



DIRECCIÓN MÉDICA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIVISIÓN DE ESTOMATOLOGÍA Y ORTODONCIA

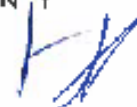
AGOSTO, 2021

CONTENIDO

	PAG.
INTRODUCCIÓN	3
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	5
II.- MARCO JURIDICO	6
III.- PROCEDIMIENTOS	
1. PROCEDIMIENTO PARA EFECTUAR EL DIAGNÓSTICO Y PROPORCIONAR TRATAMIENTO A LOS PACIENTES SUBSECUENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN ESPECIALIZADA.	
2. PROCEDIMIENTO PARA LA PRE- DESINFECCIÓN, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DEL INSTRUMENTAL Y EQUIPO CON EL OBJETO DE COMBATIR RIESGOS PROFESIONALES Y EVITAR INFECCIONES CRUZADAS EN LOS PACIENTES.	
3. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN, RECEPCIÓN Y PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA POR PARTE DE LAS DIFERENTES ÁREAS DE ATENCIÓN MÉDICA.	
4. PROCEDIMIENTO PARA CUMPLIR, IMPLEMENTAR Y EVALUAR PLANES DE ESTUDIO DEL CURSO DE POSGRADO EN ORTODONCIA Y FOMENTAR, IMPLEMENTAR Y DIFUNDIR LA LABOR DE INVESTIGACIÓN.	
5. PROCEDIMIENTO PARA APOYAR CURSOS DE CAPACITACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PERSONAL Y RESIDENTES.	



WS



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01 Hoja: 2 de 9
---	---------------------------------	---	---

INTRODUCCIÓN

Se conoce como Ortodoncia a la rama de la Odontología que se encarga del estudio y corrección de las malformaciones dentales (del griego Orto-recto y odontos-diente) y Estomatología (Estoma-cavidad bucal y logos-tratado o estudio) a la rama que se encarga del estudio y tratamiento de las afecciones buco-dentales.

En 1960 en el Hospital General de México, se relacionó la Ortodoncia con el tratamiento integral del paciente con fisuras de labio y Paladar, creando la primera Clínica del Labio y Paladar Hendido en la República Mexicana.

A partir de 1978 se integra el Departamento de Ortodoncia en nuestra institución con la función de atender de una forma integral y multidisciplinaria a aquellas maloclusiones severas e invalidantes de pacientes que requieran para su rehabilitación el normalizar funciones de la cavidad oral, ya que una boca en estado saludable sirve de apoyo a las estructuras óseas y musculares permitiendo así una mejor habilitación y función en aquellos pacientes que presentan manifestaciones orales sistémicas, secuelas de traumatismos y trastornos en el crecimiento de la cara.

Se denomina una maloclusión invalidante a toda aquella malposición de los dientes o a la forma en que los dientes superiores e inferiores encajan entre sí, entre el maxilar y la mandíbula en la cual hay una evidente anomalía física. Esta condición da como resultado una invalidez caracterizada por disfunción de tipo físico y emocional.

El grado de invalidez de una persona depende de la medida en que está afectada al individuo. Es por ello que una condición ortodóncica severa es una anomalía dentofacial que compromete la salud física y emocional del individuo.

En 1996 al integrarse al Departamento de Ortodoncia el Departamento de Estomatología, se cubre en forma interprofesional las necesidades de segundo y tercer nivel de atención a:

- Pacientes pediátricos con potencial de deterioro
- Adolescentes y Adultos que presentan maloclusiones invalidantes con potencial de deterioro oclusal
- Pacientes con disfunción de la articulación temporomandibular
- Pacientes con manifestaciones oclusales de enfermedades sistémicas
- Pacientes con secuelas de traumatismos faciodentales

El Departamento de Ortodoncia y Estomatología, ahora División en esta institución inició sus actividades bajo los siguientes parámetros:

Rehabilitar en forma integral a aquellos pacientes que presenten trastornos dentales y esqueléticos asociados a anomalías craneofaciales, problemas sistémicos y/o secuelas traumáticas que afecten las funciones de respiración, alimentación, lenguaje y autoimagen, causando invalidez funcional y/o emocional integrando su tratamiento con el de los diferentes servicios del hospital para su atención interdisciplinaria (cirugía plástica y reconstructiva, genética, oftalmología, pediatría, otorrinolaringología, foniatría).

Participar activamente en lo que respecta al área oral en las clínicas multidisciplinarias del labio y paladar hendido, de anomalías craneofaciales, de dermatología, de otorrinolaringología, etc. : para solucionar las condiciones de maloclusiones invalidantes primarias o secundarias, en las que clínicamente hay una evidente

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01 Hoja: 3 de 9
---	---------------------------------	---	---

anomalía física en la relación existente entre los dientes y/o maxilares, cuyo resultado es un tipo de invalidez caracterizada por disfunción de tipo físico, emocional y social, que agregado a la reacción negativa de rechazo ocasiona sentimiento de auto evaluación incidiendo en la merma de autoestima alternando los patrones de ajuste a la vida en estos pacientes.

El presente Manual de Procedimientos se elaboró de acuerdo a la Estructura Orgánica Funcional autorizada por la H. Junta de Gobierno y considerando la “Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos”, emitida por la Dirección General de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Salud; conformándose con los siguientes apartados: el objetivo del manual; el marco jurídico y los procedimientos de las funciones que se llevan a cabo en el área. Cada uno de los procedimientos contiene: el propósito; alcance; políticas de operación, normas y lineamientos, así como su descripción y diagramación; los documentos de referencia; registros y glosario de términos.

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 elaboración y actualización del Manual de Procedimientos son, esta área con revisión Técnica de la Subdirección de Planeación, a través del Departamento de Organización y Métodos de este 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 5 procedimientos, congruentes con las atribuciones del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” y concuerdan con las actividades que se llevan a cabo en las áreas que lo conforman.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
			Hoja: 4 de 9

I.- OBJETIVO DEL MANUAL

El presente Manual, tiene como finalidad informar sobre los procesos de trabajo y vinculaciones intra hospitalarias que mantiene la División de Estomatología-Ortodoncia, las rutas críticas a seguir por parte de los integrantes y colaboradores para brindar la atención multidisciplinaria de los pacientes con maloclusiones invalidantes con potencial de deterioro de esta División.

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

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 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 Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Ley Reglamentaria de la Fracción XIII Bis del Apartado B, del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.

Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01 Hoja: 6 de 9
---	---------------------------------	---	---

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

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 Prestación de Servicios de Atención Médica.

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

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

Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.

CÓDIGOS

Código Civil Federal.

Código Penal Federal.

ACUERDOS



Acuerdo por el que se emite el Código de Ética de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal.

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 se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera.

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

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01 Hoja: 7 de 9
---	---------------------------------	---	---

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.

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

Lineamientos Generales para la integración y funcionamiento de los Comités de Ética.

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.

Resolución Miscelánea Fiscal del ejercicio fiscal que corresponda.

Índice Nacional de Precios al Consumidor (publicación quincenal).

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.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015, Para la prevención y control de enfermedades bucales.

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

Norma Oficial Mexicana NOM-233-SSA1-2003, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

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

Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

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.

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.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01 <hr/> Hoja: 9 de 9
---	---------------------------------	---	---

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 en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios 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.

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.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS		
	1. PROCEDIMIENTO PARA EFECTUAR EL DIAGNÓSTICO Y PROPORCIONAR TRATAMIENTO A LOS PACIENTES SUBSECUENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN ESPECIALIZADA.		Hoja: 1 de 11

1. PROCEDIMIENTO PARA EFECTUAR EL DIAGNÓSTICO Y PROPORCIONAR TRATAMIENTO A LOS PACIENTES SUBSECUENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS		
	1. PROCEDIMIENTO PARA EFECTUAR EL DIAGNÓSTICO Y PROPORCIONAR TRATAMIENTO A LOS PACIENTES SUBSECUENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN ESPECIALIZADA.		Hoja: 2 de 11

1. PROPÓSITO


Establecer los lineamientos para determinar un diagnóstico y así proporcionar un tratamiento adecuado al paciente subsecuente. Efectuar las evaluaciones de individuos que presentan manifestaciones patológicas en boca de tipo esquelético, dental, neurológico, vascular, de tejidos blandos y/o con repercusiones funcionales, sean estas de origen genético, congénito, ambiental, sistémico y/o traumáticas, con maloclusiones invalidantes con potencial de deterioro (anomalías craneofaciales) para ser aceptados para tratamiento o para contrarreferir a otros niveles de atención intra o extra hospitalaria.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la División de Estomatología y Ortodoncia, evalúa a los pacientes para definir tratamiento o referencia, el Departamento de Admisión y Archivo Clínico entrega los expedientes clínicos de los pacientes, las áreas médicas quirúrgicas envían a los pacientes a la División.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes que acudan al Hospital con diagnóstico de maloclusiones invalidantes con potencial de deterioro, para recibir atención médica subsecuente.


3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.0 La Subdirección de Servicios Ambulatorios a través de la División de Estomatología y Ortodoncia, recibe a pacientes provenientes de las Divisiones de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva, la División de Otorrinolaringología y la División de Pediatría.
- 3.1 La Subdirección de Cirugía a través de las Divisiones de Cirugía Plástica Reconstructiva y la División de Otorrinolaringología son responsables de enviar a los pacientes a la División de Estomatología-Ortodoncia, con formato de interconsulta e Historia Clínica correctamente llenados.
- 3.2 La Subdirección de Servicios Ambulatorios a través de la División de Estomatología-Ortodoncia es responsable de verificar que todo paciente seleccionado cumpla completamente con los requisitos de atención para ser atendido en la División.
- 3.3 La Subdirección de Servicios Ambulatorios a través de la División de Estomatología-Ortodoncia es responsable de referir o contra referir a los pacientes que no cumplan con los criterios médicos y de maloclusiones invalidantes con potencial de deterioro, requisitando correctamente el formato correspondiente.
- 3.4 La Subdirección de Servicios Ambulatorios a través de la División de Estomatología es responsable de llevar el control de todos los pacientes por medio de citas programadas por el médico y cuando sea necesario en coordinación con la Subdirección de Cirugía a través de las Divisiones de Cirugía Plástica Reconstructiva, la División de Otorrinolaringología, la Subdirección de Urgencias y Medicina a través de la División de Pediatría.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS
	1. PROCEDIMIENTO PARA EFECTUAR EL DIAGNÓSTICO Y PROPORCIONAR TRATAMIENTO A LOS PACIENTES SUBSECUENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

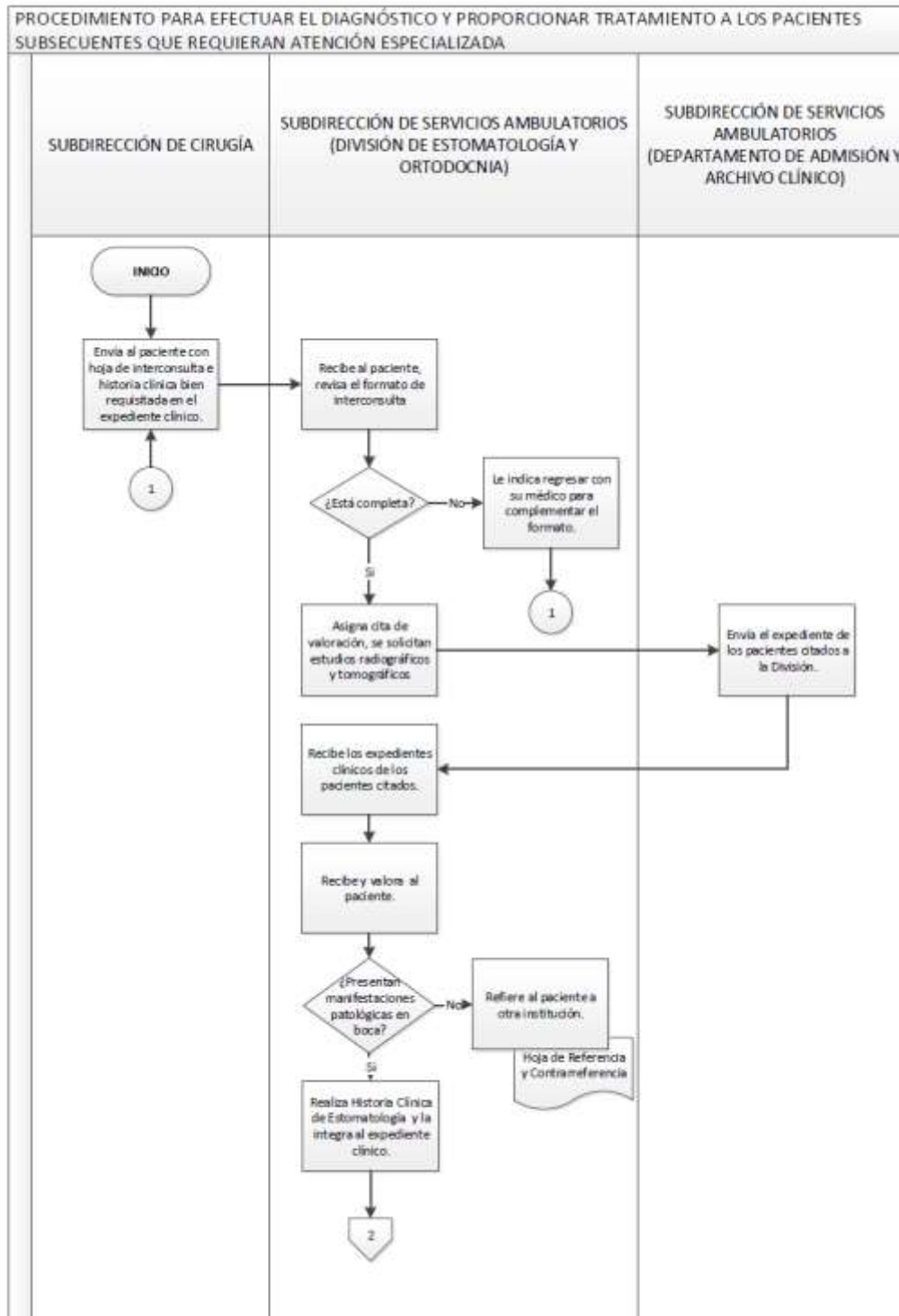
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

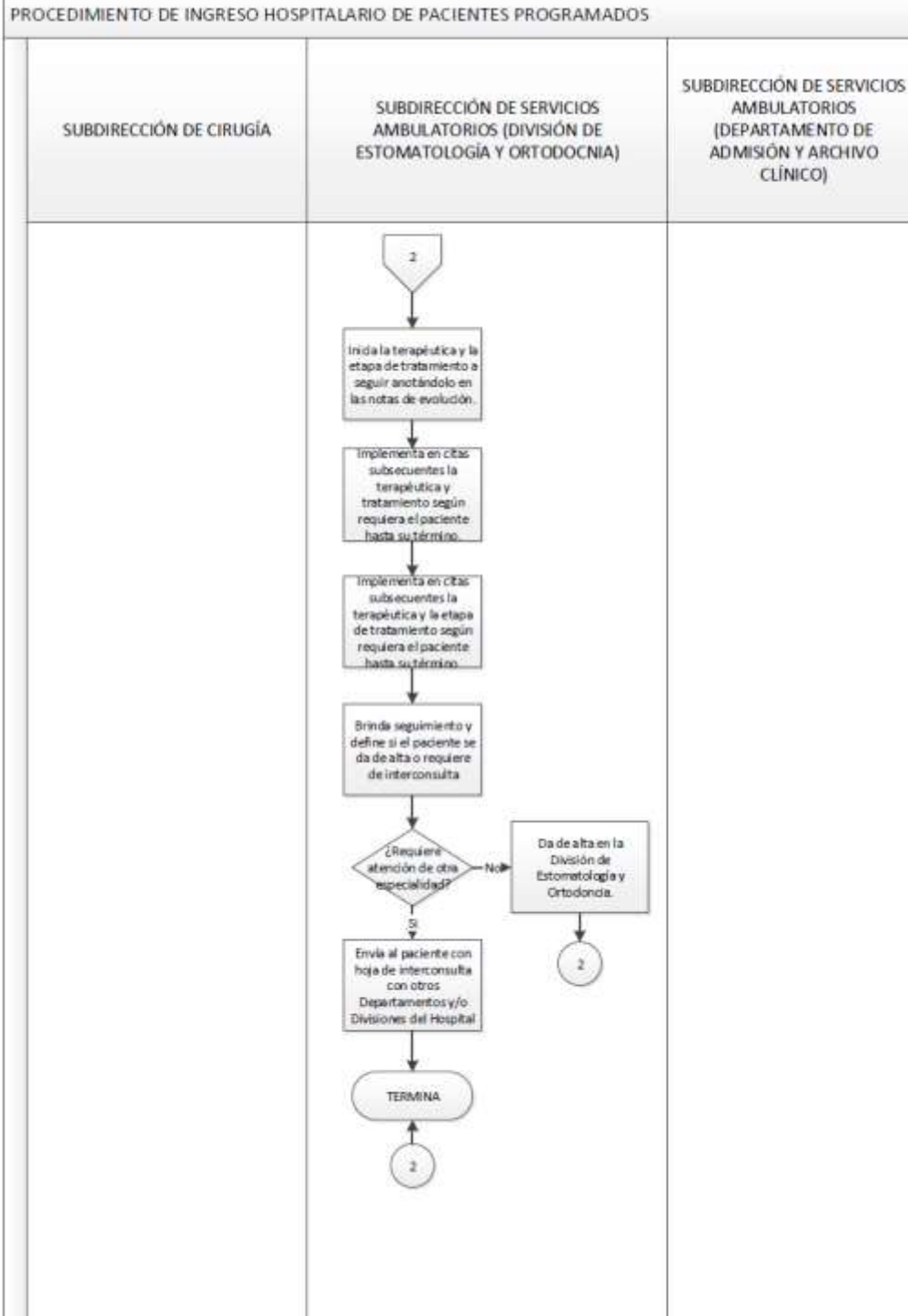
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Cirugía	1	Envía al paciente con formato de interconsulta e historia clínica bien requisitada en el expediente clínico.	Hoja de Interconsulta
Subdirectora de Servicios Ambulatorios (Jefe de División de Estomatología y Ortodoncia)	2	Recibe al paciente, revisa el formato de interconsulta ¿Contiene toda la información médica?	
	3	No: Le indica regresar con su médico para complementar el formato, regresa a actividad 1.	
	4	Si: Asigna cita de valoración en agenda electrónica, se solicitan estudios radiográficos y tomográficos.	
Subdirectora de Servicios Ambulatorios (Jefe de Departamento de Admisión y Archivo Clínico)	5	Envía el expediente de los pacientes citados a la División de Estomatología y Ortodoncia.	
Subdirectora de Servicios Ambulatorios (Jefe de División de Estomatología y Ortodoncia)	6	Recibe los expedientes clínicos de los pacientes citados.	
	7	Recibe y valora al paciente. ¿Presentan manifestaciones patológicas en boca?	
	8	No: Refiere al paciente a otra institución. Termina procedimiento.	Hoja de Referencia y Contrarreferencia Historia Clínica de Estomatología Nota de Evolución
	9	Si: Realiza Historia Clínica de Estomatología y la integra al expediente clínico.	
	10	Inicia la terapéutica y la etapa de tratamiento a seguir anotándolo en el expediente clínico en las notas de evolución.	
	11	Implementa en citas subsecuentes la terapéutica y la etapa de tratamiento (rehabilitación oral y operatoria dental, prevención, ortopedia, ortodoncia, etc.) según requiera el paciente hasta su término.	
	12	Brinda seguimiento y define si el paciente se da de alta o requiere de interconsulta. ¿Requiere atención de otra especialidad?	



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS
	1. PROCEDIMIENTO PARA EFECTUAR EL DIAGNÓSTICO Y PROPORCIONAR TRATAMIENTO A LOS PACIENTES SUBSECUENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
	13	No: Da de alta en la División de Estomatología y Ortodoncia. Termina procedimiento.	
	14	Si: Envía al paciente con hoja de interconsulta con otros Departamentos y/o Divisiones del Hospital.	
		TERMINA PROCEDIMIENTO	

5. DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS		
	1. PROCEDIMIENTO PARA EFECTUAR EL DIAGNÓSTICO Y PROPORCIONAR TRATAMIENTO A LOS PACIENTES SUBSECUENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN ESPECIALIZADA.		Hoja: 7 de 11

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Específico	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Hoja Diaria de Actividades Médicas	3 años	División de Estomatología y Ortodoncia	Fecha

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO



- 8.1 Interconsulta.-** La derivación o interconsulta es el acto de remitir a un paciente, mediante un parte de interconsulta, a otro profesional sanitario, para ofrecerle una atención complementaria tanto para su diagnóstico, su tratamiento o su rehabilitación.
- 8.2 Ortodoncia.-** Es la rama de la odontología que estudia, previene, diagnóstica, trata y corrige las malformaciones, defectos y alteraciones en la oclusión de los maxilares. La palabra, como tal, proviene del latín *orthodontia*, que deriva de las raíces griegas -ortho- que significa "recto" o "correcto" y -odóntos- que se traduce como "diente".
- 8.3 Terapéutica.-** Tratamiento que se emplea para la curación de un trastorno.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	03/06/2021	Actualización de propósito, alcance, políticas, descripción, diagrama del procedimiento y formato.



10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1** Hoja de Interconsulta
- 10.2** Hoja de Referencia y Contrarreferencia

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS		
	1. PROCEDIMIENTO PARA EFECTUAR EL DIAGNÓSTICO Y PROPORCIONAR TRATAMIENTO A LOS PACIENTES SUBSECUENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN ESPECIALIZADA.		Hoja: 8 de 11

10.1 Solicitud de Interconsulta

NOTA DE INTERCONSULTA	HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"	
SERVICIO: _____		
NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____		
SEXO: _____ No. EXP. _____ SIGNOS VITALES: T.A. _____ TEMP. _____ F.C. _____ FR. _____		
TALLA _____ PESO _____ FECHA Y HORA EN QUE SE OTORGA EL SERVICIO: _____		
MOTIVO DE LA ATENCIÓN:		
RESUMEN DEL INTERROGATORIO, EXPLORACIÓN FÍSICA Y ESTADO MENTAL, EN SU CASO:		
RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE LOS SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUE HAYAN SIDO SOLICITADOS PREVIAMENTE:		
DIAGNÓSTICOS O PROBLEMAS CLÍNICOS:		
CRITERIOS DIAGNÓSTICOS:		
PLAN DE ESTUDIO:		
SUGERENCIAS DIAGNÓSTICAS Y DE TRATAMIENTO:		
TRATAMIENTO E INDICACIONES MÉDICAS:		
PRONÓSTICO:		
NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD QUE ELABORÓ LA NOTA: _____		
NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA DEL MÉDICO RESPONSABLE: _____		

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS		
	1. PROCEDIMIENTO PARA EFECTUAR EL DIAGNÓSTICO Y PROPORCIONAR TRATAMIENTO A LOS PACIENTES SUBSECUENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN ESPECIALIZADA.		Hoja: 9 de 11

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"



SOLICITUD DE INTERCONSULTA



FECHA DE SOLICITUD: _____	HORA DE SOLICITUD: _____	No. EXP: _____
NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE: _____		
FECHA DE NACIMIENTO: _____	EDAD: _____	SEXO: _____ CAMA: _____
SERVICIO SOLICITANTE: _____		
INTERCONSULTA AL SERVICIO DE: _____		
MOTIVO: _____		

_____ PROFESIONAL DE LA SALUD NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL		

LICENCIA SANITARIA 1014004673

**RECUERDE LLEVAR ESTE FORMATO AL
REALIZAR LA INTERCONSULTA, YA QUE
DEBE SER ANEXADO AL EXPEDIENTE**

**NOTA: DEBE PRESENTAR ESTE FORMATO EL DÍA DE SU CONSULTA PARA PODER BRINDARLE
UNA MEJOR ATENCIÓN, YA QUE CONTIENE INFORMACIÓN MÉDICA IMPORTANTE.**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS		
	1. PROCEDIMIENTO PARA EFECTUAR EL DIAGNÓSTICO Y PROPORCIONAR TRATAMIENTO A LOS PACIENTES SUBSECUENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN ESPECIALIZADA.		Hoja: 10 de 11

10.2 Hoja de Referencia y Contrarreferencia



Hospital General Dr. Manuel Gea González
 Calzada de Tlalpan No. 4800, Col. Sección XVI, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México C.P. 14080
 Sistema de Referencia y Contrarreferencia
HOJA DE CONTRAREFERENCIA

FECHA _____	No. DE EXPEDIENTE _____
NOMBRE DEL PACIENTE _____	
SERVICIO QUE ATENDIÓ _____	
UNIDAD A LA QUE SE ENVÍA _____	
MANEJO DEL PACIENTE:	
TENSIÓN ARTERIAL _____ mm. Hg	FRECUENCIA: CARDIACA _____ por min RESPIRATORIA _____ por min
TEMPERATURA _____ °C	PESO _____ Kg. TALLA _____ cm
PADECIMIENTO ACTUAL	

TERAPÉUTICA EMPLEADA:	

ESTUDIOS CLÍNICOS (ANEXAR):	

DIAGNÓSTICO DE INGRESO/REFERENCIA:	

DIAGNÓSTICO DE INGRESO/CONTRAREFERENCIA:	

RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DEL PACIENTE:	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS		
	1. PROCEDIMIENTO PARA EFECTUAR EL DIAGNÓSTICO Y PROPORCIONAR TRATAMIENTO A LOS PACIENTES SUBSECUENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN ESPECIALIZADA.		Hoja: 11 de 11



Hospital General Dr. Manuel Gea González
 Calzada de Tlalpan No. 4800, Col. Sección XVI, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México C.P. 14080
 Sistema de Referencia y Contrareferencia
HOJA DE REFERENCIA

FECHA _____	No. DE EXPEDIENTE _____
NOMBRE PACIENTE _____	
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
NOMBRE (S)	
SEXO M () F ()	FECHA DE NACIMIENTO _____ EDAD _____
	DÍA / MES / AÑO
DOMICILIO _____	
CALLE Y NÚMERO	COLONIA
DELEGACIÓN / MUNICIPIO _____	ESTADO _____
NOMBRE DE FAMILIAR / RESPONSABLE _____	PARENTESCO _____
UNIDAD MÉDICA A LA QUE SE REFIERE _____	
DOMICILIO _____	
SERVICIO AL QUE ENVÍA _____	FECHA DE CAPTACIÓN _____
INTERCONSULTA () TRATAMIENTO () ESTUDIO DE GABINETE () ESTUDIO DE LABORATORIO ()	
ESPECIFIQUE ESTUDIO _____	
MOTIVO DE ENVÍO:	
TENSIÓN ARTERIAL _____ mm. Hg	FRECUENCIA: CARDIACA _____ por min. RESPIRATORIA _____ por min
TEMPERATURA _____ °C	PESO _____ Kg. TALLA _____ cm.
RESUMEN CLÍNICO:	

TERAPÉUTICA EMPLEADA:	



IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:	

08-01-0039



 MÉDICO TRATANTE
 NOMBRE COMPLETO
 FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL

 JEFE DEL DEPARTAMENTO
 NOMBRE COMPLETO
 FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL

 DIRECTOR MÉDICO
 NOMBRE COMPLETO
 FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		Hoja: 1 de 8
	2. Procedimiento para la pre- desinfección, desinfección y esterilización del instrumental y equipo con el objeto de combatir riesgos profesionales y evitar infecciones cruzadas en los pacientes		

2. PROCEDIMIENTO PARA LA PRE- DESINFECCIÓN, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DEL INSTRUMENTAL Y EQUIPO CON EL OBJETO DE COMBATIR RIESGOS PROFESIONALES Y EVITAR INFECCIONES CRUZADAS EN LOS PACIENTES.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		Hoja: 2 de 8
	2. Procedimiento para la pre- desinfección, desinfección y esterilización del instrumental y equipo con el objeto de combatir riesgos profesionales y evitar infecciones cruzadas en los pacientes		

1. PROPÓSITO

Realizar las actividades acordes a las normas y lineamientos para la desinfección y esterilización de los instrumentos y equipos propios de la especialidad, con el objeto de combatir riesgos profesionales y para evitar infecciones en los pacientes.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la División de Estomatología y Ortodoncia responsable de realizar la esterilización y desinfección del equipo, y la Subdirección de Epidemiología e Infectología responsable emitir los lineamientos en materia de desinfección y supervisa que se cumplan.

2.3 A nivel externo el procedimiento a todos los pacientes que requieren un tratamiento odontológico o de ortodoncia y requiera instrumental o equipo sanitizado

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Servicios Ambulatorios a través de la División de Estomatología y Ortodoncia, es responsable de aplicar las políticas institucionales, las normas vigentes y los procedimientos para establecer un criterio uniforme de los sistemas y procedimientos de esterilización y desinfección.

3.2 La Subdirección de Servicios Ambulatorios a través de la División de Estomatología y Ortodoncia es responsable de aplicar la Guía esterilización y desinfección de instrumental y medidas generales e indicaciones para el uso de barreras higiénicas protectoras etc.



3.3 La Subdirección de Servicios Ambulatorios a través de la División de Estomatología y Ortodoncia es responsable de difundir el Manual de Sistemas y Procedimientos de esterilización para protección de los pacientes y del personal tanto médico, enfermería y administrativo.

3.4 La Subdirección de Epidemiología e Infectología es responsable de vigilar el cumplimiento de la Guía esterilización y desinfección de instrumental y medidas generales, así como las indicaciones para el uso de barreras higiénicas protectoras.


3.5 La Subdirección de Epidemiología e Infectología es responsable de vigilar el apego al Manual de Sistemas y Procedimientos de esterilización para protección de los pacientes y del personal tanto médico, enfermería y administrativo.

3.6 La Subdirección de Epidemiología e Infectología es responsable de mantener actualizados los aspectos microbiológicos relacionados con los procedimientos de pre-desinfección, desinfección y esterilización del instrumental.

3.7 La Subdirección de Epidemiología e Infectología es responsable de contribuir a mejorar la calidad de los procesos de esterilización y desinfección de instrumental para poder prevenir riesgos a los profesionales del área odontológica y evitar infecciones en los pacientes.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		Hoja: 3 de 8
	2. Procedimiento para la pre- desinfección, desinfección y esterilización del instrumental y equipo con el objeto de combatir riesgos profesionales y evitar infecciones cruzadas en los pacientes		

3.8 La Subdirección de Epidemiología e Infectología es responsable de garantizar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las infecciones intrahospitalarias tomando como base las necesidades del Servicio.

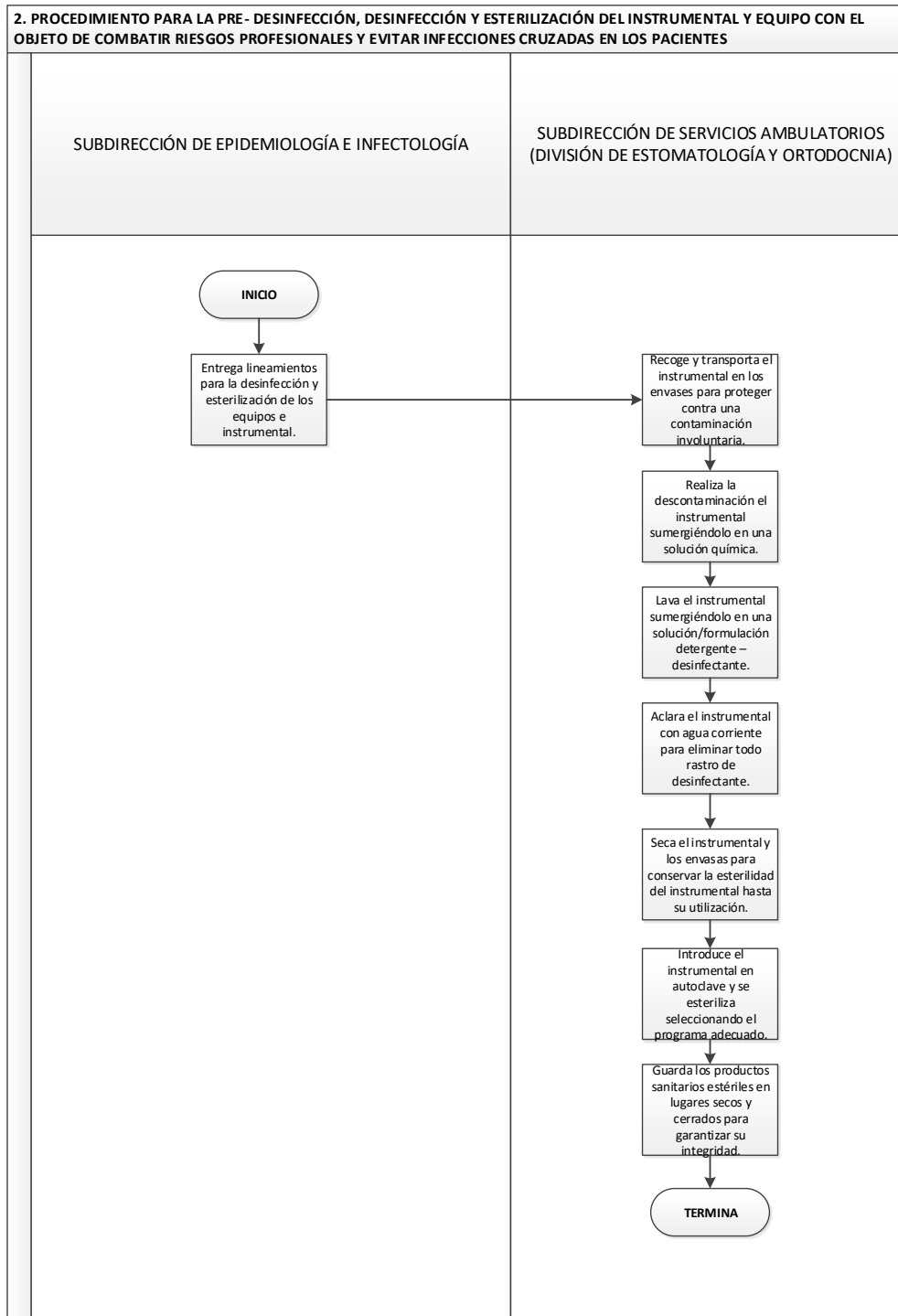
	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Servicios Ambulatorios
	2. Procedimiento para la pre- desinfección, desinfección y esterilización del instrumental y equipo con el objeto de combatir riesgos profesionales y evitar infecciones cruzadas en los pacientes,



4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Epidemiología (Jefe de División de Epidemiología Clínica y Medicina Preventiva)	1	Entrega los lineamientos para llevar a cabo la desinfección y esterilización de los equipos e instrumental.	
Subdirectora de Servicios Ambulatorios (Jefe de División de Estomatología y Ortodoncia)	2	Recoge y transporta el instrumental en los envases aptos para proteger contra una contaminación involuntaria.	Guía de esterilización
	3	Realiza la descontaminación del instrumental sumergiéndolo en una solución química desinfectante, respetando la concentración y los tiempos de activación del producto.	
	4	Lava el instrumental sumergiéndolo en una solución/formulación detergente – desinfectante.	
	5	Aclara el instrumental con agua corriente para eliminar todo rastro de desinfectante.	
	6	Seca el instrumental y los envasa para conservar la esterilidad del instrumental hasta su utilización.	
	7	Introduce el instrumental en autoclave y se esteriliza seleccionando el programa adecuado.	
	8	Guarda todos los productos sanitarios estériles en lugares secos y cerrados para garantizar su integridad.	
		TERMINA PROCEDIMIENTO	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		Hoja: 5 de 8
	2. Procedimiento para la pre- desinfección, desinfección y esterilización del instrumental y equipo con el objeto de combatir riesgos profesionales y evitar infecciones cruzadas en los pacientes		

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		
	2. Procedimiento para la pre- desinfección, desinfección y esterilización del instrumental y equipo con el objeto de combatir riesgos profesionales y evitar infecciones cruzadas en los pacientes		Hoja: 6 de 8

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual para esterilización.	No aplica
Manual de Organización Específico	No aplica
NOM-013-SSA2-1994	No aplica
Guía para llevar a cabo el proceso de pre-desinfección, desinfección y esterilización química de material odontológico.	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Esterilización:** Procedimiento mediante el cual se persigue destruir a todos los microorganismos, incluyendo a las esporas.
- 8.2 Desinfección:** Proceso químico que mata o erradica los microorganismos sin discriminación al igual como las bacterias, virus y protozoos impidiendo el crecimiento de microorganismos patógenos en fase vegetativa que se encuentren en objetos inertes.
- 8.3 Infección:** Invasión y multiplicación de agentes patógenos en los tejidos de un organismo.
- 8.4 Contaminación Cruzada:** Es el proceso mediante el cual los microbios u otras sustancias ajenas, como los alérgenos, se transfieren de forma no intencional de un alimento u objeto a otro alimento, con efectos perjudiciales.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1** Guía para llevar a cabo el proceso de pre-desinfección, desinfección y esterilización química de material odontológico.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		Hoja: 7 de 8
	2. Procedimiento para la pre- desinfección, desinfección y esterilización del instrumental y equipo con el objeto de combatir riesgos profesionales y evitar infecciones cruzadas en los pacientes		

10.1 Guía para llevar a cabo el proceso de pre-desinfección, desinfección y esterilización química de material odontológico.

DIVISIÓN DE ESTOMATOLOGÍA Y ORTODONCIA
 PROCESO DE PRE-DESINFECCIÓN, DESINFECCIÓN Y
 ESTERILIZACIÓN QUÍMICA DE MATERIAL ODONTOLÓGICO



FASE 1: PRE-DESINFECCIÓN	
Colocar el material SIN LAVADO previo en la solución de ALKAZYME (1 sobre de 20g por 4 litros de agua).	
NO LAVAR el material con detergentes ya que estos podrían contaminar la solución.	
Sumergir el material durante 15 MINUTOS . Todas las partículas residuales de sangre, pus y otras materias serán completamente hidrolizadas.	
NO INTERRUMPIR el proceso de desinfección introduciendo carga extra cuando ya se encuentra material en la tina.	
La tina siempre debe PERMANECER CERRADA .	
Una vez terminado el tiempo de pre-desinfección (15 MINUTOS), sacar y enjuagar en agua corriente.	
RENOVAR LA SOLUCIÓN TAN PRONTO COMO ESTÉ VISIBLEMENTE ESTE SUCIA O TURBIA.	

FASE 2: DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN QUÍMICA	
Para continuar con el procedimiento de desinfección y/o esterilización sumergir el material en ALCACIDE.	
Desinfección de alto poder: Dejar actuar por 15 minutos en una solución de ALCACIDE (20ml por cada 1 litro de agua).	
Esterilización Química: Dejar actuar por 60 minutos en una solución de ALCACIDE (60 ml por cada 1 litro de agua).	
La tina siempre debe PERMANECER CERRADA .	
Una vez terminado el tiempo de desinfección y/o esterilización, sacar el material de la solución con guantes estériles y enjuagar en agua inyectable o solución fisiológica.	
RENOVAR LA SOLUCIÓN TAN PRONTO COMO ESTÉ VISIBLEMENTE ESTE SUCIA O TURBIA.	



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		
	2. Procedimiento para la pre- desinfección, desinfección y esterilización del instrumental y equipo con el objeto de combatir riesgos profesionales y evitar infecciones cruzadas en los pacientes		Hoja: 8 de 8

DIVISIÓN DE ESTOMATOLOGÍA Y ORTODONCIA

PROCESO DE ESTERILIZACIÓN POR MEDIOS FÍSICOS DE MATERIAL ODONTOLÓGICO

FASE 3: ESTERILIZACIÓN EN AUTOCLAVE

El proceso de esterilización se logra mediante vapor saturado de distribución uniforme en la cámara interna de la autoclave con temperaturas de hasta 135°C y 2.7 Kg/cm² de presión.



PASO 1
Una vez completados los ciclos de pre-desinfección/Alkazyme y desinfección/Alkacidex y previo secado, se procede a colocar el material en bolsas para esterilización con indicadores químicos de vapor.



PASO 4
Colocar el instrumental dentro de la cámara en los compartimentos de la autoclave (NO SATURAR). Se Deberá elegir uno de los 3 programas abajo descritos, una vez que la temperatura y la presión sean adecuada comenzará el ciclo de esterilizado.



PASO 2
Verter 150 ml de agua destilada en el vaso dosificador hasta la segunda línea, como lo muestra la imagen.



PASO 5
4 minutos antes de terminar el ciclo aparecerá la leyenda "fuga de vapor", de esta forma se logra disminuir la presión y comenzar el ciclo de secado (30 minutos).



PASO 3
Verificar que el agua NO sobrepase el nivel indicado dentro de la cámara de la autoclave como se muestra en la imagen.





PASO 6
Una vez disminuida la presión deberá abrirse la compuerta para dar paso al secado, terminando con este último paso el proceso de esterilización. Verificar que los indicadores se encuentren en la marca optima.



CARACTERÍSTICAS DE LOS PROGRAMAS DE ESTERILIZADO

PROGRAMA	PRECALENTADO	TEMPERATURA	TIEMPO	PRESIÓN	SECADO	TIEMPO TOTAL
1	30 minutos	135 °	10 mm	2.4 – 2.6 kg/cm ²	30 min	1:10 hrs
2	30 minutos	132 °	15 mm	2.2 – 2.4 kg/cm ²	30 min	1:15 hrs
3	30 minutos	121 °	30 mm	1.2 – 1.4 kg/cm ²	30 min	1:30 hrs

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		
	3. Procedimiento para la recepción, recolección y procesamiento de información estadística por parte de las diferentes áreas de atención médica		Hoja: 1 de 12

3. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN, RECEPCIÓN Y PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA POR PARTE DE LAS DIFERENTES ÁREAS DE ATENCIÓN MÉDICA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		
	3. Procedimiento para la recepción, recolección y procesamiento de información estadística por parte de las diferentes áreas de atención médica		Hoja: 2 de 12

1. PROPÓSITO

Establecer las actividades para la integración, validación, el procesamiento y el análisis de la información de las áreas de atención médica del hospital y su posterior envío para generar informes e indicadores oportunamente, para facilitar la toma de decisiones estratégicas en la institución.

2. ALCANCE


- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, y la Dirección de Integración y Desarrollo Institucional las cuáles son responsables de la coordinación del envío de la información de las Subdirecciones, Divisiones y Departamentos a su cargo. Las Subdirecciones adscritas a estas direcciones son encargadas de enviar la información derivada de la atención médica de las áreas a su cargo en los tiempos y formatos establecidos, la Subdirección de Planeación es responsable de recolectar la información enviada.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Secretaria de Salud e Instituto Nacional de Acceso a la información (INAI), responsable de enviar los criterios necesarios para la información estadística.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La Dirección Médica y de Integración y Desarrollo Institucional son responsables de coordinar que la información estadística que se genera en las áreas a su cargo, sea entregada puntualmente.
- 3.2 Las Subdirecciones son responsables de la información que generan las áreas a su cargo.
- 3.3 Las Subdirecciones son responsables de garantizar que la información enviada a la Subdirección de Planeación está respaldada en documentos oficiales y que sea válida exacta, completa y consistente.
- 3.4 La Subdirección de Planeación a través de la División de Bioestadística es responsable de elaborar los informes requeridos y enviarlos a las instancias correspondientes en los periodos establecidos (semanal, mensual, trimestral, semestral o anual).
- 3.5 Las Subdirecciones Médicas son responsables de garantizar que la información enviada a la Subdirección de Planeación está respaldada en documentos oficiales.
- 3.6 Las Subdirecciones Médicas son responsables de concentrar y enviar la información diaria derivada de la atención médica en la Consulta Externa, Urgencias y Hospitalización, la cuál se recibirá al día hábil siguiente, antes de las 10:00 horas.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		
	3. Procedimiento para la recepción, recolección y procesamiento de información estadística por parte de las diferentes áreas de atención médica		Hoja: 3 de 12

- 3.7 La Subdirección de Planeación a través de la División de Bioestadística es responsable de establecer el periodo de cierre de la información, mismo que será informado por oficio a las subdirecciones que generan información para que informen a las áreas a su cargo.
- 3.8 Las Subdirecciones son responsables de concentrar y enviar la información mensual derivada de toda la atención clínica que generan las áreas a su cargo no mencionadas en el punto 3.6, en los dos primeros días hábiles del mes en el formato establecido por la normativa interna y/o externa del hospital, acompañada del soporte en electrónico (base de datos) y un oficio firmado donde reporte la cifra final al cierre del periodo respectivo. Las cifras recibidas antes de las 10:00 horas, serán las que se tomen en cuenta para la integración del informe mensual.
- 3.9 La información que se entregue de forma extemporánea no será contabilizada para la productividad del servicio y será devuelta por oficio con copia a la Dirección correspondiente para tomar las medidas pertinentes.
- 3.9 La Subdirección de Planeación a través de la División de Bioestadística notificará de forma oficial a las Subdirecciones generadoras de información si existen cambios en las fechas de entrega establecidas, así como en los mecanismos y métodos de entrega de la información.
- 3.10 La Subdirección de Planeación a través de la División de Bioestadística es responsable de elaborar los informes requeridos y enviarlos a las instancias correspondientes en los periodos establecidos.
- 3.11 La Subdirección de Planeación a través de la División de Bioestadística es responsable de utilizar la Plataforma “Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud”, en caso de que la plataforma no esté disponible se utilizarán las siguientes: “Subsistema Automatizado de Urgencias Médicas, Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios, Sistema de Información en Salud y Sistema de Lesiones” o las que las autoridades pertinentes determinen para carga de información.
- 3.12 La Subdirección de Planeación a través de la División de Bioestadística es responsable de solicitar al Departamento de Informática el respaldo mensual de la información generada y entregada, para la generación de los informes bioestadísticos.
- 3.13 La Subdirección de Planeación a través de la División de Bioestadística es responsable de enviar al Departamento de Información de Control de Gestión el informe bioestadísticos final.

	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Servicios Ambulatorios
	3. Procedimiento para la recepción, recolección y procesamiento de información estadística por parte de las diferentes áreas médicas

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de la Actividad	Documento o Anexo
Subdirectores Y Subdirectoras Médicas y Dirección de Integración y Desarrollo Institucional. (Jefes y Jefas de División y Departamento)	1	Genera información relativa de su productividad en las distintas áreas en el electrónico establecido en la normativa interna o externa institucional para ese fin.	Archivo electrónico de hospitalización, urgencias y Consulta externa Archivo en Electrónico de Certificados de Defunción
	2	Concentra la información diariamente y valida que sea exacta, completa, consistente y correspondiente al periodo reportado por cada área de adscripción en un archivo electrónico de Excel.	Oficio de entrega
	3	Envía a la Subdirección correspondiente para su revisión	
Subdirectores Y Subdirectoras Médicas y de la Dirección de Integración y Desarrollo Institucional.	4	Recibe y revisa la información generada por las divisiones y departamentos a su cargo.	Archivo electrónico de hospitalización, urgencias y Consulta externa Archivo en Electrónico de Certificados de Defunción
	5	¿La información cumple todos los criterios? No: Envía al área correspondiente para su corrección.	Oficio de entrega
	6	Si: Concentra la Información recibida por las diferentes áreas a su cargo	
	7	Envía la información de las áreas respecto a la Atención Médica.	
Subdirector de Planeación (Jefa de División de Bioestadística)	8	Recibe la información de las áreas de atención médica	Informe de Bioestadística Final
	9	Valida la información recibida ¿La Información cumple?	



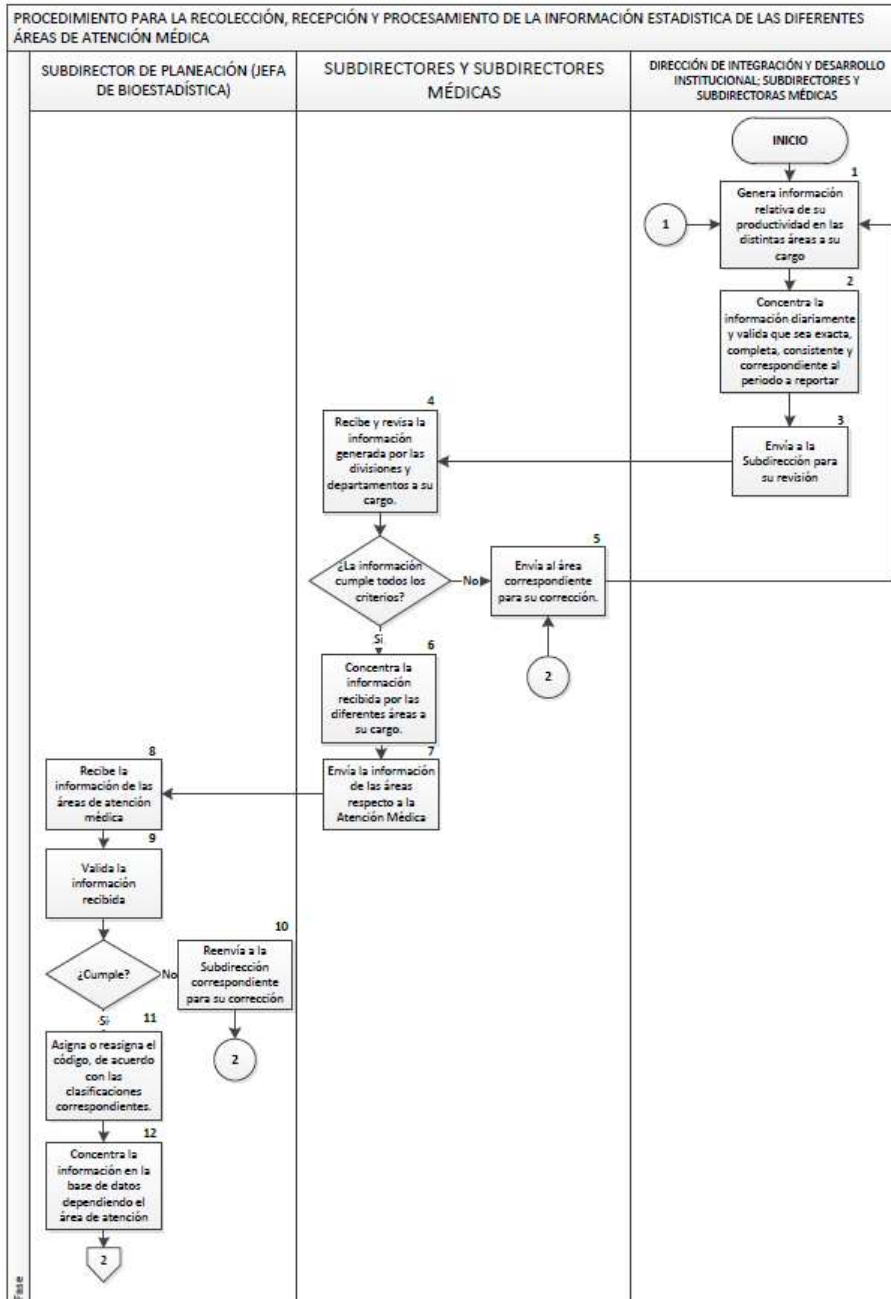
PROCEDIMIENTO



Subdirección de Servicios Ambulatorios

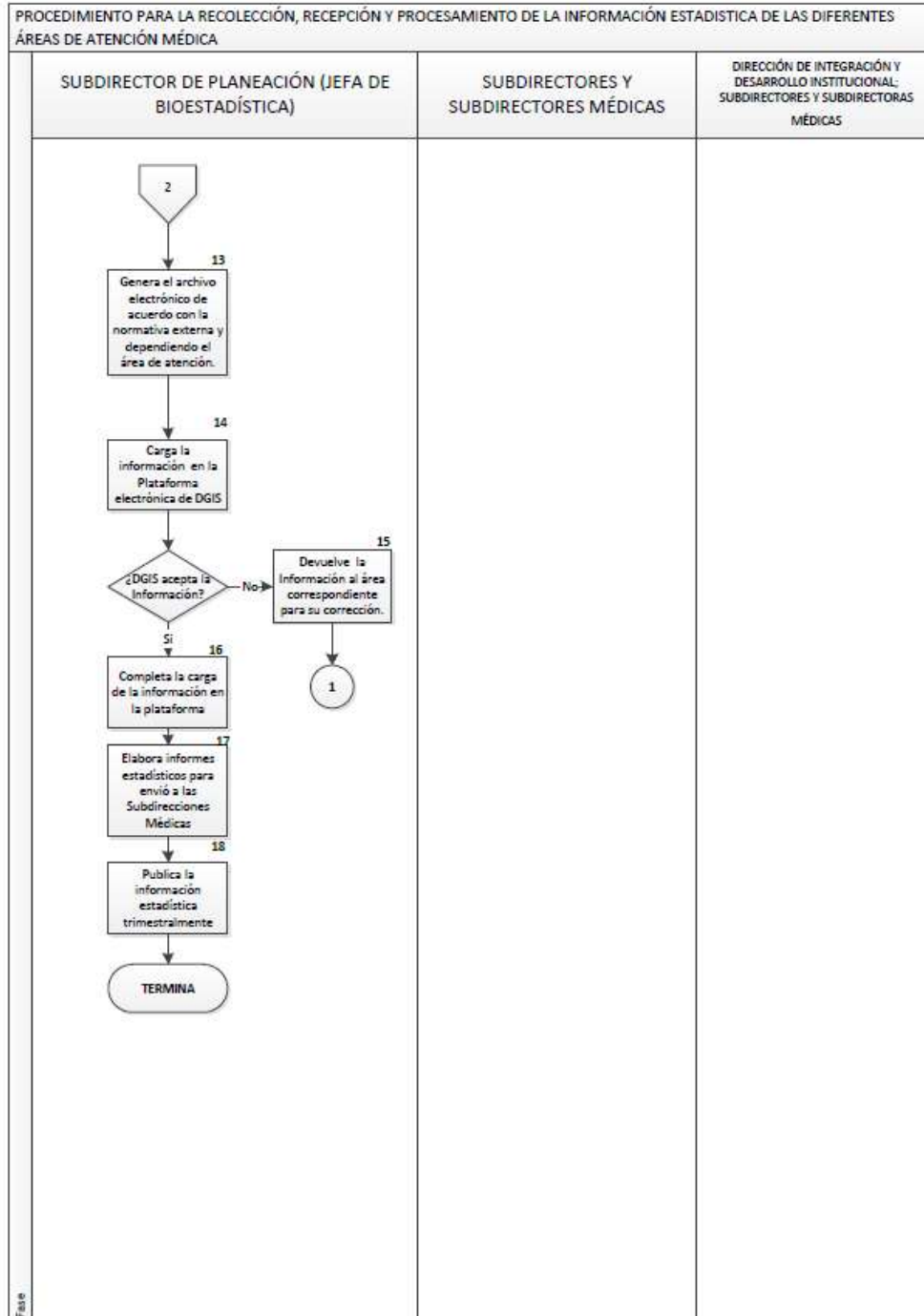
3. Procedimiento para la recepción, recolección y procesamiento de información estadística por parte de las diferentes áreas médicas

	10	No: Reenvía la información a la Subdirección correspondiente para su corrección, regresa a la actividad 5.	
	11	Si: Asigna o reasigna el código, de acuerdo con las clasificaciones correspondientes.	
	12	Concentra la información en la base de datos dependiendo el área de atención.	
	13	Genera el archivo electrónico de acuerdo con la normativa externa y dependiendo el área de atención.	
	14	Carga la información en la Plataforma electrónica de DGIS ¿DGIS acepta la Información?	
	15	No: Devuelve la información al área correspondiente para su corrección. Regresa a la actividad 1	
	16	Si: Completa la carga de la información en la plataforma	
	17	Elabora informes estadísticos para envío a las Subdirecciones Médicas	
	18	Publica la información estadística trimestralmente.	
		TERMINA PROCEDIMIENTO	



5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		
	3. Procedimiento para la recepción, recolección y procesamiento de información estadística por parte de las diferentes áreas de atención médica		
			Hoja: 7 de 12



6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		
	3. Procedimiento para la recepción, recolección y procesamiento de información estadística por parte de las diferentes áreas de atención médica		Hoja: 8 de 12



Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica
Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud	No aplica
Clasificación de Procedimientos	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Archivo Electrónico de Excel	3 años	División de Bioestadística	Mes, Año y Servicio
Informe Estadístico de las Actividades del Médico	3 años	División de Bioestadística	Mes, Año y Servicio

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Días de estancia:** número de días transcurridos desde el ingreso del paciente al servicio de hospitalización hasta su egreso.
- 8.2 Egreso hospitalario:** evento de salida del paciente del servicio de hospitalización que implica la desocupación de una cama censable. Incluye altas por curación, mejoría, traslado a otra unidad hospitalaria, defunción, alta voluntaria o fuga. Excluye movimientos intraservicios
- 8.3 Fehaciente:** Que hace fe, fidedigno.
- 8.4 Estadística:** Es una rama de la matemática que se refiere a la recolección, análisis e interpretación de los datos obtenidos en un estudio. Es aplicable a una amplia variedad de disciplinas, desde la física hasta las ciencias sociales, ciencias de la salud como la Psicología y la medicina.
- 8.5 Información diaria:** Corresponde al periodo de las 00:00 hrs. a las 23:59 hrs. del día natural a reportar, la productividad se cierra con la información enviada hasta las 10 hrs. del primer día del siguiente mes estadístico.
- 8.6 Información mensual:** Corresponde al periodo de las 00:00 hrs. Del primer día natural del mes a las 23:59 horas del último día natural del mes.
- 8.7 Morbilidad:** Número Proporcional de personas que enferman en población y tiempo determinados.
- 8.8 Defunción/muerte:** A la extinción o término de la vida. Desaparición de todas las funciones vitales de una persona ocurridas después del nacimiento vivo.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		
	3. Procedimiento para la recepción, recolección y procesamiento de información estadística por parte de las diferentes áreas de atención médica		Hoja: 9 de 12



9. CAMBIOS DE VERSIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	04/03/2019	Actualización del Formato, se conjuntan el procedimiento 1, 2 y 3 del Manual de Procedimientos, Se cambian políticas de entrega de Información y se agregan anexos.




10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Captura de pantalla Registro Diario de pacientes de consulta externa
- 10.2 Captura de pantalla Sistema de Registro de pacientes en el área de Urgencias
- 10.3 Ejemplo de base de Excel para hospitalización.

10.1 CAPTURA DE PANTALLA REGISTRO DIARIO DE PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		
	3. Procedimiento para la recepción, recolección y procesamiento de información estadística por parte de las diferentes áreas de atención médica		
		Hoja: 10 de 12	

Hospital General "Dr. Manuel Gea González"

Adsc.

Residente

Fecha de Consulta

Curp No. Expediente Recibo de pago Tipo de Consulta

Apellido paterno Apellido materno Nombre(s) Sexo

Estado o delegación Derechohabencia Migrante Discapacitado

Años Meses



Solo llene uno de los dos (Años o Meses)

Diagnóstico (CIE10) Nvo.

Diagnóstico (CIE10)

Av. Calzada de Tlalpan 4800, Tlalpan, Sección XVI, 14080 Ciudad de México, D.F. Teléfono: 01 55 4000 3000

10.2 CAPTURA DE PANTALLA SISTEMA DE REGISTRO DE PACIENTES EN EL ÁREA DE URGENCIAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 01
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		
	3. Procedimiento para la recepción, recolección y procesamiento de información estadística por parte de las diferentes áreas de atención médica		
			Hoja: 11 de 12

Login







HOSPITAL GENERAL
DR. MANUEL GEA GONZALEZ

04/03/2019
02:19:08 p. m



Usuario:

Contraseña:





Ingresar
Salir de la aplicación

10.3 EJEMPLO DE BASE DE EXCEL PARA HOSPITALIZACIÓN.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		Hoja: 1 de 5
	4. Procedimiento para cumplir, implementar, evaluar, planes de estudio del curso de posgrado en ortodoncia y fomentar, implementar y difundir la labor de la investigación.		

4. PROCEDIMIENTO PARA CUMPLIR, IMPLEMENTAR, EVALUAR, PLANES DE ESTUDIO DEL CURSO DE POSGRADO EN ORTODONCIA Y FOMENTAR, IMPLEMENTAR Y DIFUNDIR LA LABOR DE LA INVESTIGACIÓN.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		Hoja: 2 de 5
	4. Procedimiento para cumplir, implementar, evaluar, planes de estudio del curso de posgrado en ortodoncia y fomentar, implementar y difundir la labor de la investigación.		

1. PROPÓSITO


Establecer los procedimientos para cumplir, implementar evaluar los planes de estudio del curso de Posgrado de Ortodoncia y los programas de Investigación con la finalidad de fomentar, implementar y difundir la investigación prospectiva y retrospectiva y así contribuir para brindar una atención de calidad.

2. ALCANCE

- 2.1** A nivel interno el procedimiento es aplicable a la División de Estomatología y Ortodoncia, que implementa y evalúa los planes de estudio, con Dirección de Enseñanza e Investigación, que coordina y establece los planes de estudio.
- 2.2** A nivel externo el procedimiento es aplicable a las Instituciones Educativas (División de Estudios Superiores de la Facultad de Odontología de la UNAM.)



3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1** La Subdirección de Servicios Ambulatorios a través de la División de Estomatología y Ortodoncia, es responsable de cumplir, implementar y evaluar los planes de estudio del curso de posgrado en Ortodoncia en colaboración con la Dirección de Enseñanza e Investigación con el fin de egresar ortodoncistas con el perfil de enfoque social y calidad deseado por la División.
- 3.2** La Subdirección de Servicios Ambulatorios a través de la División de Estomatología y Ortodoncia, es responsable de cumplir, implementar y proponer investigaciones prospectivas y retrospectivas de posibles tratamientos, propias o en conjunto con otras especialidades médicas.

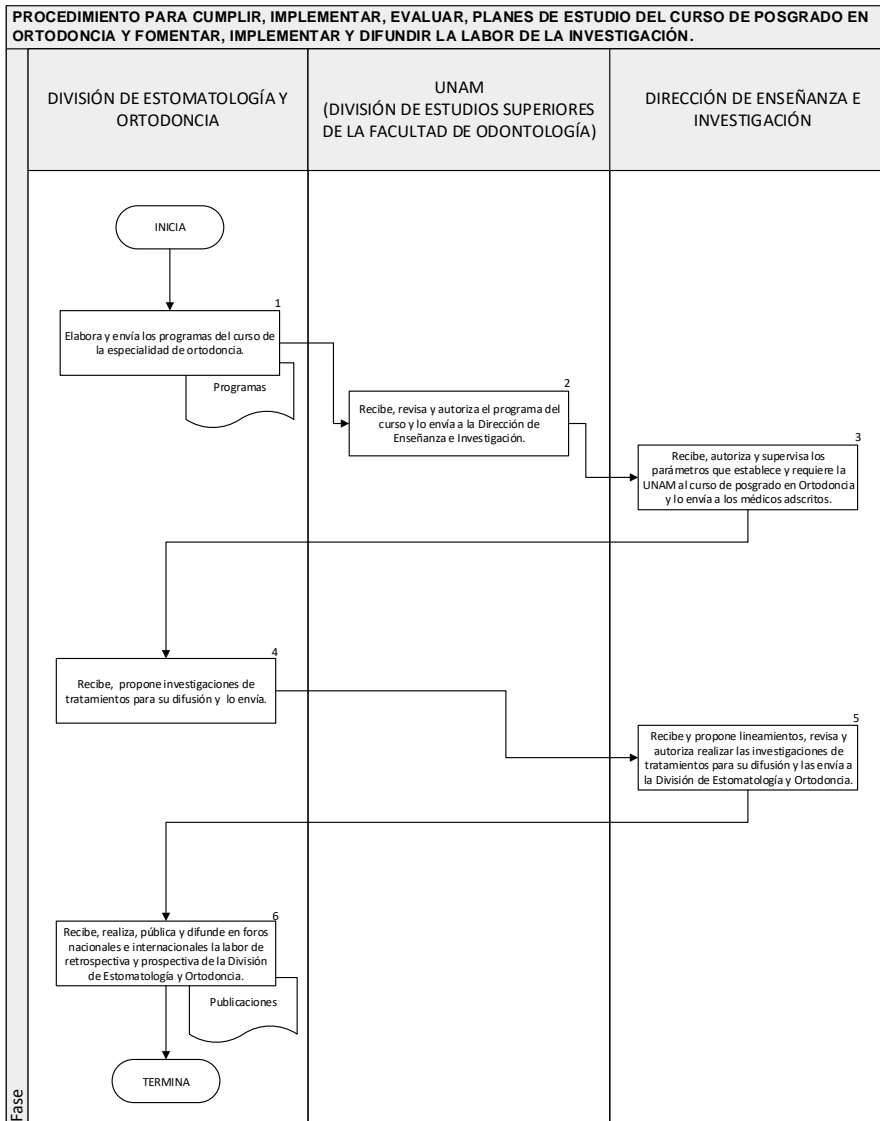
	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Servicios Ambulatorios
	4. Procedimiento para cumplir, implementar, evaluar, planes de estudio del curso de posgrado en ortodoncia y fomentar, implementar y difundir la labor de la investigación.



4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirectora de Servicios Ambulatorios (Jefe de División de Estomatología y Ortodoncia)	1	Elabora los programas del curso de la especialidad de ortodoncia y los envía a la UNAM para su revisión y autorización.	Programas
UNAM (División de Estudios Superiores de la Facultad de Odontología)	2	Recibe, revisa y autoriza el programa del curso de la especialidad de ortodoncia y lo envía a la Dirección de Enseñanza e Investigación del Hospital.	
Director de Enseñanza e Investigación	3	Recibe, autoriza y supervisa los parámetros que establece y requiere la U.N.A.M. y la aplicación de los mismos, al curso de posgrado en Ortodoncia y lo envía a los médicos adscritos de la División de Estomatología y Ortodoncia.	
Subdirectora de Servicios Ambulatorios (Jefe de División de Estomatología y Ortodoncia).	4	Recibe y propone investigaciones de tratamientos para su difusión, prospectivas y retrospectivas de investigación, propias o en conjunto con otras especializaciones como cirugía plástica, dermatología, otorrinolaringología entre otros y lo envía a la Dirección de Enseñanza e Investigación del Hospital.	
Director de Enseñanza e Investigación	5	Recibe y propone lineamientos, revisa y autoriza realizar las investigaciones de tratamientos para su difusión y las envía a la División de Estomatología y Ortodoncia.	
Subdirectora de Servicios Ambulatorios (Jefe de División de Estomatología y Ortodoncia)	6	Recibe, realiza, pública y difunde en foros nacionales e internacionales la labor de retrospectiva y prospectiva de la División de Estomatología y Ortodoncia y del Hospital en procedimientos como Desarrollo Craneofacial y Disfunciones de la Articulación Temporomandibular entre otros.	Publicaciones
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		
	4. Procedimiento para cumplir, implementar, evaluar, planes de estudio del curso de posgrado en ortodoncia y fomentar, implementar y difundir la labor de la investigación.		Hoja: 4 de 5

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		
	4. Procedimiento para cumplir, implementar, evaluar, planes de estudio del curso de posgrado en ortodoncia y fomentar, implementar y difundir la labor de la investigación.		Hoja: 5 de 5

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica
Publicaciones	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Programas del curso de especialización de ortodoncia	3 años	División de Estomatología y Ortodoncia	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO



8.1 Parámetros. – Factores que se toman como necesarios para analizar o valorar una situación.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN DEL PROCEDIMIENTO



Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		
	5. Procedimiento para apoyar cursos de capacitación y actualización del personal y residentes.		Hoja: 1 de 5

5. PROCEDIMIENTO PARA APOYAR CURSOS DE CAPACITACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PERSONAL Y RESIDENTES

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		
	5. Procedimiento para apoyar cursos de capacitación y actualización del personal y residentes.		Hoja: 2 de 5

1. PROPÓSITO


Establecer, proponer y apoyar cursos de capacitación y actualización del personal administrativo y residentes de la División de Estomatología y Ortodoncia con la finalidad de actualizar y calibrar sus conocimientos y obtener asesoría para lograr el uso adecuado de las instalaciones y equipo en general.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la División de Estomatología y Ortodoncia, a la Subdirección de Enseñanza y al Departamento de Empleo y Capacitación.
- 2.2 No aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

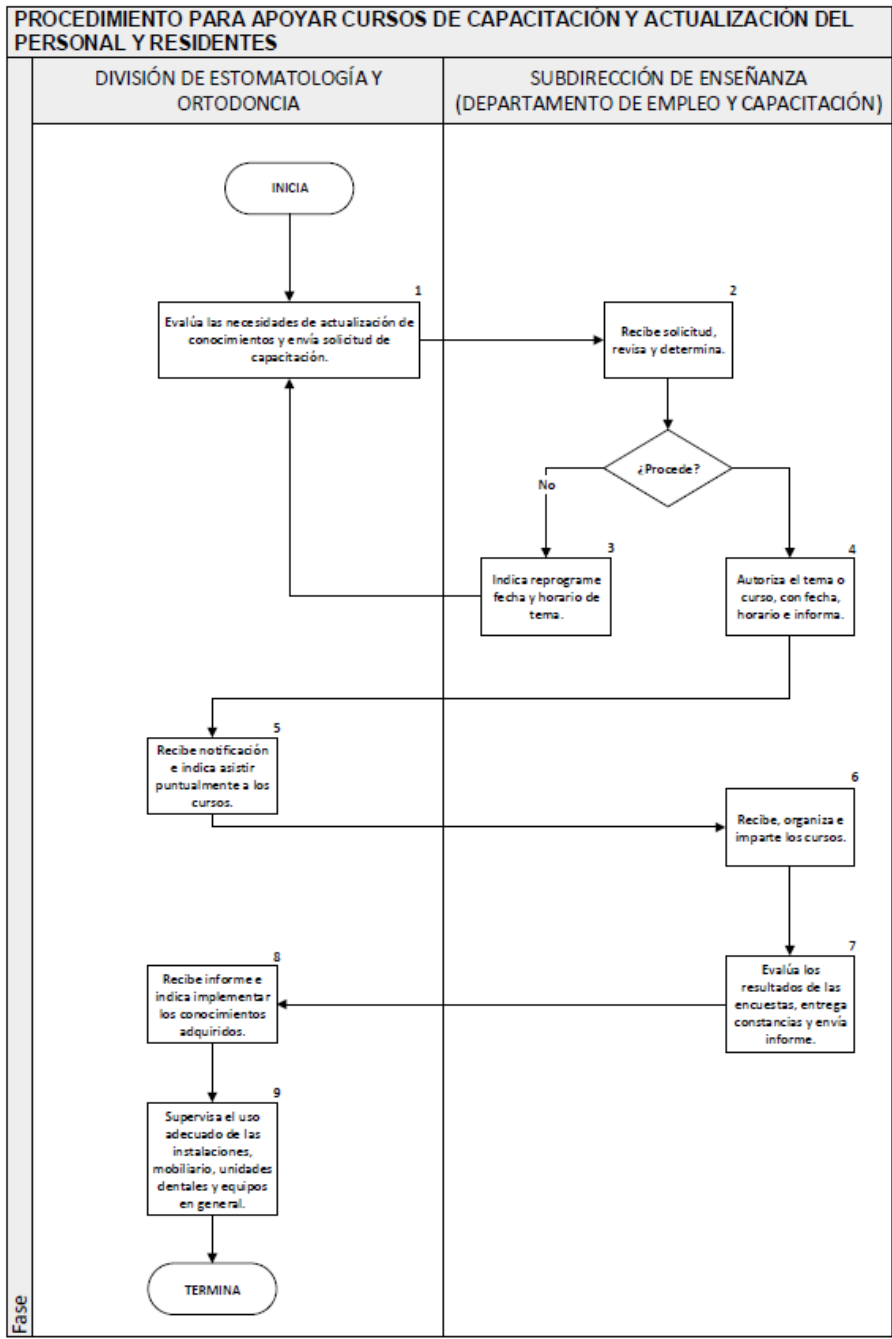
- 3.1 La Subdirección de Servicios Ambulatorios a través la División de Estomatología y Ortodoncia, es responsable de organizar, promover y difundir cursos de actualización periódicos y fomentar la asistencia de todo el personal administrativo para actualizar sus conocimientos en las áreas necesarias para mejorar su desempeño en el manejo y elaboración de la documentación e informes requeridos por las diferentes áreas del Hospital, manejo de expedientes, atención para información y canalización de los pacientes así como dar capacitación para lograr el uso adecuado de las instalaciones, mobiliario y equipo en general.
- 3.2 La Subdirección de Servicios Ambulatorios a través de la División de Estomatología y Ortodoncia, es responsable de organizar, promover y difundir cursos de actualización periódicos y fomentar la asistencia de y residentes para actualizar y calibrar sus conocimientos (para realizar los tratamientos que requieren los pacientes con mayor eficiencia), así como dar capacitación para lograr el uso adecuado de las instalaciones, mobiliario, unidades dentales y equipo en general.



	PROCEDIMIENTO
	Subdirección de Servicios Ambulatorios
	5. Procedimiento para apoyar cursos de capacitación y actualización del personal y residentes.

4. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
La Subdirección de Servicios Ambulatorios (Jefe de División de Estomatología y Ortodoncia)	1	Evalúa las necesidades de actualización de conocimientos de médicos residentes y/o personal administrativo y envía solicitud de capacitación a la Subdirección de Enseñanza o al Departamento de Empleo y Capacitación, dependiendo del tema, programando fecha y horario.	Solicitud de capacitación
Subdirectora de Enseñanza	2	Recibe solicitud, revisa y determina.	
	3	Procede: No: Indica a la División de Estomatología y Ortodoncia reprograma fecha y horario de tema. Regresa actividad 1.	
	4	Si: Autoriza el tema o curso, con fecha, horario e informa a la División de Estomatología y Ortodoncia.	
La Subdirección de Servicios Ambulatorios (Jefe de División de Estomatología y Ortodoncia)	5	Recibe notificación e indica a los médicos residente y/o personal administrativo asistir puntualmente a los cursos.	
Subdirectora de Enseñanza	6	Recibe, organiza e imparte los cursos a los médicos residentes y/o personal administrativo de la División de Estomatología y ortodoncia.	
	7	Evalúa los resultados de las encuestas, entrega constancias a los médicos residentes y/o personal administrativo e informa a la División de Estomatología y Ortodoncia.	
La Subdirección de Servicios Ambulatorios (Jefe de División de Estomatología y Ortodoncia)	8	Recibe informe e indica a los médicos residentes y/o personal administrativo implementar los conocimientos adquiridos.	
	9	Supervisa el uso adecuado de las instalaciones, mobiliario, unidades dentales y equipos en general.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	Subdirección de Servicios Ambulatorios		
	5. Procedimiento para apoyar cursos de capacitación y actualización del personal y residentes.		Hoja: 5 de 5

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Constancia	No aplica	Médico residente y/o personal administrativo	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Evaluación.** – Calificación que recibe el médico residente y/o personal administrativo, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el instructor que imparte el curso.




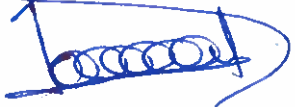



9. CAMBIOS DE VERSIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 **No aplica**

SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	gea hospital	Rev. 01
			Hoja: 1 de 10

Responsable del Área	Cargo	Firma
Dr. Héctor Manuel Prado Calleros	Director de Enseñanza e Investigación	
Dr. José de Jesús Herrera Esquivel	Subdirector de Cirugía	
Dr. Víctor Manuel Esquivel Rodríguez	Subdirector de Anestesia	
Dra. Lorena Hernández Delgado	Subdirectora de Pediatría	
Dr. Juan Pablo Ramírez Hinojosa	Subdirector de Epidemiología e Infectología	
Mtra. Wendy Melina Suasto Gómez	Subdirectora de Enfermería	
Dr. Agustín Vélez Pérez	Subdirector de Gestión de Calidad	

Elabora	Revisa	Autoriza
		
Dr. Ricardo Pérez Vega Jefe de la División de Estomatología y Ortodoncia	Dra. Arlene Orta Guerrero Subdirectora de Servicios Ambulatorios	Dra. Irma Jiménez Escobar Directora Médica