



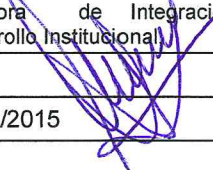
**DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
INSTITUCIONAL**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO DE
RADIOLOGÍA**


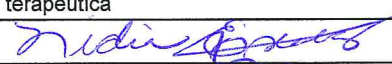

AGOSTO, 2015

INDICE

	HOJA
INTRODUCCIÓN	3
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	5
II.- MARCO JURÍDICO	6
III.- PROCEDIMIENTOS	
1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION AL PACIENTE REFERIDO POR CONSULTA EXTERNA	
2. PROCEDIMIENTOS PARA EL LLENADO DE HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.	
3. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE ESTUDIOS CON RAYOS X.	
4. PRODIMIENTO PARA LA TOMA DE UROGRAFIA EXCRETORA.	
5. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR EL ESTUDIO DE COLON POR ENEMA.	
6. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR ESTUDIO DE CISTOGRAFIA Y URETROCISTOGRAFIA.	
7. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR ESTUDIO DE HISTEROSALPINGOGRAFIA.	
8. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR ESTUDIO DE SERIE ESOFAGO GASTRODUODENAL.	
9. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR ESTUDIO DE EMBOLIZACION.	
10. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR ESTUDIO DE DRENAJES PERCUTANEOS.	
11. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR ESTUDIO DE ARTERIOGRAFIA.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapeutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

12. PROCEDIMIENTO PARA SUPERVISAR LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL ADSCRITO AL DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA
13. PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACION DEL PERSONAL OCUPACIONALMENTE EXPUESTO A RADIACIONES (POE)
14. PROCEDIMIENTO PARA APLICAR MEDIDAS DE SEGURIDAD Y CONTROL DE RADIACION EN EL POE
15. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DE INFORMACION A LA DIVISION DE BIOESTADISTICA.
16. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR EL PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN SOBRE RADIOLOGIA.
17. PROCEDIMIENTO PARA LLEVAR A CABO EL CONTROL DE CALIDAD DE EQUIPOS MEDICOS
18. PROCEDIMIENTO PARA EL SUMINISTRO DE INSUMOS EN EL DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapeutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

INTRODUCCIÓN

Los primeros antecedentes que sirvieron de base a la Radiología a nivel internacional se encuentran en el descubrimiento de Wilhem Conrad Roentgen en 1897, quien accidentalmente descubre los Rayos "X".

En la actualidad los nuevos acontecimientos técnicos en este campo han conducido a avances como la resonancia magnética utilizada en radiología, que junto con la tomografía axial computarizada y el ultrasonido, se han constituido como verdaderos pilares para esta especialidad proveyendo de incontables beneficios a la medicina de nuestro tiempo.

En México los primeros antecedentes los encontramos a partir de 1900, nuestro país no quedó fuera de este contexto universal y parece ser que el primer aparato de Rayos "X" fue manejado en la ciudad de Puebla, por dos Médicos Militares. En 1911 El Hospital Juárez tuvo su primer equipo de Rayos "X" y a principios de los años veintes, el Hospital General de México obtuvo también su equipo.

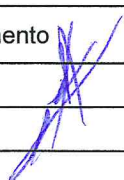


Para este hospital tenemos que en sus inicios (en 1948) funcionaba con equipo de Rayos "X" convencionales o de uso común en esa época, realizando estudios de Tele de Tórax principalmente, ya que esta Institución inició sus actividades con atención a enfermos de las vías respiratorias. En este período el Departamento de Imagen Diagnóstica contaba con un jefe del mismo, un médico adscrito y dos técnicos.

Los cambios sufridos por la Institución han originado también modificaciones importantes en las funciones de este departamento que, a partir de que pasó a ser Hospital General sus necesidades se multiplicaron.

En los últimos cinco años dichas necesidades han sido notorias debido a la gran variedad de patologías tratadas en la Institución, originando un gran aumento en el número de estudios diversos, demanda que ha sido posible cubrir por la adquisición de equipos más modernos y versátiles aunado a una nueva reestructuración de las funciones.

En el año de 2000, se convierte la División de Radiología e Imagen, quedando conformada por los Departamentos de Radiología e Imagenología Especializada; para la realización de diversos estudios de radiología general e intervencionismo.

El presente Manual de Procedimientos se elaboró de acuerdo a la Estructura Orgánica Funcional autorizada por la H. Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2011, celebrada el día 11 marzo de 2011 y considerando la Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos, emitido por la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, y la actualización se realizará de acuerdo con los cambios que surjan de la

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

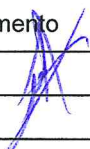

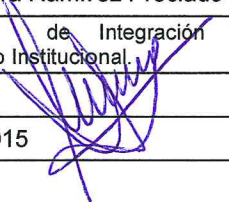
dinámica cotidiana en el desempeño de las funciones y atribuciones encomendadas, así como por modificaciones a la Estructura Orgánica Funcional.

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.

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 actualizaciones 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.

El presente manual, consta de 18 procedimientos, congruentes con las atribuciones del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" y concuerdan con las actividades que se llevan a cabo en el área.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

I.- OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer e indicar los pasos a seguir para un mejor desarrollo de la actividades en las diferentes áreas radiológicas de acuerdo a las normas hospitalarias establecidas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

II.- MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 05-II-1917.

Última Reforma D.O.F. 26-II-2013.

LEYES

Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.

D.O.F. 27-VIII-1932.

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley Sobre el Contrato de Seguro.

D.O.F. 31-VIII-1935.

Última reforma D.O.F. 04-IV-2013.

Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

D.O.F. 31-VIII-1935.

Última reforma D.O.F. 04-IV-2013.

Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 10-I-1936.

Nueva Ley D.O.F. 02-IV-2013.

Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional, Relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal.

D.O.F. 26-V-1945.

Última reforma D.O.F. 19-VIII-2010.

Ley Federal de Instituciones de Fianzas.

D.O.F. 29-XII-1950.

Última reforma D.O.F. 04-IV-2013.

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

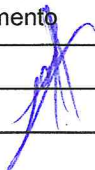

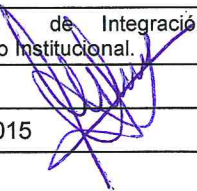
D.O.F. 28-XII-1963.

Última reforma D.O.F. 03-V-2006.

Ley Federal del Trabajo.

D.O.F. 01-IV-1970.

Última reforma D.O.F. 30-XI-2012.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

Ley para el Aprovechamiento Sustentable de la Energía.
D.O.F. 28-XI-2008.

Ley de Servicio Público de Energía Eléctrica.
D.O.F. 22-XII-1975.
Última Reforma 09-IV-2012.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-XII-1976.
Última reforma D.O.F. 02-IV-2013.

Ley de Coordinación Fiscal.
D.O.F. 27-XII-1978.
Última reforma D.O.F. 12-XII-2011.

Ley del Impuesto al Valor Agregado.
D.O.F. 29-XII-1978.
Última reforma D.O.F. 07-XII-2009.

Ley Federal de Derechos.
D.O.F. 31-XII-1981.
Última reforma D.O.F. 28-XII-2012.



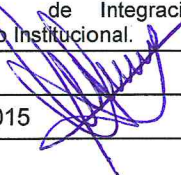
Ley de Planeación.
D.O.F. 05-I-1983.
Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley General de Salud.
D.O.F. 7-II-1984.
Última reforma D.O.F. 08-IV-2013.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 14-V-1986.
Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.
D.O.F. 24-XII-1986.
Última reforma D.O.F. 05-VI-2012.

Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.
D.O.F. 28-I-1988.
Última reforma D.O.F. 04-VI-2012.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

Ley de la Propiedad Industrial.

D.O.F. 27-VI-1991.

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

D.O.F. 29-VI-1992.

Última reforma D.O.F. 15-VI-2012.

Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.

D.O.F. 01-VII-1992.

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley General de Educación.

D.O.F. 13-VII-1993.

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

D.O.F. 04-VIII-1994.

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.

D.O.F. 01-XII-2005.

Última reforma D.O.F. 28-I-2011.

Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

D.O.F. 23-V-1996.

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley Federal del Derecho de Autor.

D.O.F. 24-XII-1996.

Última reforma D.O.F. 27-I-2012.

Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para elaborar cápsulas, tabletas y/o comprimidos.

D.O.F. 26-XII-1997

Última reforma 09-IV-2012.

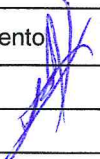
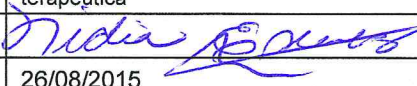

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 04-I-2000.

Última reforma D.O.F. 16-I-2012.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 04-I-2000.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley General de Protección Civil.
D.O.F. 06-VI-2012.

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.
D.O.F. 29-V-2009.
Última reforma D.O.F. 18-VI-2010.

Ley del Sistema de Horario en los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 29-XII-2001.
Última reforma D.O.F. 06-I-2010.

Ley del Impuesto Sobre la Renta.
D.O.F. 01-I-2002.
Última reforma D.O.F. 25-V-2012.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
D.O.F. 08-VI-2012.
Última reforma D.O.F. 08-VI-2012.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
D.O.F. 25-VI-2002.
Última reforma D.O.F. 25-IV-2012.

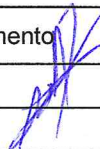
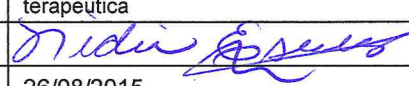

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.
D.O.F. 13-III-2002.
Última reforma D.O.F. 15-VI-2012.

Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.
D.O.F. 10-IV-2003.
Última reforma D.O.F. 09-I-2006.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
D.O.F. 11-VI-2003.
Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.
D.O.F. 08-X-2003.
Última reforma D.O.F. 30-V-2012.

Ley General de Bienes Nacionales.
D.O.F. 20-V-2004.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

Última reforma D.O.F. 16-I-2012.

Ley de Asistencia Social.

D.O.F. 01-VI-2011.

Última reforma D.O.F. 08-VI-2012.

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

D.O.F. 31-XII-2004.

Última reforma D.O.F. 12-VI-2009.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

D.O.F. 30-V-2011.

Ley Federal de los Derechos del Contribuyente.

D.O.F. 23-VI-2005.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

D.O.F. 30-III-2006.

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley Federal de Protección al Consumidor.

D.O.F. 24-XII-1992.

Última Reforma D.O.F. 16-I-2013.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

D.O.F. 31-III-2007.

Última reforma D.O.F. 28-V-2012.

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2013.

D.O.F. 24-XII-2012.

Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas.

D.O.F. 11-VI-2012

Ley de Salud para el Distrito Federal.

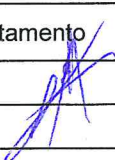
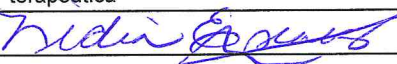
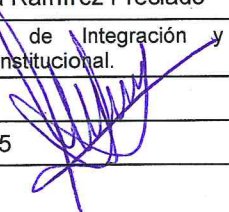
G.O.D.F. 17-IX-2009.

Última reforma G.O.D.F. 08-VIII-2011.

Ley Ambiental del Distrito Federal.

Gaceta Oficial del D.F. 13-I-2000.

Última reforma Gaceta Oficial del D.F. 25-VII-2012.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

Ley de Residuos Sólidos del Distrito Federal.

Gaceta Oficial del D. F. 22-IV-2003.

Última reforma Gaceta Oficial del D. F. 24-VII-2012.

Ley de Protección a la Salud de los no Fumadores en el Distrito Federal.

Gaceta Oficial del D.F. 29-I-2004.

Gaceta Oficial del D.F. 03-X-2008.

REGLAMENTOS

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

25-XI-1976. Registrado en el Exp. R.S. 66/65, Segundo Cuaderno relativo al Sindicato Único de Trabajadores del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje.

Reglamento de Escalafón para los Trabajadores de Base del Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

N° RS/66/65 Sexto Cuaderno TFCyA.

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

D.O.F. 08-XII-1983.

Reglamento del Código Fiscal de la Federación.

D.O.F. 07-XII-2009.

Reglamento de la Ley para el Aprovechamiento Sustentable de la Energía.

D.O.F. 11-IX-2009.

Reglamento de la Ley del Servicio Público de Energía Eléctrica.

D.O.F. 31-V-1993.

Última Reforma 30-XI-2012.

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

D.O.F. 18-II-1985.

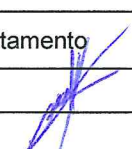
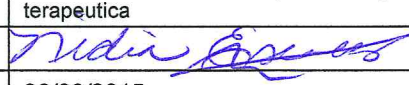
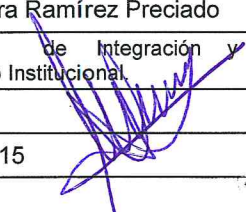
F.E. D.O.F. 10-VII-1985.

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

D.O.F. 20-II-1985.

F.E. D.O.F. 09-VII-1985.

Última Reforma 27-I-2012.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

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

D.O.F. 14-V-1986.

Última Reforma D.O.F. 04-XII-2009.

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

D.O.F. 06-I-1987.

Reglamento General de Seguridad Radiológica.

D.O.F. 23-VI-2006.

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

D.O.F. 26-I-1990.

Última reforma D.O.F. 05-XI-2012.

Reglamento del Artículo 95 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, para el cobro de fianzas otorgadas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, distintas de las garantizan obligaciones fiscales a cargo de terceros.

D.O.F. 15-I-1991.

Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial.

D. O. F. 23-XI-1994.

Última reforma D.O.F. 10-VI-2011.

Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo.

D.O.F. 21-I-1997.

Aclaración: D.O.F. 28-I-1997.

Reglamento de Insumos para la Salud.

D.O.F. 04-II-1998.

Última reforma D.O.F. 09-X-2012.

Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor.

D.O.F. 25-V-1998.

Última reforma D.O.F. 14-IX-2005.



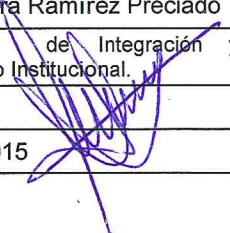
Reglamento de la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.

D.O.F. 28-XI-2012.

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.

D.O.F. 09-VIII-1999.

Última reforma D.O.F. 28-XI-2012.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

Reglamento de la Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para elaborar cápsulas, tabletas y/o comprimidos.
D.O.F. 15-IX-1999.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.
D.O.F. 04-V-2000.
Última reforma D.O.F. 19-I-2012.

Reglamento de la Ley General de Población.
D.O.F. 14-IV-2000.
Última reforma D.O.F. 28-IX-2012

Reglamento Interno del Consejo Nacional de Trasplantes.
D.O.F. 29-V-2000.

Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección del Ambiente en Materia de Evaluación del Impacto Ambiental.
D.O.F. 30-V-2000.
F.E. 27-IV-2012

Reglamento de la Ley General para el control del Tabaco.
D.O.F. 09-X-2012.



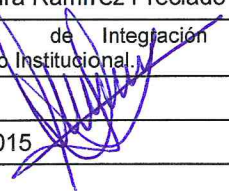
Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 20-VIII-2001.
Última reforma D.O.F. 28-VII-2010.

Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 20-VIII-2001.
Fe de erratas 19-IX-2001, 11-I-2007.
Última reforma D.O.F. 28-VII-2010.

Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.
D.O.F. 11-XII-2009.

Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
D.O.F. 21-I-2003.
Última reforma D.O.F. 25-VII-2006.

Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud.
D.O.F. 27-V-2003.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

Última reforma 22-VI-2011.

✓ **Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.**
 D.O.F. 11-VI-2003.

✓ **Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.**
 D.O.F. 17-X-2003.
 Última reforma D.O.F. 04-XII-2006.

✓ **Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.**
 D.O.F. 19-I-2004.
 Fe de erratas 28-I-2004.
 Última Reforma D.O.F. 10-I-2011.

✓ **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.**
 D.O.F. 05-IV-2004.
 Última reforma 08-VI-2011.

✓ **Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Registro de Emisiones y Transferencia de Contaminantes.**
 D.O.F. 03-VI-2004.

✓ **Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.**
 D.O.F. 24-VIII-2009.


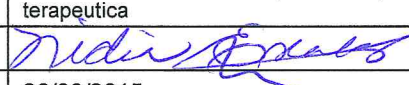

✓ **Reglamento Interior de la Comisión para definir tratamientos y medicamentos asociados a enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.**
 D.O.F. 12-IX-2005.

✓ **Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.**
 D.O.F. 28-VI-2006.
 Última reforma D.O.F. 05-XI-2012.

✓ **Reglamento de la Ley Federal de Protección al Consumidor.**
 D.O.F. 03-VIII-2006.

✓ **Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.**
 D.O.F. 30-XI-2006.

✓ **Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.**
 D.O.F. 04-XII-2006.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

Reglamento del Sistema Nacional de Investigadores.

D.O.F. 21-III-2008.

Última Reforma D.O.F. 26-XII-2012.

Reglamento de la Ley Ambiental del Distrito Federal.

Gaceta Oficial del D.F. del 03-XII-1997.

CÓDIGOS

Código de Comercio.

D.O.F. 07-X-1889.

Última reforma D.O.F. 29-12-2012

Código Civil Federal.

D.O.F. 26-V-1928.

Última reforma D.O.F. 08-IV-2013.

Código Penal Federal.

D.O.F. 14-VIII-1931.

Última reforma D.O.F. 25-I-2013.

Código Federal de Procedimientos Penales.

D.O.F. 30-VIII-1934.

Última reforma D.O.F. 25-I-2013.

Código Federal de Procedimientos Civiles.

D.O.F. 24-II-1943.

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Código Fiscal de la Federación.

D.O.F. 31-XII-1981.

Última reforma D.O.F. 31-12-2012

DECRETOS

Decreto de Creación del Hospital General "Dr. Manuel Gea González".




D.O.F. 22-VIII-1988.



Decreto por el que se rige el Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

D.O.F. 22-VIII-1988.

Decreto por el que se establece el Sistema Nacional de Cartillas Nacionales de Salud.

D.O.F. 24-XII-2002.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 			
			Rev. "A"
			Hoja: 16 de 28

Decreto por el que se da a conocer la forma oficial de los certificados de defunción y muerte fetal.

D.O.F. 16-I-2009.

Decreto para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tenga asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.

D.O.F. 14-IX-2005.

Decreto por el que las dependencias de la Administración Pública Federal, la Procuraduría General de la República, las Unidades Administrativas de la Presidencia de la República y los Órganos Desconcentrados donarán a título gratuito a la Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos el desecho de papel y cartón a su servicio, cuando ya no le sean útiles.

D.O.F. 21-II-2006.

Relación de Entidades Paraestatales de la Administración Pública Federal sujetas a la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y su Reglamento.

D.O.F. 02-VIII-2011.

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013.

D.O.F. 03-I-2013.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012

D.O.F. 31-V-2007.

Programa Nacional de Salud 2007-2012.

D.O.F. 16-X-2007.



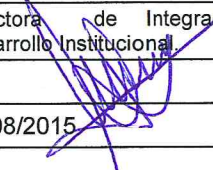
Programa Sectorial de Salud 2007-2012.

D.O.F. 17-I-2008.

ACUERDOS DEL EJECUTIVO FEDERAL

Acuerdo que tiene por objeto fijar los criterios para la correcta aplicación de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos en lo relativo a la intervención o participación de cualquier servidor público, cuando tenga interés personal, familiar o de negocios o que pueda derivar alguna ventaja o beneficio para él o sus parientes consanguíneos o por afinidad o civiles a que se refiere esa ley.

D.O.F. 22-XII-2006.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional para la formación de recursos humanos para la salud.

D.O.F. 19-X-1983.

Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Trasplantes como una Comisión Intersecretarial de la Administración Pública Federal, que tendrá por objeto promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realizan las instituciones de salud de los sectores público, social y privado.

D.O.F. 19-I-1999.

Acuerdo por el que se establecen las bases para el desarrollo del Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

D.O.F. 20-IX-2002.

Acuerdo por el que se establece que las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica, y para el segundo y tercer nivel, el catálogo de insumo.

D.O.F. 24-XII-2002.

Acuerdo por el que se Expide el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.

D.O.F. 13-X-2000.

Última Reforma D.O.F. 27-XII-2011.

Acuerdo por el que se expiden lineamientos que se deberán observar para el otorgamiento del seguro de responsabilidad civil y asistencia legal a los servidores públicos de las dependencias de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 13-XII-2005.


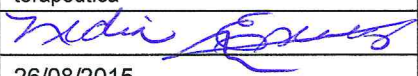
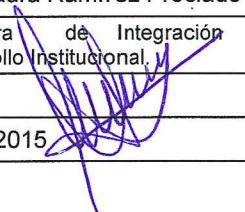
Acuerdo por el que se reforman las normas segunda, cuarta, quinta primer párrafo, séptima y décima del diverso que establece las normas que determinan como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial de los servidores públicos a través de medios de comunicación electrónica.


D.O.F. 19-IV-2002.

Última Modificación D.O.F. 28-IV-2006.

Acuerdo por el que se dan a conocer las disposiciones generales para el establecimiento del programa de simplificación de surtimiento de medicamentos a los beneficiarios del sistema de protección social en salud.

D.O.F. 16-XI-2006.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>			
			Rev. "A"
			Hoja: 18 de 28

Acuerdo por el que se adicionan nuevos supuestos de titulares y beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud a la composición actual del núcleo familiar al que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud.

D.O.F. 17-IV-2008.

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica.

D.O.F. 13-VI-2008.

Acuerdo para el Desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

D.O.F. 13-VI-2008.

Acuerdo por el que se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo régimen no contributivo.

D.O.F. 14-VII-2008.

Acuerdo que establece los lineamientos que deben observarse en los establecimientos públicos que presten servicios de atención médica para regular su relación con los fabricantes y distribución de medicamentos y otros insumos para la salud, derivada de la promoción de productos o la realización de actividades académicas de investigación o científica.

D.O.F. 12-VIII-2008.

Acuerdo por el que se adiciona y modifica la relación de especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporarse al Catálogo de Medicamentos Genéricos.

D.O.F. 20-VIII-2009.

ACUERDOS DEL SECRETARIO DE SALUD

Acuerdo número 10 que establece las normas de modernización administrativa para la organización de las unidades de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

D.O.F. 22-VI-1983.

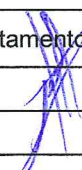
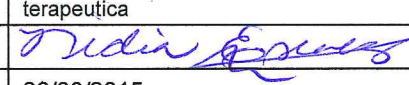
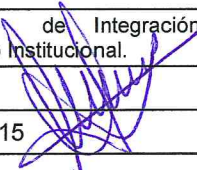
Acuerdo número 22 que establece las normas y criterios para la racionalización de la actividad jurídica y de los procedimientos administrativos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

D.O.F. 23-II-1984.

F.E. D.O.F. 30-III-1984.

Acuerdo número 32 por el que los nombramientos de los servidores públicos de mandos medios y superiores deberán ser firmados de conformidad con el reglamento Interior de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, los acuerdos de coordinación para la Descentralización de los Servicios de Salud y las demás disposiciones aplicables, por las autoridades que se mencionan.

F.E. 17-VIII-1984.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

Acuerdo número 44 por el que se interpreta el decreto Presidencial que estableció el uso de las siglas "SSA" y determina que tanto éstas como su logotipo se sigan usando para designar a la Secretaría de Salud.

D.O.F. 22-II-1985.

Acuerdo número 55 por el que se integran patronatos en las Unidades Hospitalarias de la Secretaría de Salud y se promueve su creación en los Institutos Nacionales de Salud.

D.O.F. 17-III-1986.

Acuerdo número 71 por el que se crea el Sistema de Capacitación y Desarrollo del Sector Salud.

D.O.F. 20-IV-1987.

Acuerdo número 130 por el que se crea el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica.

D.O.F. 06-IX-1995.

Acuerdo número 140 por el que se crea el Comité de Capacitación y Desarrollo del Personal de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 04-XII-1996.

Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades administrativas de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 03-II-2004.

Última Reforma D.O.F. 11-III-2010.

Acuerdo por el que se establece el Comité Institucional de Buen Gobierno de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 15-IV-2005.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar.

D.O.F. 30-V-1994.




Última Reforma D.O.F. 21-I-2004.



Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

D.O.F. 26-X-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.

D.O.F. 04-I-2013.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 			
			Rev. "A"
			Hoja: 20 de 28

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 06-XII-1994.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
D.O.F. 06-I-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de enfermedades bucales.
D.O.F. 19-V-2006
Última Modificación D.O.F. 08-X-2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y control de la infección por virus de la Inmunodeficiencia Humana.
D.O.F. 17-I-1995.
Últimas Modificación D.O.F. 10-XI-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.
D.O.F. 26-I-1995.
Últimas Modificaciones D.O.F. 27-IX-2005.

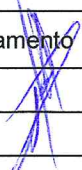
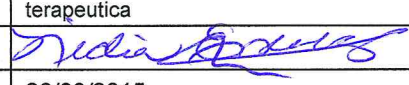
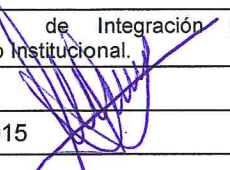
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
D.O.F. 15-X-2012



Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
D.O.F. 19-II-2013.

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.
D.O.F. 16-VIII-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004, Regulación de los servicios de salud-atención prehospitalaria de las urgencias médicas.
D.O.F. 11-IV-2000.
Últimas Modificaciones D.O.F. 15-VI-2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, para la Prevención y Control de defectos al nacimiento.
D.O.F. 27-X-2003.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 			
			Rev. "A"
			Hoja: 21 de 28

Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.
D.O.F. 06-I-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2005, estabilidad de fármacos y medicamentos (modifica a la NOM-073-SSA1-1993) estabilidad de medicamentos publicada el 03 de agosto de 1996.
D.O.F. 03-III-1996
Última Modificación 04-I-2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.
D.O.F. 30-XI-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.
D.O.F. 30-XI-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.
D.O.F. 04-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada
D.O.F. 08-I-2013.

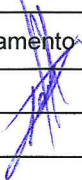


Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
D.O.F. 22-I-2013



OTROS ORDENAMIENTOS Y DISPOSICIONES

Manual de Trámites y Servicios al Público del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" autorizado por la H. Junta de Gobierno en la Cuarta Sesión Ordinaria, celebrada el 01 de diciembre de 2011.

Lineamientos Generales para la Clasificación y Desclasificación de la Información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 18-VIII-2003.

Lineamientos que deberán de observar las dependencias y entidades de la Administración pública Federal para notificar al Instituto el listado de sus sistemas de Datos personales.
D.O.F. 20-VIII-2003.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 			
			Rev. "A"
			Hoja: 22 de 28

Políticas, Bases y Lineamientos Generales para la aceptación, recepción y registro de donaciones en especie que reciba el Hospital General "Dr. Manuel Gea González", aprobadas en la Cuarta Sesión Ordinaria 2008 de la H. Junta de Gobierno.

Normas, criterios, políticas y bases para la celebración de actos jurídicos mediante los cuales se podrá otorgar el uso o enajenación de espacios físicos no hospitalarios en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

Lineamientos para la Contratación de Seguros sobre Bienes Patrimoniales, a cargo de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 2-V-1994.

Aviso por el que se notifica el sitio de Internet en el que aparecerán las recomendaciones sobre medidas de seguridad aplicables a los sistemas de datos personales (IFAI).
D.O.F. 06-XII-2006.

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en los procedimientos de contratación de seguros de bienes patrimoniales y de personas.
D.O.F. 4-VIII-1997.

Lineamientos relativos a la contratación de seguros sobre bienes patrimoniales y de personas que realicen las dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 24 de Octubre de 2003.



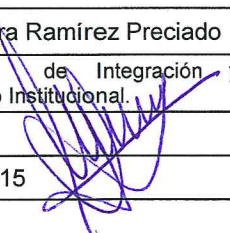
Lineamientos de eficiencia energética para la Administración Pública Federal.
D.O.F. 13-VIII-2012.



Protocolo de Actividades para la Implementación de Acciones de Eficiencia Energética en Inmuebles, Flotas vehiculares e Instalaciones de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 13-I-2012.

Acuerdo que establece las Disposiciones Generales para el Programa de Ahorro de Energía en la Administración Pública Federal.
D.O.F. 27-VI-2003.

Oficio Circular No. SP/100/0762102 por el que se da a conocer el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 31-VII-2002.

Recomendaciones sobre medidas de seguridad aplicables a los sistemas de datos personales (IFAI).
D.O.F. 30-IX-2005.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 			
			Rev. "A"
			Hoja: 23 de 28

Lineamientos Generales para la Organización y Conservación de los Archivos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 20-II-2004.

Lineamientos Generales para la Administración de almacenes de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 11-XI-2004.

Lineamientos en materia de clasificación y desclasificación de información relacionado a operaciones fiduciarias y bancarias, así como al cumplimiento de obligaciones fiscales realizadas con recursos públicos federales por las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 22-XII-2004.

Oficio circular por el que se establecen los procedimientos para el informe, dictamen, notificación o constancia de registro de los ingresos excedentes obtenidos durante el ejercicio para las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como por los poderes legislativo y judicial y los órganos constitucionales autónomos.

D.O.F. 24-II-2009.

Lineamientos para la afiliación, operación, integración del padrón nacional de beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud.

D.O.F. 15-IV-2005.

Últimas Modificaciones 27-VI-2006.

Aviso por el que se dan a conocer las modificaciones al formato de la solicitud de intervención del Instituto Federal de Acceso a la Información Pública para verificar la falta de respuesta por parte de una dependencia o entidad a una solicitud de acceso a la información, cuya presentación no se realiza a través de medios electrónicos.

D.O.F. 19-IV-2005.




Bases Generales para el Registro, Afectación, Disposición Final y Baja de Bienes Muebles del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", aprobadas en la Primera Sesión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", celebrada el 19-IV-2005.

Norma para la capacitación de los servidores públicos así como su anexo.

D.O.F. 02-V-2005.

Lineamientos de Protección de Datos Personales.

D.O.F. 30-IX-2005.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos que regulan la disposición contenida en el artículo 38 de la Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas, relativa a la propuesta que resulte económicamente más conveniente para el Estado.

D.O.F. 13-X-2005.

Acuerdo por el que se prorroga la vigencia del diverso por el que se establecen los Lineamientos que regulan la disposición contenida en el Art. 38 de la Ley de Obras Públicas y Servicio relacionados con las mismas relativa a la propuesta que resulte económicamente más conveniente para el Estado publicado el 13 de octubre de 2005.

D.O.F. 12-IV-2006.

Resolución del H. Consejo de los Representantes de la Comisión Nacional de Salarios Mínimos, que fija los salarios mínimos generales y profesionales vigentes a partir del 01 de enero de 2012.

D.O.F. 19-XII-2011.

Acuerdo que modifica el diverso por el que se establecen las reglas para la Aplicación del margen de preferencia en el precio de los bienes de origen nacional, con respecto de los bienes de importación en los procedimientos de contratación de carácter internacional que realizan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 20-I-2006.

Última Reforma 04-I-2007.

Acuerdo que adiciona el diverso por el que se establecen reglas para la aplicación del requisito de contenido nacional en los procedimientos de contratación de obras públicas que celebran las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 20-I-2006.

Norma para la elaboración de contratos de servicios profesionales por honorarios y el modelo de contrato.

D.O.F. 11-IV-2006.

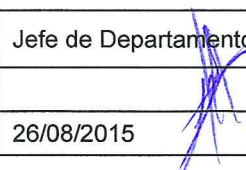


Lineamientos para la elaboración de versiones públicas por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.



D.O.F. 13-IV-2006.

Acuerdo Interinstitucional por el que se establecen los lineamientos para la homologación, implantación y uso de la firma electrónica avanzada en la Administración Pública Federal.

D.O.F. 24-VIII-2006.

Disposiciones Generales para Celebrar Contratos Plurianuales de Obras Públicas; Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital General Dr. Manuel Gea González, Aprobadas en la Tercera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Hospital General Dr. Manuel Gea González. Celebrada el Día 9 de Septiembre de 2008.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 			
			Rev. "A"
			Hoja: 25 de 28

Acuerdo por el que se adiciona y modifica la relación de especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporarse al catálogo de medicamentos genéricos.

D.O.F. 21-II-2008.

Última Modificación 19-VIII-2011.

Lineamientos que habrán de observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para la publicación de las obligaciones de transparencia señaladas en el artículo 7 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

D.O.F. 01-XI-2006.

Manual de Integración y Funcionamiento del Comité Interno de Ahorro de Energía del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", aprobado el 21-VI-2010.

Manual de Integración y Funcionamiento del Subcomité de Revisión de Bases de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", aprobado en Julio de 2003

Manual de Integración y funcionamiento del Comité de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas del Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

Aprobado en la Cuarta Sesión de la H. Junta de Gobierno del Hospital, 22-XI-2006.

Manual de Integración y funcionamiento del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

Aprobado por el Comité de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios en su Décima Sesión Ordinaria del 20-X-2010.

Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Hospital General "Dr. Manuel Gea González" aprobadas el 15-VI-2011, en la Segunda Sesión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno del Hospital.



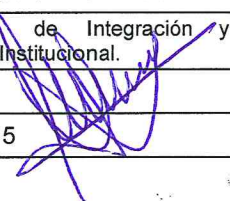
Última Modificación 19-IX-2012.

Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", aprobadas el 02-VIII-2012, en la Primera Sesión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno del Hospital.

Políticas para el funcionamiento de las Jefaturas de División y de Departamento del Hospital General Dr. Manuel Gea González aprobadas en la Cuarta Sesión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno del Hospital, celebrada el 17-XII-2012.

Acuerdo por el se adicionan y modifican los Lineamientos Especificos para la Aplicación y Seguimiento de las Medidas de Austeridad y Disciplina del Gasto de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 29-XII-2006.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

Última Reforma D.O.F. 14-V-2007.

Lineamientos para Regular los Gastos de alimentación de los Servidores Públicos de Mando, de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 31-I-2007.

Lineamientos que Regulan las Cuotas de Telefonía Celular en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 02-II-2007.

Acuerdo por el que se Establecen las Disposiciones Relativas a la Vigencia de Derechos de las Familias con al Menos un Niño Nacido en Territorio Nacional, a partir del 01-XII-2006, que Sean Incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, así como a la Aplicación de Recursos de Cuota Social y Aportaciones Solidarias Efectuarán los Gobiernos Federal, Estatal y del Distrito Federal.
D.O.F. 21-II-2007.

Manual de Organización Específico del Hospital General Dr. Manuel Gea González autorizado por la H. Junta de Gobierno en la Tercera Sesión Ordinaria, celebrada el 19 de septiembre de 2012.

Manual General de Procedimientos del Hospital General Dr. Manuel Gea González autorizado por la H. Junta de Gobierno en la Segunda sesión Ordinaria, celebrada el 21 de Junio de 2013.



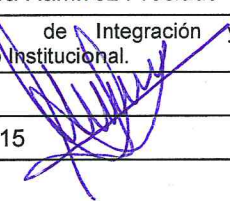
Oficio Circular por el que se establecen los procedimientos para el informe, dictamen, notificación o constancia de registro de los ingresos excedentes obtenidos durante el ejercicio por las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como de los poderes Legislativo y Judicial y los Organismos constitucionales.
D.O.F. 11-III-2011.


Lineamientos relativos a los dictámenes de los programas y proyectos de inversión a cargo de las dependencias y entidades de la Administración pública Federal.
D.O.F. 18-III-2008.

Lineamientos para el registro en la cartera de Programas y proyectos de Inversión.
D.O.F. 18-III-2008.

Resolución Miscelánea Fiscal para 2012.
D.O.F. 28-XII-2011.
Últimas Modificaciones 28-VI-2012.

Estatuto Orgánico del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" autorizado en la Tercera Sesión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno del Hospital, celebrada el día 19 de Septiembre de 2012.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>			
			Rev. "A"
			Hoja: 27 de 28

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.
D.O.F. 30-I-2013.

Índice Nacional de Precios al Consumidor (publicación quincenal).

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL / COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DEL CUADRO BÁSICO DEL INSUMO DEL SECTOR SALUD.

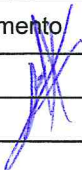


Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos.
Sexta actualización a la edición 2011 D.O.F. 04-IX-2012.


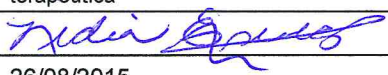
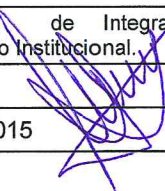
Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico.
D.O.F. 11-V-2011.




Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico.
D.O.F. 07-X-2011.

Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación.
D.O.F. 27-IX-2011.

Catálogo de Medicamentos Genéricos.
D.O.F. 17-VIII-1998.
Sexagésima tercera actualización, D.O.F. 7-XI-2008.




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ	Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la atención al paciente referido por Consulta Externa		Hoja: 1 de 6

1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AL PACIENTE REFERIDO POR CONSULTA EXTERNA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la atención al paciente referido por Consulta Externa		Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito

- 1.1 Dar a conocer los lineamientos y pasos que debe seguir el área médica solicitante responsable y el paciente para que se programe en forma adecuada la realización de los estudios, con el propósito de que la atención al paciente sea de calidad y calidez.

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la División de Consulta Externa y a los Departamentos de Radiología y Tesorería.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes que acuden al hospital para recibir atención médica y requieren del servicio de radiología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El Departamento de Radiología dará atención a las solicitudes de estudio radiológicos, que realicen las áreas médicas (División de Consulta externa)
- 3.2 Para que a un paciente le programen sus estudios radiológicos deberá presentarse en el área de recepción del Departamento de Radiología, con solicitud por escrito debidamente requisitada por el área médica de la División de Consulta Externa.
- 3.3 La solicitud de estudios radiológicos será valorada por el personal medico adscrito al Departamento de Radiología, en base al tipo de estudio solicitado.
- 3.4 El personal adscrito al Departamento de Radiología verificará que la solicitud de estudios radiológicos esté debidamente elaborada con todos los requisitos para que proceda su realización.
- 3.5 El Departamento de Radiología dará prioridad a la realización de estudios radiológicos de los pacientes enviados por el área de urgencias.
- 3.6 En todo procedimiento realizado el personal adscrito al Departamento de Radiología, deberá identificar al paciente corroborando sus datos personales revisando la solicitud de estudios, carnet y/o expediente clínico.
- 3.7 Cuando el Departamento de Radiología no pueda realizar algún estudio radiográfico de Imagen, enviará al paciente al Departamento de Trabajo Social para que éste lo canalice a los hospitales que cuenten con los equipos Radiológicos de Imagen específica para realizar dicho estudio.




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la atención al paciente referido por Consulta Externa		Hoja: 3 de 6

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción y valoración del paciente.	1.1 Recibe y valora clínicamente de manera individual al paciente.	División de Consulta Externa
2.0 Solicitud de estudio radiológico.	2.1 Solicita estudio específico al Departamento de Radiología de acuerdo al criterio médico, especificando el tipo de modalidad de estudio radiológico y área o áreas anatómicas. <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de estudio por sistema e impresión de solicitud con número de folio. 	División de Consulta Externa
3.0 Envío del paciente y solicitud para su programación.	3.1 Envía al paciente al servicio de rayos x con la solicitud para autorización y programación del estudio radiológico en el sistema SYNAPSE (Sistema de Información).	División de Consulta Externa
4.0 Valoración y autorización de los requerimientos del estudio.	4.1 Recibe, valora y autoriza la solicitud, da indicaciones al paciente si el estudio requiere preparación o indicación alguna. (Insumos)	Departamento de Radiología
5.0 Indicación al paciente de los tramites a seguir.	5.1 Envía al paciente para trámite de pago correspondiente a caja general, para dicho estudio.	Departamento de Radiología
6.0 Recepción de pago y emisión de recibo correspondiente.	6.1 Realiza el cobro correspondiente al tipo de estudio solicitado por el área médica, emite recibo de pago e indica al paciente acuda al área de radiología. <ul style="list-style-type: none"> • Recibo de pago 	Departamento de Tesorería

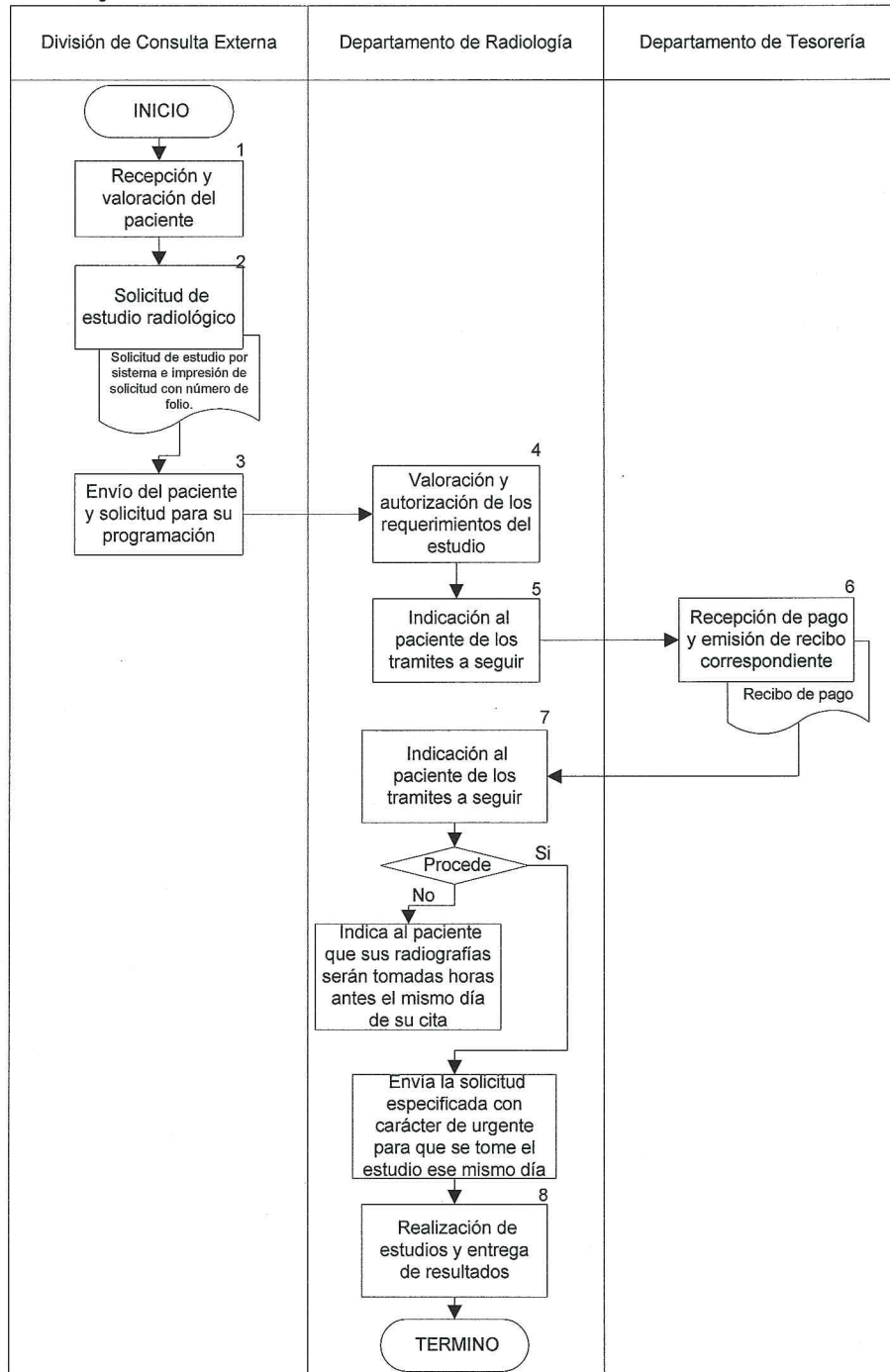
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la atención al paciente referido por Consulta Externa		Hoja: 4 de 6



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Recepción e indicaciones al paciente.	7.1 Recibe al paciente y de acuerdo al tipo de estudio y prioridad, da indicaciones al paciente. Procede: No: Indica al paciente que sus radiografías serán tomadas horas antes el mismo día de su cita. Si: Envía la solicitud especificada con carácter de urgente para que se tome el estudio ese mismo día.	Departamento de Radiología
8.0 Realización de estudios y entrega de resultados.	8.1 Realiza estudio radiográfico e indica al paciente que sus resultados serán almacenados en el PACS (Sistema de Proceso de adquisición y almacenamiento de estudios).	Departamento de Radiología
	TERMINA PROCEDIMIENTO	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	1. Procedimiento para la atención al paciente referido por Consulta Externa		Hoja: 6 de 6

6.0 Documentos de referencia

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

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de estudio	Indefinido	Departamento de Radiología	Núm. de solicitud
Estudio Radiográfico	Indefinido	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Núm. de registro

8.0 Glosario

8.1 Estudio Radiológico.- Los rayos x son un tipo de radiación electromagnética así como la luz. Sin embargo, tiene una energía muy superior y puede penetrar en el cuerpo en forma de energía sobre una película. Todas las técnicas de exploración que utilizan RX se basan en la atenuación o cambios de intensidad que experimenta un haz de radiación x al atravesar una zona del cuerpo humano constituido por distintos tejidos. Esta atenuación del haz incidente da lugar a un haz distinto o haz emergente que es el portador de la información diagnóstica ya que es el resultado de las interacciones que ha sufrido el haz incidente al atravesar los distintos tejidos del organismo.



9.0 Cambios de esta versión

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

10.0 Anexos




10.1 Solicitud de estudios.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	2. Procedimiento para el llenado de hoja de Consentimiento Informado		Hoja: 1 de 6

2. PROCEDIMIENTO PARA EL LLENADO DE HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	2. Procedimiento para el llenado de hoja de Consentimiento Informado		Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito

1.1 Informar al paciente sobre las reacciones consecuentes a la aplicación del Medio de Contraste en la realización de los diversos estudios.

2.0 Alcance

2.1 A nivel externo el procedimiento es aplicable al Departamento de Radiología.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes internos y externos de las diferentes áreas médicas del hospital que solicitan estudios contrastados

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 El Departamento de Radiología será responsable de realizar el estudio con medio de contraste baritado o no iónico, de acuerdo al diagnóstico clínico del paciente.

3.2 El Departamento de Radiología será responsable de dar las indicaciones pertinentes a los pacientes (Ayuno de 3-4 horas en niños y 8 horas en adultos)

3.3 El Departamento de Radiología será responsable de Entrega de resultados en un día




3.4 El Departamento de Radiología verificará que los estudios contrastados de pacientes, que requieren administración intravenosa del medio hidrosoluble, tengan una función renal normal.

3.5 El Departamento de Radiología informará y entregará al paciente la hoja de consentimiento informado, en caso de estar de acuerdo la firmará y otorgará el consentimiento para la aplicación del medio de contraste, así como la realización del estudio, esta hoja deberá ser firmada por los testigos.

3.6 En todo procedimiento realizado el personal adscrito al Departamento de Radiología, deberá identificar al paciente corroborando sus datos personales revisando la solicitud de estudios, carnet y/o expediente clínico.

3.7 Cuando el Departamento de Radiología no pueda realizar algún estudio radiográfico de Imagen, enviará al paciente al Departamento de Trabajo Social para que éste lo canalice a los hospitales que cuenten con los equipos Radiológicos de Imagen específica para realizar dicho estudio.




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	2. Procedimiento para el llenado de hoja de Consentimiento Informado		Hoja: 3 de 6

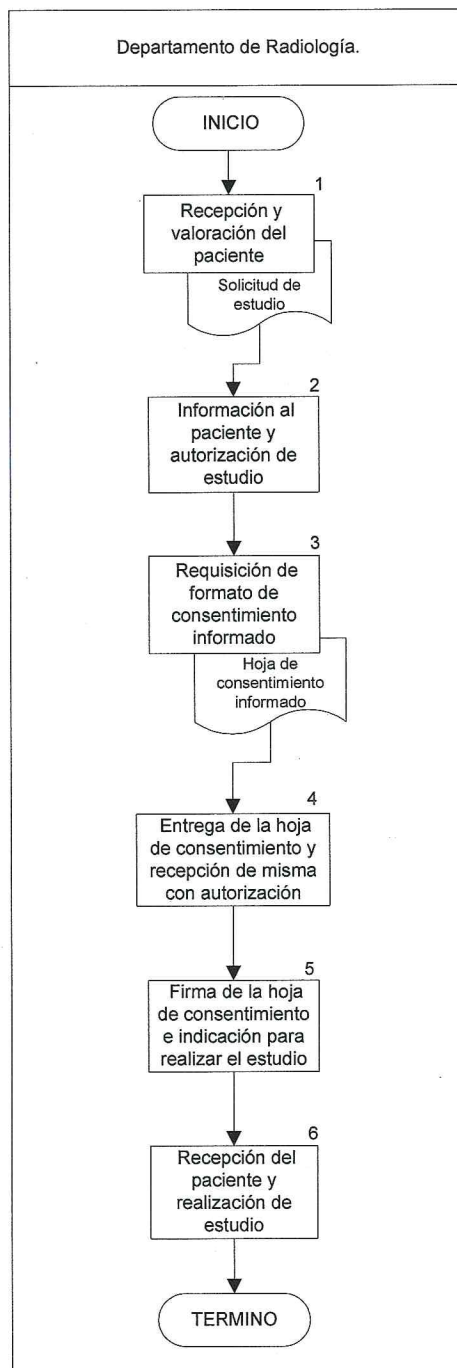
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción y valoración del paciente.	1.1 Recibe y valora al paciente y realiza solicitud de estudio radiológico contrastado de acuerdo al criterio del médico tratante. <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de estudio 	Departamento de Radiología.
2.0 Información al paciente y autorización de estudio.	2.1 Autoriza la realización del estudio radiológico y se le informa al paciente sobre los antecedentes de alergia o reacción a medios de contraste como son: vía de administración, indicaciones de uso, reacciones adversas (leves, moderadas, severas)	Departamento de Radiología.
3.0 Requisición de formato de consentimiento informado.	3.1 Requisita formato u hoja de consentimiento informado, informando detalladamente al paciente lo que es el medio de contraste. <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de consentimiento informado 	Departamento de Radiología
4.0 Entrega de la hoja de consentimiento y recepción de misma con autorización.	4.1 Entrega al paciente la hoja de consentimiento informado para firma. 4.2 Recibe la hoja de consentimiento, debidamente firmada por el paciente, para la aplicación del medio de contraste y realización del estudio radiológico, incluyendo firma los testigos.	Departamento de Radiología
5.0 Firma de la hoja de consentimiento e indicación para realizar el estudio.	5.1 Firma el formato de hoja de consentimiento informado el medico tratante e indica al paciente el día, la hora y condiciones en que se debe presentar para la realización de estudio.	Departamento de Radiología
6.0 Recepción del paciente y realización de estudio.	6.1 Recibe al paciente en el día de su cita y realiza el estudio radiológico.	Departamento de Radiología
TERMINA PROCEDIMIENTO		




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	2. Procedimiento para el llenado de hoja de Consentimiento Informado		Hoja: 4 de 6

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	2. Procedimiento para el llenado de hoja de Consentimiento Informado		Hoja: 5 de 6

6.0 Documentos de referencia

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

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de estudio radiográfico	Indefinido	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro



8.0 Glosario

8.1 Procedimientos intervencionistas guiados bajo Tomografía Computada (TC).- Son un conjunto de prácticas mínimamente invasivas que tienen un fin diagnóstico y/o terapéutico, son efectuadas por un médico especialista el cual se guía por imágenes tomográficas con el fin de colocar una aguja a través de la piel (vía percutánea) y alcanzar un blanco específico para estudiar (biopsiar) o tratar.

9.0 Cambios de esta versión

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


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	2. Procedimiento para el llenado de hoja de Consentimiento Informado		Hoja: 6 de 6

10.0 Anexos

10.1 Hoja de consentimiento informado.

SECRETARÍA DE SALUD
HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
Calz. De Tlalpan 4800, Col. XVI
Tlalpan D.F. C.F. 14080 Tel. 40 0030 00



**CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN
(AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS E INVASIVOS)
DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, CAPÍTULO IV, ARTÍCULOS, 80, 81, 82 Y 83.**

El (la) suscrito (a) paciente de esta institución, con fecha de nacimiento _____ con expediente número _____ en pleno uso de mis facultades mentales, declaro que el DR. _____ me ha explicado ampliamente que en mi situación es conveniente realizar el siguiente acto médico _____

En un lenguaje claro y sencillo que he comprendido, se me han expuesto los riesgos que todo acto médico, diagnóstico o terapéutico, sea quirúrgico o no quirúrgico lleva implícito, así como las complicaciones mayores y menores que pueden surgir, en ocasiones potencialmente serias que pueden provocar la muerte o que requieran procedimientos y/o tratamientos complementarios, médicos o quirúrgicos que incrementen la estancia hospitalaria.

También se ha mencionado que dichas complicaciones puedan ser derivadas directamente de la propia técnica, pero otras dependerán del procedimiento, del estado previo del paciente y de los tratamientos que esté recibiendo o de las posibles anomalías anatómicas y/o de la utilización de equipos médicos. Entre las complicaciones que pueden surgir en mi caso, se encuentran:

Y dentro de los beneficios esperados del procedimiento quirúrgico y/o invasivo son:

Así como las posibles alternativas al tratamiento médico y/o quirúrgico:

Se me ha explicado que en mi atención podrán intervenir médicos en formación de la especialidad, pero siempre bajo la vigilancia y supervisión de mi Médico responsable.

El médico me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado; por ello manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos del acto médico y en tales condiciones CONSENSO que se me realice el procedimiento _____ así mismo Autorizo al personal médico del Hospital General "Dr. Manuel GEA González", para que atienda las contingencias y urgencias derivadas del acto autorizado, atendiendo al principio de libertad prescriptiva.

Me ha quedado claro que en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora otorgo.

En México, D.F. a los _____ días del mes de _____ del 20 _____

Hora: _____

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL PACIENTE


NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO




NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL TESTIGO

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL TESTIGO

LICENCIA SANITARIA 1014004673



MI-1- 12-1-20

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	3. Procedimiento para la toma de estudios con rayos "X"		Hoja: 1 de 8

3. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE ESTUDIOS CON RAYOS "X"

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	3. Procedimiento para la toma de estudios con rayos "X"		Hoja: 2 de 8

1.0 Propósito

- 1.1 Llevar a cabo la revisión de las estructuras óseas, espacios articulares y partes blandas a través de la realización de estudios con rayos X, que permita generar un mejor diagnóstico del estado clínico del paciente.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Radiología y a las Áreas Médicas Solicitantes.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes que acuden al hospital para recibir atención médica y requieren del servicio de radiología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El Departamento de Radiología dará atención a las solicitudes de estudio de rayos X, que realicen las áreas médicas de hospitalización y urgencias (Divisiones de Consulta externa, División de Ortopedia, División de Urgencias (pediátricas y de adultos), División de Medicina Interna, División de Ginecobstetricia, División de Terapia Intensiva y División de Cirugía General y Endoscópica)
- 3.2 Será responsabilidad del medico adscrito al área médica solicitante de hospitalización y urgencias (Divisiones de Consulta externa, Ortopedia, Urgencias (pediátricas y de adultos), Medicina Interna, Ginecobstetricia, Terapia Intensiva y Cirugía General) la elaboración y entrega de la solicitud de estudios radiográficos al Departamento de Radiología.
- 3.3 El Departamento de Radiología verificará que el paciente se encuentre estable en sus signos vitales para la realización de estudios con rayos X.
- 3.4 El Departamento de Radiología verificará que el paciente no porte objetos metálicos o férula, de ser posible, en el sitio anatómico donde se tomara el estudio radiográfico.
- 3.5 El Departamento de Radiología verificará que el estudio radiográfico del paciente se lleve a cabo estrictamente dando cumplimiento a la orden que haya elaborado el médico tratante del servicio médico solicitante.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	3. Procedimiento para la toma de estudios con rayos "X"		Hoja: 3 de 8

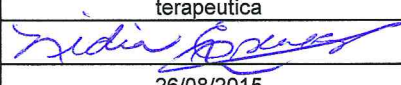
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción, revisión y valoración del paciente.	1.1 Recibe y revisa al paciente, valora la necesidad de realizar estudio radiográfico. Procede: No: Otorga nueva cita y da indicaciones médicas al paciente. Si: Determina la necesidad de estudios radiográficos para confirmar diagnóstico.	Área Médica Solicitante
2.0 Elaboración de solicitud de estudios.	2.1 Elabora y requisita debidamente la solicitud de estudios radiográficos por sistema (En aplicación de imagenología), de acuerdo al criterio medico. <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de estudio radiográfico 	Área Médica Solicitante
3.0 Envío del paciente con solicitud para autorización.	3.1 Envía al paciente al servicio de rayos x (Departamento de Radiología) con la solicitud de estudio para su autorización.	Área Médica Solicitante
4.0 Recepción y autorización de solicitud de estudio.	4.1 Recibe al paciente y autoriza la solicitud de estudios radiográficos requerida por el área médica.	Departamento de Radiología
5.0 Indicación para la realización de pago y programación de estudio.	5.1 Envía al paciente para pagar en caja general (Departamento de Tesorería) y se le indica que regrese para su programación hora y fecha de cita de estudio por sistema, así como indicación de preparación previa.	Departamento de Radiología

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

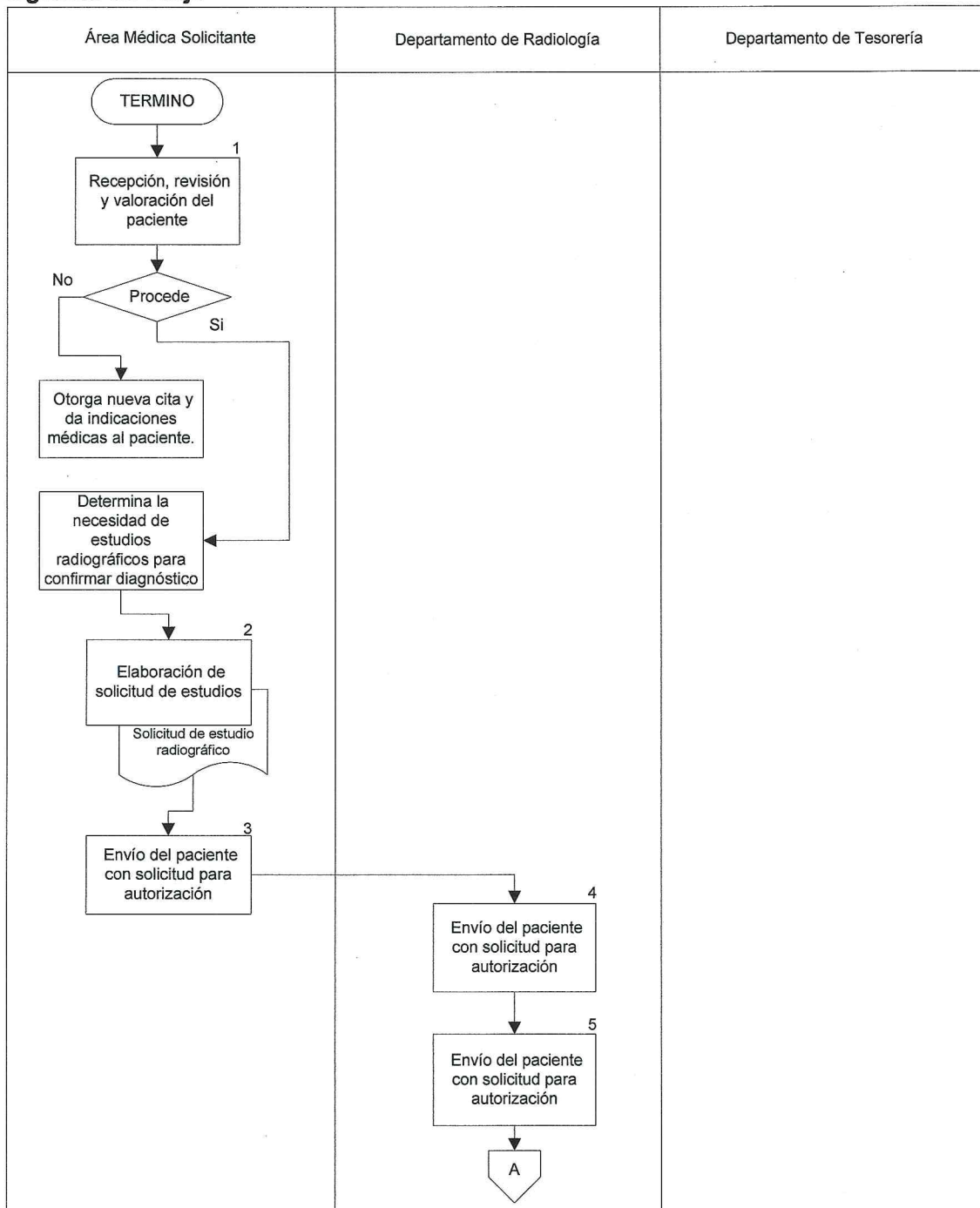
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	3. Procedimiento para la toma de estudios con rayos "X"		Hoja: 4 de 8

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Recepción de pago y emisión de recibo correspondiente.	<p>6.1 Realiza el cobro correspondiente al estudio solicitado por el área médica, emite recibo de pago e indica al paciente acuda al área de radiología.</p> <ul style="list-style-type: none"> Recibo de pago 	Departamento de Tesorería
7.0 Recepción e indicaciones al paciente.	<p>7.1 Recibe al paciente y de acuerdo a la prioridad del estudio, se programa en sistema por fecha y hora y/o se realiza de forma urgente, dándose las indicaciones al paciente.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Indica al paciente esperar su turno para que se le realice el estudio.</p> <p>Si: Indica al paciente que sus radiografías serán tomadas horas antes el mismo día de su cita.</p>	Departamento de Radiología
8.0 Programación de cita para realizar estudio.	8.1 Programa en sistema (SYNAPSE) la fecha y hora de la realización del estudio, previo tramite de recibo de pago del paciente.	Departamento de Radiología
9.0 Realización de estudios y entrega de resultado.	9.1 Realiza estudio radiográfico programado e indica al paciente que serán enviados al sistema PACS de forma inmediata para archivo e interpretación.	Departamento de Radiología
TERMINA PROCEDIMIENTO		

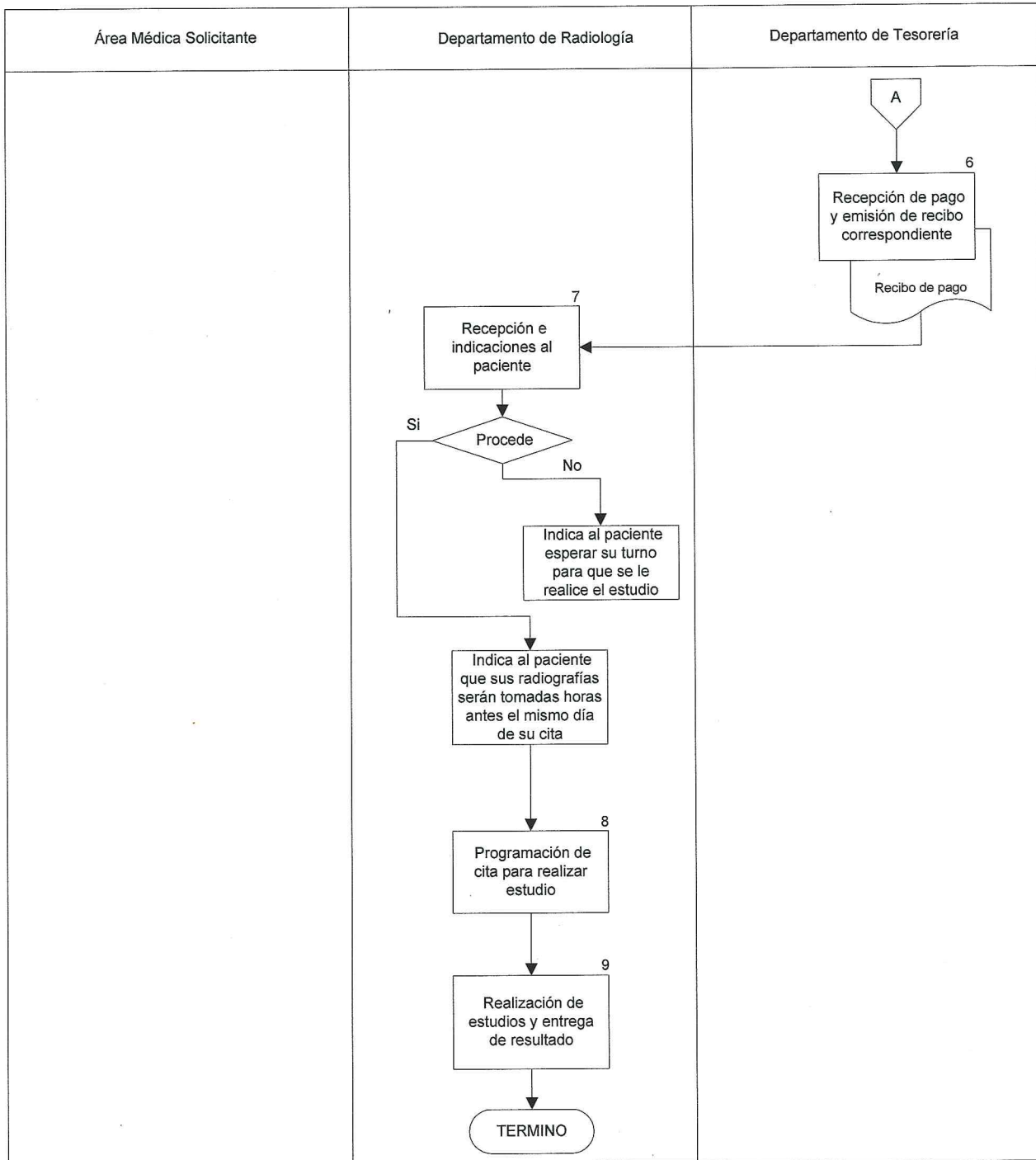
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015






5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	3. Procedimiento para la toma de estudios con rayos "X"		Hoja: 7 de 8

6.0 Documentos de referencia

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

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de estudio radiográfico	Indefinido	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro
Recibo de pago	3 años	Departamento de Tesorería	Número de folio



8.0 Glosario

8.1 Exploración con rayos "X".- La exploración que utilizan RX se basa en la atenuación o cambios de intensidad que experimenta un haz de radiación x al atravesar una zona del cuerpo humano constituido por distintos tejidos. Esta atenuación del haz incidente da lugar a un haz distinto o haz emergente que es el portador de la información diagnóstica ya que es el resultado de las interacciones que ha sufrido el haz incidente al atravesar los distintos tejidos del organismo.

9.0 Cambios de esta versión

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

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	3. Procedimiento para la toma de estudios con rayos "X"		Hoja: 8 de 8

10.0 Anexos

10.1 Solicitud de Estudio Radiográfico.

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SOLICITUD DE ESTUDIOS
RADIOLOGÍA E IMAGEN

FECHA DE NACIMIENTO

NÚMERO DE EXPEDIENTE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

APPELLIDO PATERNO MATERNO NOMBRE(S) EDAD No. DE CAMA

ÁREA: C. E. HOSF. URG. EXTERNO

SERVICIO

SEXO: MASC. FEM.

ESTUDIO SOLICITADO (MARCAR CLAVE AL REVERSO)

URGENTE: SI NO

DATOS CLÍNICOS E IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA Y HORA DE SOLICITUD

DÍA MES AÑO HORA

MÉDICO SOLICITANTE NOMBRE Y FIRMA




MÉDICO JEFE DEL SERVICIO NOMBRE Y FIRMA

OBSERVACIONES POR RADIOLOGÍA E IMAGEN

INDICACIONES AL PACIENTE




06-01-0096 LICENCIA SANITARIA: 1014604673

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología.		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la toma de urografía excretora		Hoja: 1 de 8

4. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE UROGRAFÍA EXCRETORA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología.		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la toma de urografía excretora		Hoja: 2 de 8

1.0 Propósito

- 1.1 Llevar a cabo la revisión de la función renal y patología de la vía urinaria a través del estudio de urografía excretora, para mejorar la salud del paciente.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las Divisiones de Consulta Externa, Urología y Ginecobstetricia y a los Departamentos de Radiología y Tesorería.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes que acuden al Hospital para recibir atención médica y requieren del servicio de radiología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El Departamento de Radiología dará atención a las solicitudes de estudio de toma de urografía excretora que realicen las áreas médicas (División de Consulta externa, División de Urología y División de Ginecobstetricia)
- 3.2 El Departamento de Radiología verificará que la función renal del paciente sea normal, para llevar a cabo el estudio de toma de urografía excretora.
- 3.3 El Departamento de Radiología verificará que el paciente haya firmado la hoja de consentimiento informado antes de realizar el estudio de toma de urología excretora.
- 3.4 El Departamento de Radiología verificará que el medio de contraste hidrosoluble no iónico sea proporcionado por el hospital, ya que el costo esta incluido en el pago del estudio de toma de urología excretora.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología.		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la toma de urografía excretora		Hoja: 3 de 8

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción revisión y valoración del paciente.	<p>1.1 Recibe y revisa al paciente y de acuerdo a la valoración determina la necesidad de solicitar estudios complementarios.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Otorga nueva cita y da indicaciones médicas al paciente.</p> <p>Si: Indica al paciente la necesidad de realizar una toma de urografía excretora, para confirmar diagnóstico.</p>	<p>División de Consulta Externa</p> <p>División de Urología</p> <p>División de Ginecobstetricia</p>
2.0 Elaboración de solicitud de estudios por sistema.	<p>2.1 Elabora y requisita debidamente la solicitud de toma de urografía excretora por sistema, de acuerdo al criterio medico. E imprime la solicitud con número de folio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de estudio 	<p>División de Consulta Externa</p> <p>División de Urología</p> <p>División de Ginecobstetricia</p>
3.0 Envío del paciente con solicitud para autorización.	3.1 Envía al paciente al Departamento de Radiología con la solicitud de estudio de toma de urografía excretora para su autorización.	<p>División de Consulta Externa</p> <p>División de Urología</p> <p>División de Ginecobstetricia</p>
4.0 Recepción y autorización de solicitud de estudio.	4.1 Recibe, revisa y autoriza la solicitud de toma de urografía excretora requerida por el área médica.	Departamento de Radiología
5.0 Indicación para la realización de pago y programación de estudio.	5.1 Indica al paciente realice el pago correspondiente en caja general del Departamento de Tesorería y que regrese para su programación de estudio por sistema (En Aplicación Imagenología), así como indicación de preparación previa.	Departamento de Radiología

CONTROL DE EMISIÓN

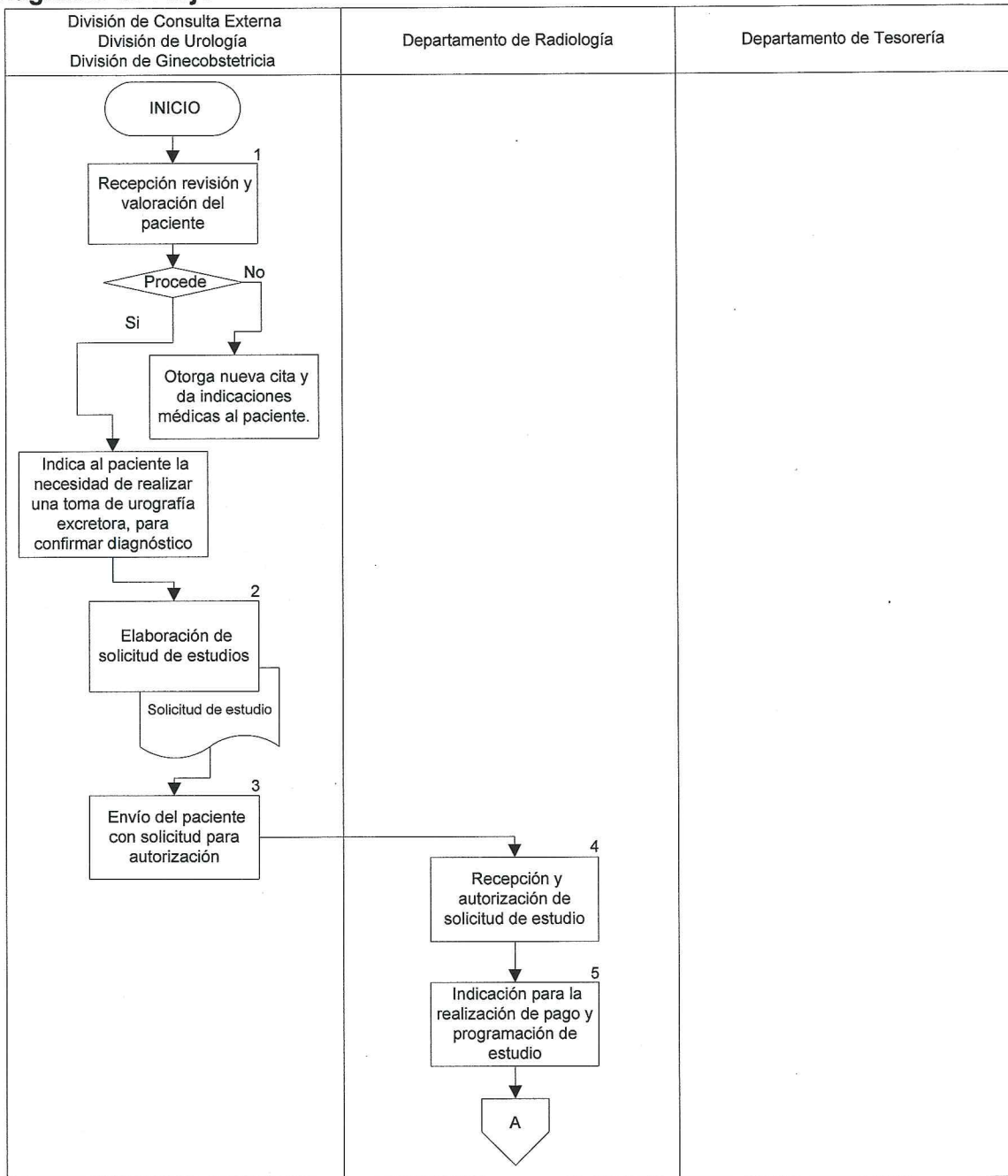
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología.		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la toma de urografía excretora		Hoja: 4 de 8



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Recepción de pago y emisión de recibo correspondiente.	6.1 Recibe al paciente, realiza el cobro correspondiente al estudio, emite recibo de pago e indica al paciente acuda al Departamento de Radiología. <ul style="list-style-type: none"> • Recibo de pago 	Departamento de Tesorería
7.0 Explicación al paciente de los riesgos del estudio.	7.1 Explica e informa en forma escrita de los riesgos del medio de contraste intravenoso al paciente.	Departamento de Radiología.
8.0 Llenado de formato de consentimiento informado.	8.1 Realiza al llenado del formato u hoja de consentimiento informado, informando detalladamente al paciente lo que es el medio de contraste. <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de consentimiento informado 	Departamento de Radiología
9.0 Firma de autorización de la hoja de consentimiento.	9.1 Entrega al paciente la hoja de consentimiento informado para firma. 9.2 Recibe la hoja de consentimiento, debidamente firmada por el paciente y los testigos, para la aplicación del medio de contraste y realización del estudio de toma de urografía excretora.	Departamento de Radiología
10.0 Programación de cita e indicaciones al paciente para realizar estudio.	10.1 Firma el formato de hoja de consentimiento informado el medico tratante, programa cita indica al paciente el día, la hora y condiciones en que se debe presentar para la realización de estudio.	Departamento de Radiología
11.0 Realización de estudios y entrega de resultado.	11.1 Recibe al paciente el día de su cita y verifica el cumplimiento de indicaciones. 11.2 Realiza el estudio de toma de urografía excretora envía las imágenes al PACS y realiza la interpretación del estudio por sistema.	Departamento de Radiología.
TERMINA PROCEDIMIENTO		

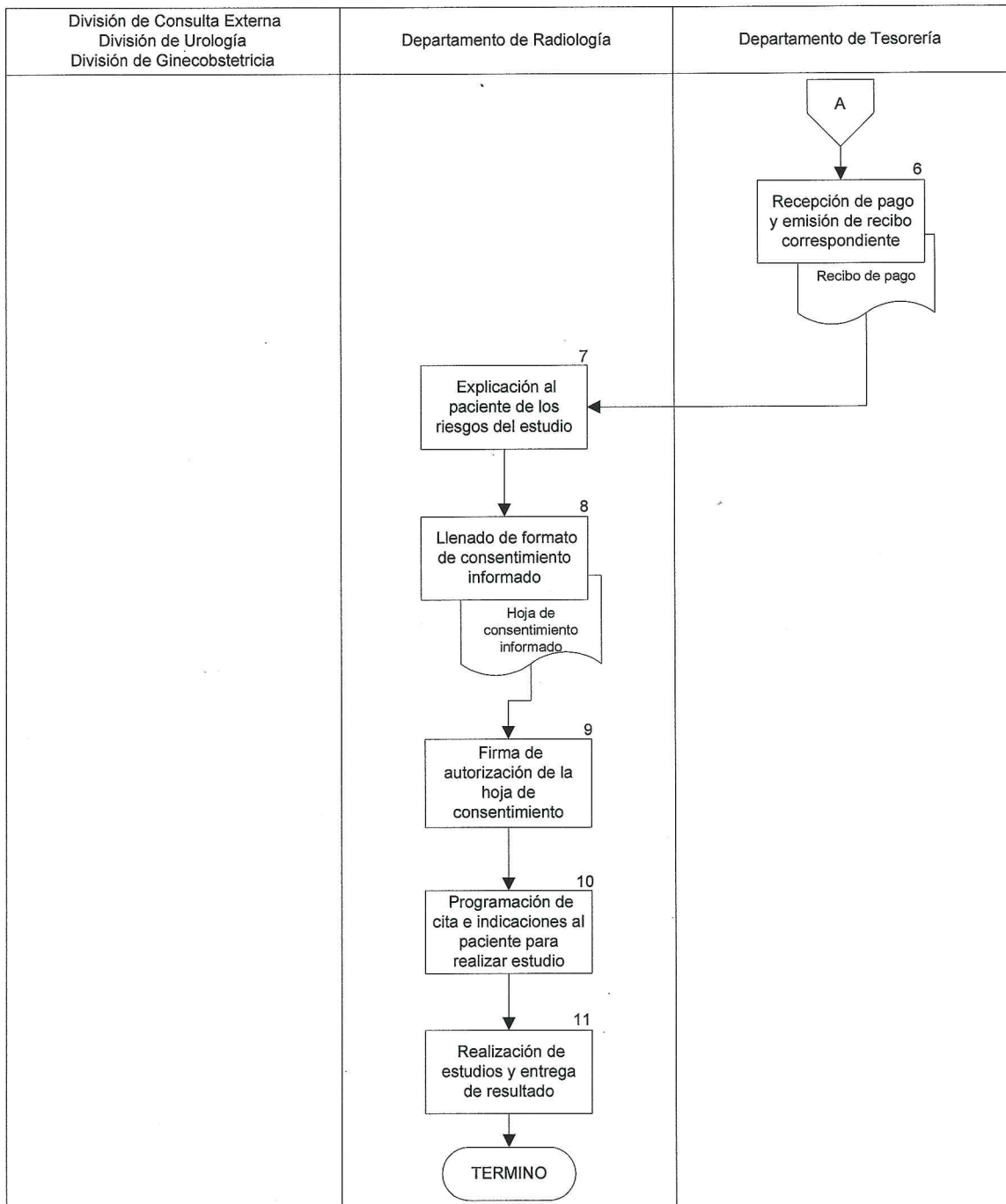
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapeutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

5.0 Diagrama de Flujo





CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología.		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la toma de urografía excretora		Hoja: 6 de 8



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología.		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la toma de urografía excretora		Hoja: 7 de 8

6.0 Documentos de referencia

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

7.0 Registros

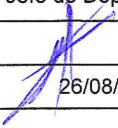
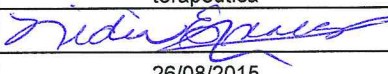
Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de estudio toma de urografía excretora	Indefinido	Departamento de Informática vs departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro
Recibo de pago	5 años	Departamento de Tesorería	Número de folio



8.0 Glosario

- 8.1 Medio de contraste intravenoso.-** Sustancia segura que se usa en la medicina, la cual se inyecta a través de las venas lo que permite ver mejor algunos órganos internos y estudiar si presentan lesiones y de que tipos son estas.

9.0 Cambios de esta versión

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

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología.		Rev. "A"
	4. Procedimiento para la toma de urografía excretora		Hoja: 8 de 8

10.0 Anexos

10.1 Solicitud de Estudio.



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

**SOLICITUD DE ESTUDIOS
RADIOLOGÍA E IMAGEN**

06-01-0090 LICENCIA SANITARIA: 1014004673




IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE APELLIDO PATERNO: _____ MATERNO: _____ NOMBRE (S): _____		FECHA DE NACIMIENTO: _____ NÚMERO DE EXPEDIENTE: _____ EDAD: _____ No. DE CAMA: _____
AREA: <input type="radio"/> C. E. <input type="radio"/> HOSP. <input type="radio"/> URG. <input type="radio"/> EXTERNO	SERVICIO: _____	SEXO: MASC. <input type="radio"/> FEM. <input type="radio"/>
ESTUDIO SOLICITADO (MARCAR CLAVE AL REVERSO): _____		URGENTE: SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
DATOS CLÍNICOS E IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA _____ _____ _____		
FECHA Y HORA DE SOLICITUD DIA: _____ MES: _____ AÑO: _____ HORA: _____	MÉDICO SOLICITANTE NOMBRE Y FIRMA: _____	MÉDICO JEFE DEL SERVICIO NOMBRE Y FIRMA: _____
OBSERVACIONES POR RADIOLOGÍA E IMAGEN _____ _____ _____		
INDICACIONES AL PACIENTE _____ _____		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	5. Procedimiento para realizar estudio de colon por enema.		Hoja: 1 de 7

5. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR EL ESTUDIO DE COLON POR ENEMA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapeutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	5. Procedimiento para realizar estudio de colon por enema.		Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito

- 1.1 Realizar la valoración radiológica de la patología del colon, que permita detectar alteraciones en la morfología habitual tanto de las paredes del colon como de su luz.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las Divisiones de Cirugía General y Endoscópica, de Consulta Externa y a los Departamentos de Cirugía Ambulatoria, Tesorería y Radiología.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes que acuden al Hospital para recibir atención médica y requieren del servicio de radiología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El Departamento de Radiología dará atención a las solicitudes de estudio de colon por enema que realicen las áreas médicas (División de Consulta externa, División de Cirugía General y Endoscopia y Departamento de Cirugía Ambulatoria)
- 3.2 El Departamento de Radiología verificará que para llevar a cabo el estudio de colon por enema, al paciente haya cumplido con las indicaciones necesarias y se le realice limpieza previa del intestino grueso.
- 3.3 El Departamento de Radiología vigilará que durante el estudio de colon por enema el paciente no presente; alergia al enema baritado, alergia a los fármacos utilizados, exposición mínima a radiación ionizante (rayos X), perforación intestinal e infección del peritoneo (excepcional)
- 3.4 El Departamento de Radiología no realizará el estudio de colon por enema, en los casos que el paciente, presente alergia al contraste baritado, que este en los periodos de embarazo y/o lactancia, tenga alguna enfermedad inflamatoria intestinal activa o cirugía intestinal reciente o este bajo prescripción Médica.
- 3.5 El Departamento de Radiología verificará que el paciente haya firmado la hoja de consentimiento informado antes de realizar el estudio de colon por enema.
- 3.6 El Departamento de Radiología entregará los resultados de estudio de colon por enema que se realicen a los pacientes un día después de su realización.




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	5. Procedimiento para realizar estudio de colon por enema.		Hoja: 3 de 7

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Valoración del paciente y elaboración de solicitud de estudios.	1.1 Recibe y valora al paciente, elabora por sistema (En aplicación Imagenología) y requisita debidamente la solicitud de estudio de colon por enema, de acuerdo al criterio medico. <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de estudio 	Área Médica Solicitante
2.0 Envío del paciente con solicitud para autorización.	2.1 Envía al paciente al Departamento de Radiología con la solicitud de estudio de colon por enema, para su autorización.	Área Médica Solicitante
3.0 Recepción, revisión y autorización de solicitud de estudio.	3.1 Recibe al paciente, revisa y autoriza la solicitud de estudio de colon por enema requerida por el área médica.	Departamento de Radiología
4.0 Indicación para la realización de pago y programación de estudio.	4.1 Indica al paciente realice el pago correspondiente en caja general del Departamento de Tesorería y que regrese para su programación de cita de estudio por sistema (SYNAPSE), así como indicación de preparación previa.	Departamento de Radiología
5.0 Recepción de pago y emisión de recibo correspondiente.	5.1 Recibe al paciente, realiza el cobro correspondiente al estudio, emite recibo de pago e indica al paciente acuda al Departamento de Radiología. <ul style="list-style-type: none"> • Recibo de pago 	Departamento de Tesorería
6.0 Explicación para el llenado de hoja de consentimiento.	6.1 Recibe y explica al paciente que debe llenar su hoja de consentimiento de estudio de colon por enema. <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de consentimiento informado 	Departamento de Radiología.

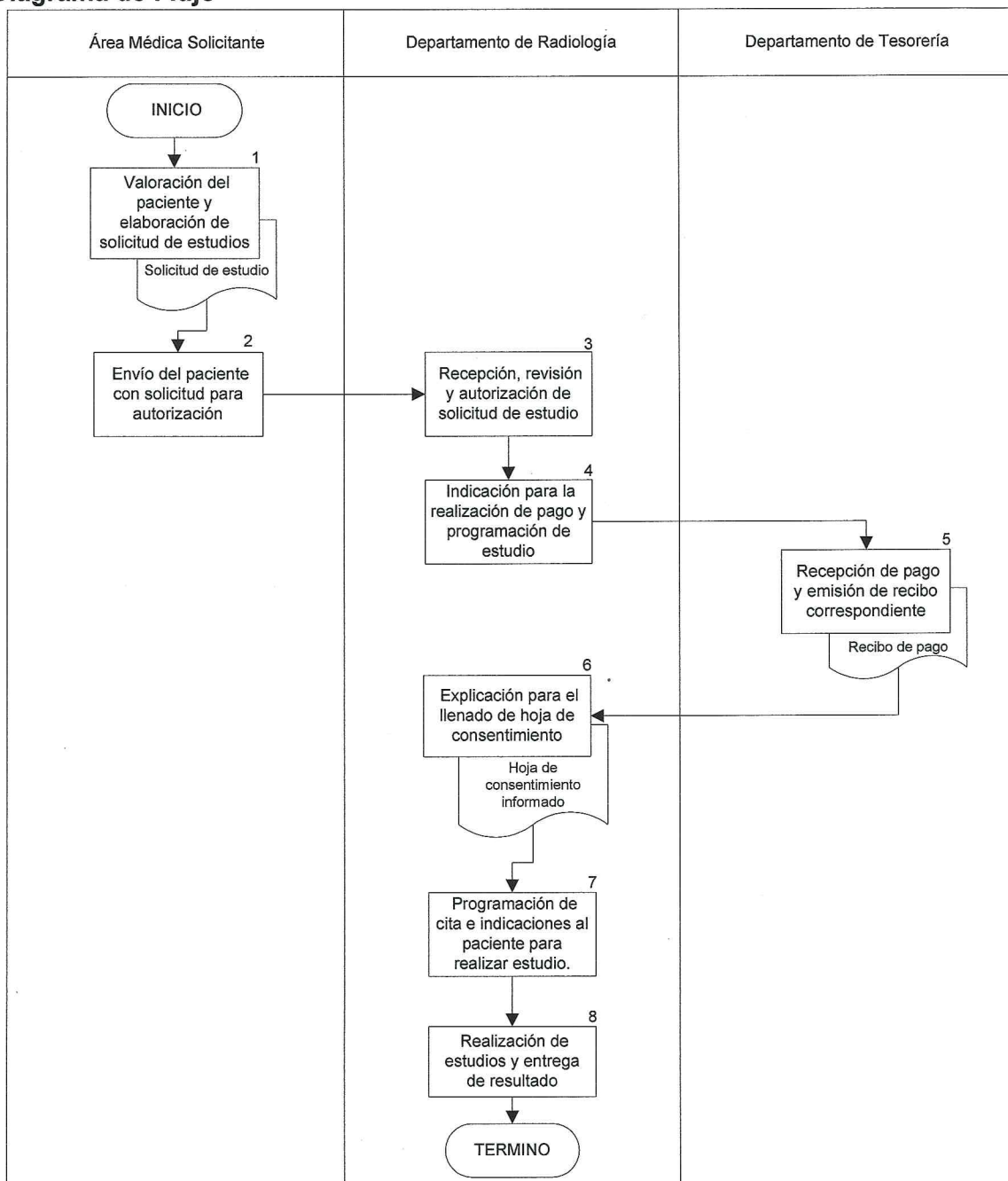
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	5. Procedimiento para realizar estudio de colon por enema.		Hoja: 4 de 7




Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Programación de cita e indicaciones al paciente para realizar estudio.	7.1 Firma el formato de hoja de consentimiento informado el médico tratante, programa cita e indica al paciente el día, la hora y condiciones en que se debe presentar para la realización de estudio.	Departamento de Radiología
8.0 Realización de estudios por enema y entrega de resultado.	8.1 Recibe al paciente el día de su cita, Confirma en programación la fecha y hora y realiza la confirmación técnica y verifica el cumplimiento de indicaciones. 8.2 Realiza el estudio de colon por enema, se envían las imágenes al PACS en donde se interpretan de forma inmediata y se archiva la información de forma digital.	Departamento de Radiología.
	TERMINA PROCEDIMIENTO	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	5. Procedimiento para realizar estudio de colon por enema.		Hoja: 6 de 7

6.0 Documentos de referencia

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

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de estudio de colon por enema	Indefinido	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro
Hoja de consentimiento informado	Indefinido	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro




8.0 Glosario

8.1 Estudio de Colon por Enema.- Es también llamado "enema de bario" y es un estudio radiológico que permite obtener imágenes radiológicas del intestino grueso (colon y recto) mediante el empleo de radiación ionizante (rayos X) y de un contraste opaco que se administra a través del recto en forma de enema. Este consiste en colocar una cánula en el recto que es un pequeño tubo, a través del cual se introduce un líquido especial llamando medio de contraste y hecho a base de bario, este líquido hará que pueda verse el interior del colon y posteriormente se colocara aire para poder ver la mucosa, durante este tiempo se toman radiografías en diferentes posiciones y sirve para investigar alteraciones en la morfología habitual tanto de las paredes del colon como de su luz, tales como estrechamientos, dilataciones, tumores benignos (pólipos), lesiones precancerosas (úlceras) o tumores malignos (carcinomas)

9.0 Cambios de esta versión

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

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	5. Procedimiento para realizar estudio de colon por enema.		Hoja: 7 de 7

10.0 Anexos

10.1 Solicitud de Estudios.

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

SOLICITUD DE ESTUDIOS
RADIOLOGÍA E IMAGEN

FECHA DE NACIMIENTO

NÚMERO DE EXPEDIENTE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

APELLIDO PATERNO: _____ MATERNO: _____ NOMBRE (S): _____

EDAD: _____ No. DE CAMA: _____

AREA: C. E. HOSP. URG. EXTERNO

SERVICIO: _____

SEXO: MASC. FEM.

ESTUDIO SOLICITADO (MARCAR CLAVE AL REVERSO)

URGENTE: SI NO

DATOS CLÍNICOS E IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA Y HORA DE SOLICITUD

DÍA	MES	AÑO
_____	_____	_____

HORA: _____

MÉDICO SOLICITANTE
NOMBRE Y FIRMA: _____



MÉDICO JEFE DEL SERVICIO
NOMBRE Y FIRMA: _____

OBSERVACIONES POR RADIOLOGÍA E IMAGEN

INDICACIONES AL PACIENTE




08-01-0050 LICENCIA SANITARIA: 1614004674

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.C.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	6. Procedimiento para realizar estudio de cistografía y uretrocistografía		Hoja: 1 de 7

6. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR ESTUDIO DE CISTOGRAFIA Y URETROCISTOGRAFIA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	6. Procedimiento para realizar estudio de cistografía y uretrocistografía		Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito

- 1.1 Establecer los lineamientos para realizar la valoración radiológica de la vejiga y uretra de los pacientes a través de exploraciones (cistográficas y uretrocistográficas) del tracto urinario inferior.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las Divisiones de Consulta Externa y Urología y a los Departamentos de Tesorería y Radiología.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes que acuden al hospital para recibir atención médica y requieren del servicio de radiología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

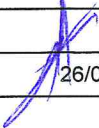
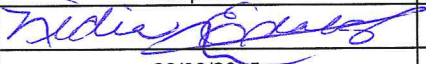
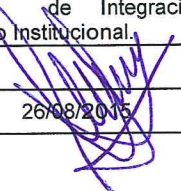
- 3.1 El Departamento de Radiología dará atención a las solicitudes de estudio de cistografía y uretrocistografía que realicen las áreas médicas (División de Consulta externa y División de Urología)
- 3.2 El Departamento de Radiología hará la valoración de la uretra la cual se realizará al estar completamente distendida la vejiga y será en forma dinámica.
- 3.3 El Departamento de Radiología hará la entrega de resultados de los estudios de cistografía y uretrocistografía en 24 horas.




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	6. Procedimiento para realizar estudio de cistografía y uretrocistografía		Hoja: 3 de 7

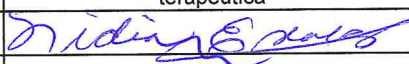
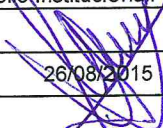
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción y valoración del paciente.	1.1 Recibe y valora al paciente y revisa el estado de salud de acuerdo al criterio médico.	División de Consulta Externa División de Urología
2.0 Elaboración de solicitud de estudios.	2.1 Elabora por sistema (en aplicación de Imagenología) y requisita debidamente la solicitud de estudio de cistografía y uretrocistografía, de acuerdo al criterio médico. • Solicitud de estudio	División de Consulta Externa División de Urología
3.0 Envío del paciente con solicitud para autorización.	3.1 Envía al paciente al Departamento de Radiología con la solicitud de estudio de cistografía y uretrocistografía, para su autorización.	División de Consulta Externa División de Urología
4.0 Recepción y autorización de solicitud de estudio.	4.1 Recibe, revisa y autoriza la solicitud de estudio de cistografía y uretrocistografía requerida por el área médica.	Departamento de Radiología
5.0 Indicación para la realización de pago y programación de estudio.	5.1 Indica al paciente realice el pago correspondiente en caja general del Departamento de Tesorería y que regrese para su programación de estudio por sistema, así como indicación de preparación previa.	Departamento de Radiología
6.0 Recepción de pago y emisión de recibo correspondiente.	6.1 Recibe al paciente, realiza el cobro correspondiente al estudio, emite recibo de pago e indica al paciente acuda al Departamento de Radiología. • Recibo de pago	Departamento de Tesorería
7.0 Explicación para el llenado de hoja de consentimiento.	7.1 Recibe y explica al paciente que debe llenar su hoja de consentimiento de estudio de cistografía y uretrocistografía.	Departamento de Radiología.

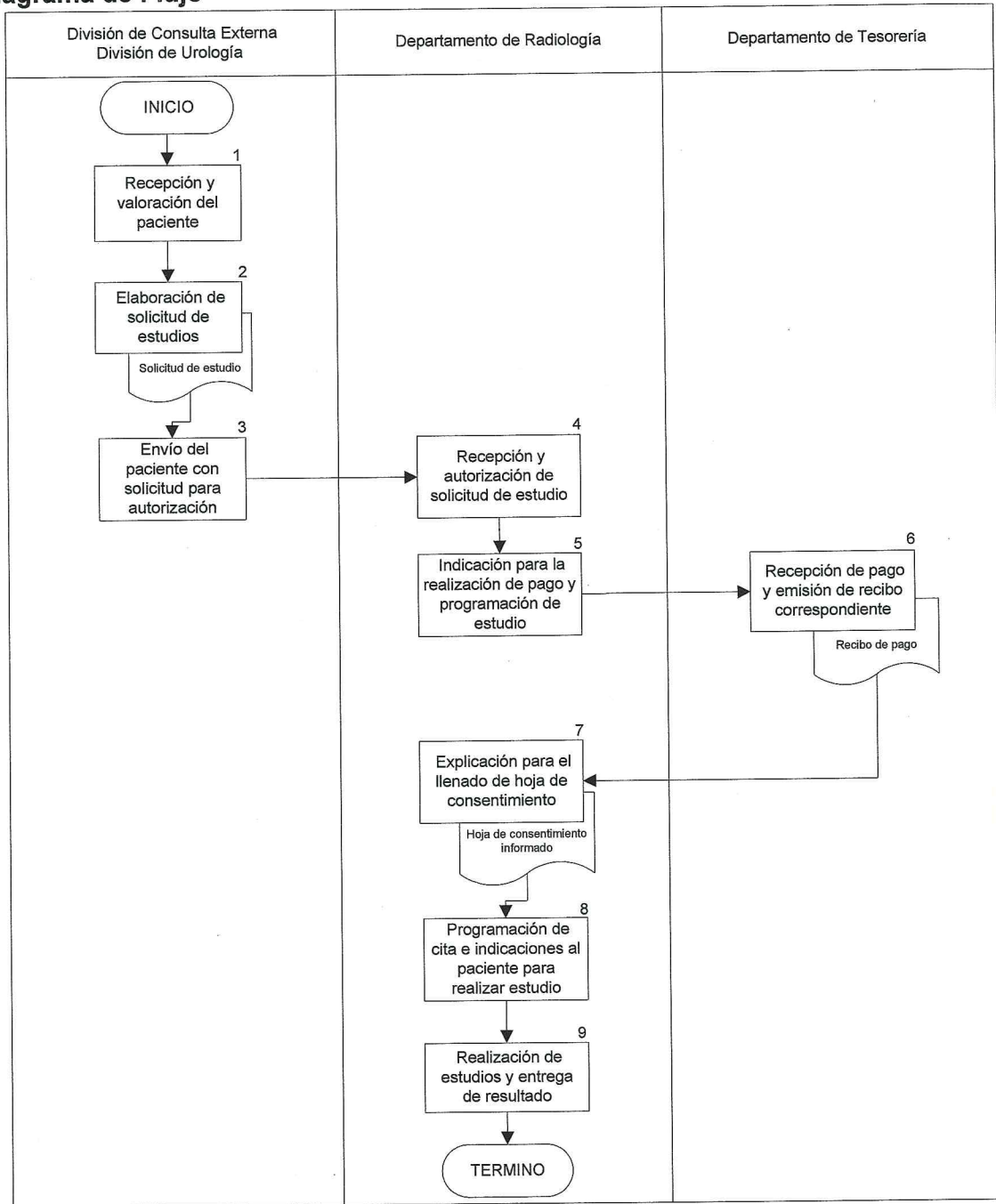
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	6. Procedimiento para realizar estudio de cistografía y uretrocistografía		Hoja: 4 de 7




Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
	<ul style="list-style-type: none"> Hoja de consentimiento informado 	
8.0 Programación de cita e indicaciones al paciente para realizar estudio.	8.1 Firma el formato de hoja de consentimiento informado el médico tratante, programa cita en sistema (Synapse) e indica al paciente el día, la hora y condiciones en que se debe presentar para la realización de estudio.	Departamento de Radiología
9.0 Realización de estudios y entrega de resultado.	9.1 Recibe al paciente el día de su cita, confirma en programación la fecha y hora y realiza la confirmación técnica. Verifica el cumplimiento de indicaciones. 9.2 Realiza el estudio de cistografía y uretrocistografía envía las imágenes al sistema (PACS) y realiza la interpretación del estudio, archivándose la información finalmente en sistema.	Departamento de Radiología.
	TERMINA PROCEDIMIENTO	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	6. Procedimiento para realizar estudio de cistografía y uretrocistografía		Hoja: 6 de 7

6.0 Documentos de referencia

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




7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de estudio de cistografía y uretrocistografía	Indefinido	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro
Recibo de pago	5 años	Departamento de Tesorería	Número de folio

8.0 Glosario

- 8.1 Cistografía y Uretrocistografía.-** Son exploraciones radiológicas del tracto urinario inferior, es decir, vejiga y uretra.
- 8.2 Cistografía.-** Está indicada en el estudio de diversos trastornos urinarios y pélvicos, aunque se practica fundamentalmente para comprobar la existencia de un reflujo vésico-ureteral o para diagnosticar una posible incontinencia de orina. Consiste en introducir una sonda a través de la uretra (orificio por donde se emite la orina). La cual aplica una determinada cantidad de contraste radiológico y se realizan diversas radiografías.
- 8.3 Micción.-** es un proceso por el que la vejiga urinaria se vacía de orina cuando está llena. La vejiga (que en estado vacío se encuentra comprimida por los demás órganos) se llena poco a poco hasta que la tensión de sus paredes se eleva por encima de un valor umbral y entonces se desencadena un reflejo neurógeno llamado **reflejo miccional** que provoca la micción (orinar) y si no se consigue, al menos produce el deseo consciente de orinar.
- 8.4 Uretrocistografía.-** Es una exploración que suele practicarse a los varones con objeto de estudiar la totalidad de la uretra y vejiga. En este caso la sonda se coloca cerca del extremo distal del pene, y se toman radiografías tanto cuando se introduce el contraste como cuando el paciente realiza una **micción**.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	6. Procedimiento para realizar estudio de cistografía y uretrocistografía		Hoja: 7 de 7

9.0 Cambios de esta versión

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

10.0 Anexos

10.1 Solicitud de Estudios.

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
SOLICITUD DE ESTUDIOS
RADIOLOGÍA E IMAGEN

FECHA DE NACIMIENTO
NÚMERO DE EXPEDIENTE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

APELLIDO (PATRIÑO) _____ MATERNO _____ NOMBRES (S) _____

EDAD _____ SEXO _____
MASC. FEM.

ASIA: C.E. HOSP. URG. EXTERNO SERVICIO _____

ESTUDIO SOLICITADO (MARCAR CLAVE AL REVÉS) _____ SEXO _____
SI NO

INDICACIONES CLÍNICAS E IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA


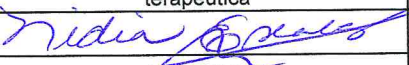
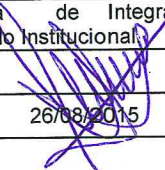
FECHA Y HORA DE SOLICITUD: DIA _____ MES _____ AÑO _____ HORA _____




MÉDICO SOLICITANTE: NOMBRE Y FIRMA _____ MÉDICO JEFE DEL SERVICIO: NOMBRE Y FIRMA _____

INDICACIONES POR RADIOLOGÍA E IMAGEN

INDICACIONES AL PACIENTE




LEGENCIA SANITARIA: 1514054972

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología.		Rev. "A"
	7. Procedimiento para realizar estudio de histerosalpingografía		Hoja: 1 de 7

7. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR ESTUDIO DE HISTEROSALPINGOGRAFIA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología.		Rev. "A"
	7. Procedimiento para realizar estudio de histerosalpingografía		Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito

- 1.1 Establecer los lineamientos para realizar la valoración radiológica de la cavidad uterina y tubas, con pruebas diagnósticas (estudio de histerosalpingografía) que permite detectar la presencia de alteraciones en el interior del útero o de las trompas de Falopio de las pacientes.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la División de Consulta Externa, División de Ginecobstetricia y a los Departamentos de Tesorería y Radiología.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes que acuden al hospital para recibir atención médica y requieren del servicio de radiología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El Departamento de Radiología dará atención a las solicitudes de estudio de histerosalpingografía que realicen las áreas médicas (División de Consulta externa y División de Ginecobstetricia)
- 3.2 El Departamento de Radiología verificará que el paciente haya firmado la hoja de consentimiento informado antes de realizar el estudio de histerosalpingografía.
- 3.3 El Departamento de Radiología verificará que para llevar a cabo el estudio de histerosalpingografía, la paciente proceda al vaciado de la vejiga de la orina previo al estudio, y que este se realice justo después de la menstruación y antes de la ovulación.
- 3.4 El Departamento de Radiología vigilará que durante el estudio de histerosalpingografía la paciente no presente; alergia al contraste yodado, alergia a los fármacos utilizados, Infección de la vagina, del útero o trompas y perforación de la pared vaginal, del útero o de las trompas al introducir el catéter.
- 3.5 El Departamento de Radiología no realizará el estudio de histerosalpingografía, en los casos que la paciente presente menstruación o sangrado vaginal, que este en los periodos de embarazo y/o lactancia, que sea alérgica al contraste yodado o presente infección vaginal o uterina activa.
- 3.6 El Departamento de Radiología verificará que el medio de contraste hidrosoluble no iónico (contraste yodado) sea proporcionado por el hospital, ya que el costo esta incluido en el pago del estudio de histerosalpingografía.
- 3.7 El Departamento de Radiología hará la entrega de resultados de los estudios de histerosalpingografía en un día.




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología.		Rev. "A"
	7. Procedimiento para realizar estudio de histerosalpingografía		Hoja: 3 de 7

4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Valoración de la paciente y elaboración de solicitud de estudios por sistema.	1.1 Recibe y valora a la paciente, elabora por sistema (En aplicación Imagenología) y requisita debidamente la solicitud de estudio de histerosalpingografía, de acuerdo al criterio médico. <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de estudio 	División de Consulta Externa División de Ginecobstetricia
2.0 Envío de la paciente con solicitud para autorización.	2.1 Envía a la paciente al Departamento de Radiología con la solicitud de estudio de histerosalpingografía, para su autorización.	División de Consulta Externa División de Ginecobstetricia
3.0 Recepción, revisión y autorización de solicitud de estudio.	3.1 Recibe a la paciente, revisa y autoriza la solicitud de estudio de histerosalpingografía requerida por el área médica.	Departamento de Radiología
4.0 Indicación para la realización de pago y programación de estudio.	4.1 Indica a la paciente realice el pago correspondiente en caja general del Departamento de Tesorería y que regrese para su programación de cita de estudio por sistema SYNAPSE, así como indicación de preparación previa.	Departamento de Radiología
5.0 Recepción de pago y emisión de recibo correspondiente.	5.1 Recibe a la paciente, realiza el cobro correspondiente al estudio, emite recibo de pago e indica al paciente acuda al Departamento de Radiología. <ul style="list-style-type: none"> • Recibo de pago 	Departamento de Tesorería
6.0 Explicación para el llenado de hoja de consentimiento.	6.1 Recibe y explica a la paciente que debe llenar su hoja de consentimiento de estudio de histerosalpingografía. <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de consentimiento informado 	Departamento de Radiología.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

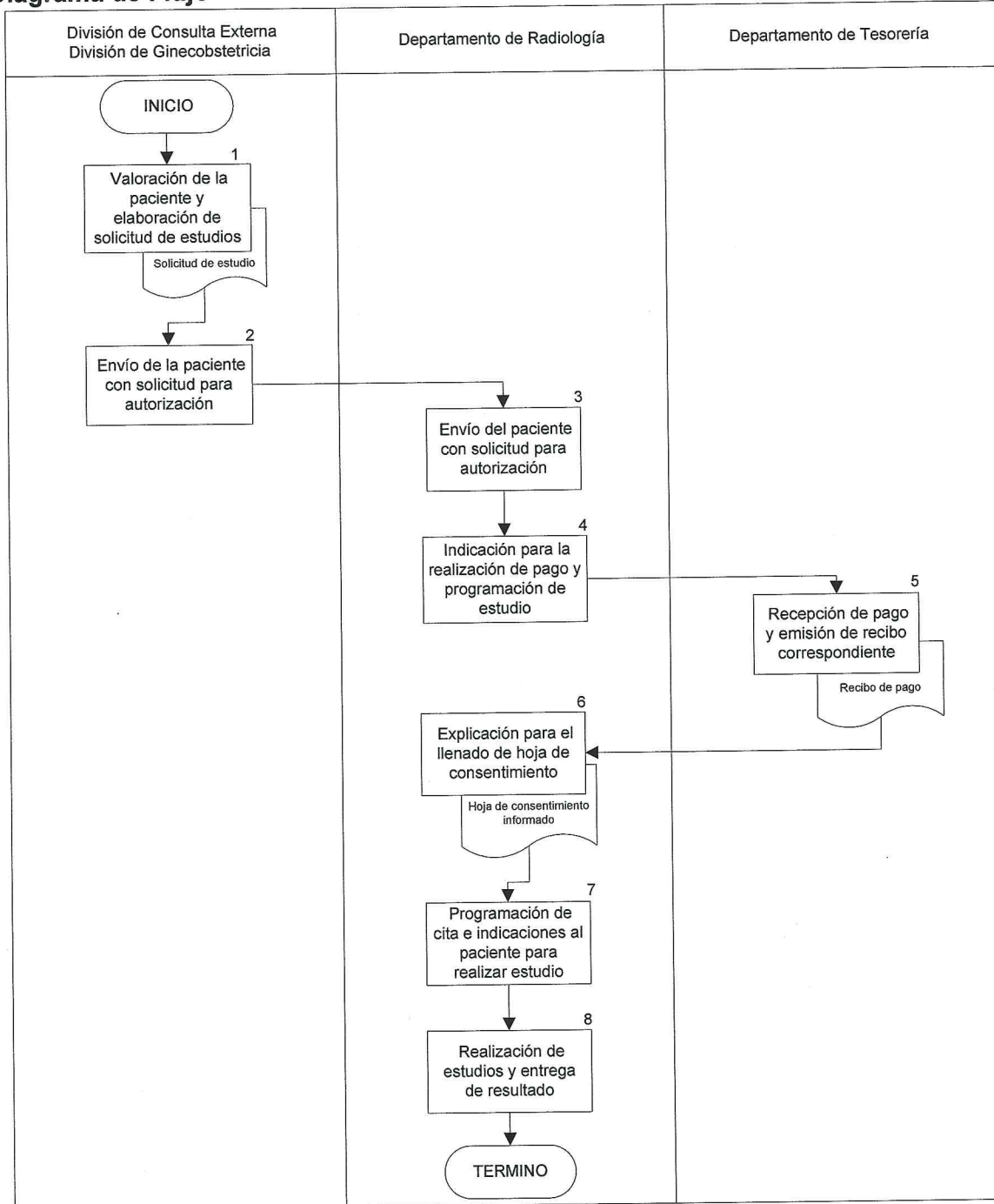
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología.		Rev. "A"
	7. Procedimiento para realizar estudio de histerosalpingografía		Hoja: 4 de 7

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Programación de cita e indicaciones al paciente para realizar estudio.	7.1 Firma el formato de hoja de consentimiento informado el médico tratante, programa cita indica a la paciente el día, la hora y condiciones en que se debe presentar para la realización de estudio.	Departamento de Radiología
8.0 Realización de estudios y entrega de resultado.	8.1 Recibe a la paciente el día de su cita, confirma en programación la fecha y hora, enseguida realiza la confirmación técnica; y verifica el cumplimiento de indicaciones. 8.2 Realiza el estudio de histerosalpingografía y entrega los resultados. Realiza el estudio de histerosalpingografía, envía las imágenes al PACS y realiza la interpretación del estudio por sistema el mismo día.	Departamento de Radiología.
TERMINA PROCEDIMIENTO		



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología.		Rev. "A"
	7. Procedimiento para realizar estudio de histerosalpingografía		Hoja: 5 de 7

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología.		Rev. "A"
	7. Procedimiento para realizar estudio de histerosalpingografía		Hoja: 6 de 7

6.0 Documentos de referencia

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

7.0 Registros



Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de estudio de histerosalpingografía	Indefinido	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro
Hoja de consentimiento informado	Indefinido	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro



8.0 Glosario

- 8.1 Fluoroscopia.-** Método que permite obtener imágenes radiológicas en movimiento del útero y de ambas trompas ya que el contraste permite su correcta visualización.
- 8.2 Histerosalpingografía.-** Prueba diagnóstica también conocida como **Úterosalpingografía**, empleada en el campo de la Ginecología que consiste en la visualización y estudio del útero y las trompas de Falopio mediante el empleo de una fluoroscopia o fuente de radiación ionizante (rayos X) continua y un medio de contraste.

9.0 Cambios de esta versión

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

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología.		Rev. "A"
	7. Procedimiento para realizar estudio de histerosalpingografía		Hoja: 7 de 7

10.0 Anexos

10.1 Solicitud de Estudio.

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
SOLICITUD DE ESTUDIOS
RADIOLOGÍA E IMAGEN

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

FECHA DE NACIMIENTO: _____

NÚMERO DE EXPEDIENTE: _____

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

APELLIDO PATERNO: _____ MATERNO: _____ NOMBRE(S): _____

EDAD: _____ No. DE CAMA: _____

ÁREA: C. E. HOSP. URG. EXTERNO

SERVICIO: _____

SEXO: MASC. FEM.

ESTUDIO SOLICITADO (MARCAR CLAVE AL REVERSO): _____

URGENTE: SI NO

DATOS CLÍNICOS E IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA Y HORA DE SOLICITUD

DÍA	MES	AÑO

HORA: _____

MÉDICO SOLICITANTE
NOMBRE Y FIRMA: _____




MÉDICO JEFE DEL SERVICIO
NOMBRE Y FIRMA: _____

OBSERVACIONES POR RADIOLOGÍA E IMAGEN

INDICACIONES AL PACIENTE



05-01-2000 LICENCIA SANITARIA: 1014004673

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	8. Procedimiento para realizar estudio de serie esófago gastroduodenal		Hoja: 1 de 7

8. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR ESTUDIO DE SERIE ESÓFAGO GASTRODUODENAL

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	8. Procedimiento para realizar estudio de serie esófago gastroduodenal		Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito

- 1.1 Realizar la valoración radiológica en el paciente, del mecanismo de la deglución, esófago, estómago y duodeno que permita detectar alteraciones en la morfología habitual tanto de las paredes del tracto digestivo alto como de su luz.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las a la Áreas Médicas Solicitantes y al Departamento de Radiología.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes que acuden al hospital para recibir atención médica y requieren del servicio de radiología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

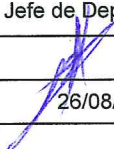
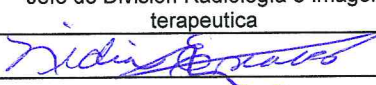

- 3.1 El Departamento de Radiología dará atención a las solicitudes de estudio de serie- esófago gastroduodenal que realicen las áreas médicas (División de Consulta externa, División de Pediatría Clínica, División de Cirugía General y Endoscopia, División de Medicina interna y División de Urgencias)
- 3.2 El Departamento de Radiología verificará que el paciente haya firmado la hoja de consentimiento informado antes de realizar el estudio de serie- esófago gastroduodenal.
- 3.3 El Departamento de Radiología realizará el estudio de serie- esófago gastroduodenal, de acuerdo al diagnóstico clínico del paciente, ya sea con medio de contraste baritado o no iónico.
- 3.4 El Departamento de Radiología vigilará que durante el estudio de serie- esófago gastroduodenal el paciente no presente; alergia al contraste baritado o haya exposición a radiación ionizante (rayos X).
- 3.5 El Departamento de Radiología no realizará el estudio de serie- esófago gastroduodenal, en los casos que la paciente presente embarazo o lactancia, toma de medicación, obstrucción intestinal (ausencia de emisión de heces) o sangrado digestivo activo.
- 3.6 El Departamento de Radiología informará y/o dará las indicaciones al paciente para la realización del estudio de serie- esófago gastroduodenal (ayuno de 3-4 horas en niños y 8 horas en adultos)
- 3.7 El Departamento de Radiología hará la entrega de resultados de los estudios de serie- esófago gastroduodenal en un día.




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	8. Procedimiento para realizar estudio de serie esófago gastroduodenal		Hoja: 3 de 7


4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción y valoración del paciente.	1.1 Recibe y valora al paciente y revisa el estado de salud de acuerdo al criterio médico.	Área Médica solicitante
2.0 Elaboración de solicitud de estudios.	2.1 Elabora y requisita por sistema (En aplicación de Imagenología) debidamente la solicitud de estudio de serie- esófago gastroduodenal, de acuerdo al criterio medico. • Solicitud de estudio	Área Médica solicitante
3.0 Envío del paciente con solicitud para autorización.	3.1 Envía al paciente al Departamento de Radiología con la solicitud de estudio de serie- esófago gastroduodenal, para su autorización.	Área Médica solicitante
4.0 Revisión y autorización de solicitud de estudio.	4.1 Recibe al paciente, revisa y autoriza la solicitud de estudio de serie- esófago gastroduodenal requerida por el área médica.	Departamento de Radiología
5.0 Indicación para la realización de pago y programación de estudio.	5.1 Indica al paciente realice el pago correspondiente en caja general del Departamento de Tesorería y que regrese para su programación de cita de estudio por sistema (SYNAPSE), así como indicación de preparación previa.	Departamento de Radiología
6.0 Recepción de pago y emisión de recibo correspondiente.	6.1 Recibe al paciente, realiza el cobro correspondiente al estudio, emite recibo de pago e indica al paciente acuda al Departamento de Radiología. • Recibo de pago	Departamento de Tesorería

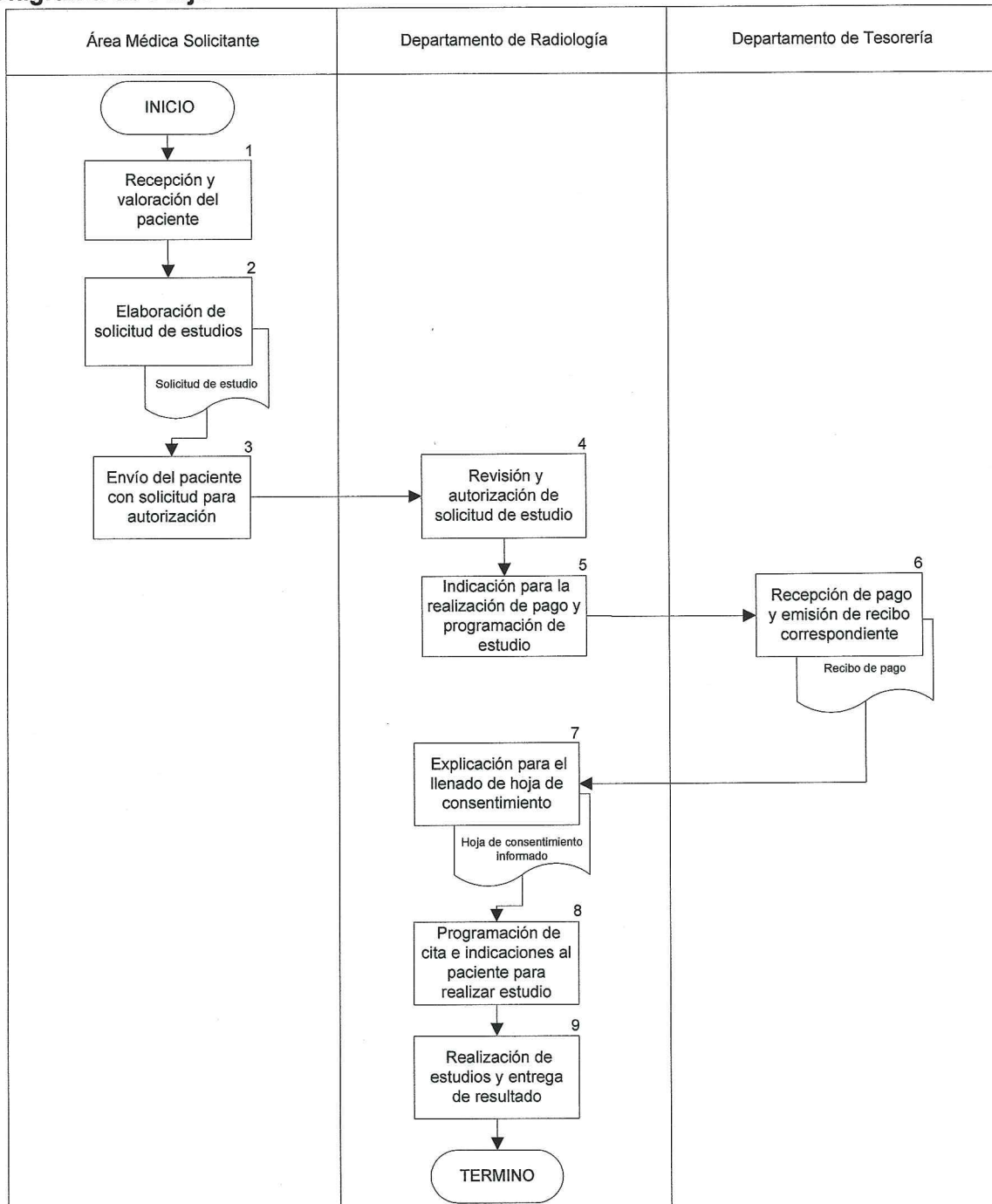
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

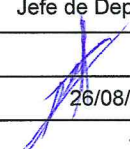
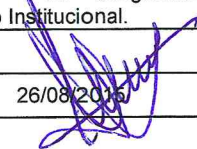
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	8. Procedimiento para realizar estudio de serie esófago gastroduodenal		Hoja: 4 de 7

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Explicación para el llenado de hoja de consentimiento.	7.1 Recibe y explica al paciente que debe llenar su hoja de consentimiento de estudio de serie- esófago gastroduodenal. <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de consentimiento informado 	Departamento de Radiología.
8.0 Programación de cita e indicaciones al paciente para realizar estudio.	8.1 Firma el formato de hoja de consentimiento informado el médico tratante, programa cita indica al paciente el día, la hora y condiciones en que se debe presentar para la realización de estudio.	Departamento de Radiología
9.0 Realización de estudios, entrega de resultado y archivo digital del mismo.	9.1 Recibe al paciente el día de su cita confirma en programación la fecha y hora; y realiza la confirmación técnica. Verifica el cumplimiento de indicaciones. 9.2 Realiza el estudio, envía las imágenes al sistema PACS en donde posteriormente se interpretan de forma inmediata y archiva de forma digital los resultados del estudio de serie- esófago gastroduodenal.	Departamento de Radiología.
TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	8. Procedimiento para realizar estudio de serie esófago gastroduodenal		Hoja: 6 de 7

6.0 Documentos de referencia

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

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de estudio de serie-de esófago gastroduodenal	Indefinido	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro
Recibo de pago	5 años	Departamento de Tesorería	Número de folio




8.0 Glosario

- 8.1 Serie-de esófago gastroduodenal.-** Es una prueba diagnóstica utilizada en el campo de la Gastroenterología que consiste en obtener imágenes radiológicas e movimiento del tracto digestivo alto (esófago, estómago, e intestino delgado) mediante el empleo de radiación ionizante (rayos X) continua (fluoroscopia) y de un contraste opaco baritado que se administra por vía oral.
- 8.2 Tránsito esófago gastroduodenal.-** Se refiere a cuando la porción del tracto digestivo estudiado corresponde al esófago, estómago y primera porción de intestino delgado.
- 8.3 Tránsito intestinal.-** Se refiere a cuando la porción del tracto digestivo estudiado corresponde al intestino delgado (duodeno, yeyuno e ileon)

9.0 Cambios de esta versión

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

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	8. Procedimiento para realizar estudio de serie esófago gastroduodenal		Hoja: 7 de 7

10.0 Anexos

10.1 Solicitud de Estudio.

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
SOLICITUD DE ESTUDIOS
RADIOLOGÍA E IMAGEN

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

FECHA DE NACIMIENTO: _____

NÚMERO DE EXPEDIENTE: _____

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

APELLIDO PATERNO: _____ MATERNO: _____ NOMBRE(S): _____

EDAD: _____ N.º DE CAMA: _____

ÁREA: C. E. HOSP. URG. EXTERNO

SERVICIO: _____

SEXO: MASC. FEM.

ESTUDIO SOLICITADO (MARCAR CLAVE AL REVERSO): _____

URGENTE: SI NO

DATOS CLÍNICOS E IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA Y HORA DE SOLICITUD

DÍA	MES	AÑO
HORA: _____		

MÉDICO SOLICITANTE
NOMBRE Y FIRMA: _____




MÉDICO JEFE DEL SERVICIO
NOMBRE Y FIRMA: _____

OBSERVACIONES POR RADIOLOGÍA E IMAGEN

INDICACIONES AL PACIENTE




08-01-0080 LICENCIA SANITARIA: 1014004673

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	9. Procedimiento para realizar estudio de embolización		Hoja: 1 de 8

9. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR ESTUDIO DE EMBOLIZACIÓN

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	9. Procedimiento para realizar estudio de embolización		Hoja: 2 de 8

1.0 Propósito

- 1.1 Llevar a cabo el tratamiento Intervencionista de tumores en diversos órganos, con la finalidad de modificar su vascularidad parcial o totalmente, que permita mejorar el estado de salud de los pacientes.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las Áreas Médicas Solicitantes y al Departamento de Radiología.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes que acuden al hospital para recibir atención médica y requieren del servicio de radiología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El Departamento de Radiología dará atención a las solicitudes de estudio de embolización, que realicen las áreas médicas (División de Consulta externa, División de Pediatría Clínica, División de Cirugía General y Endoscopia, División de Medicina interna y División de Urgencias)
- 3.2 El Departamento de Radiología verificará que el paciente haya firmado la hoja de consentimiento informado antes de realizar el estudio de embolización.
- 3.3 El Departamento de Radiología verificará que la función renal del paciente sea normal, al igual que tiempos de coagulación, para realizar el estudio de embolización.
- 3.4 El Departamento de Radiología deberá dosificar correctamente el uso del embolizante para la realización del estudio.




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	9. Procedimiento para realizar estudio de embolización		Hoja: 3 de 8

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Valoración del paciente y elaboración de solicitud de estudios.	1.1 Recibe y valora al paciente; elabora por sistema (En aplicación de Imagenología) y requisita debidamente la solicitud de estudio de embolización, de acuerdo al criterio medico. <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de estudio 	Área Médica Solicitante
2.0 Envío del paciente con solicitud para autorización.	2.1 Envía al paciente al Departamento de Radiología con la solicitud de estudio de embolización, para su autorización.	Área Médica Solicitante
3.0 Recepción, revisión y autorización de solicitud de estudio.	3.1 Recibe al paciente, revisa la captura de los datos y numero de folio; y autoriza la solicitud de estudio de embolización requerida por el área médica.	Departamento de Radiología
4.0 Indicación para la realización de pago del estudio.	4.1 Indica al paciente realice el pago correspondiente en caja general del Departamento de Tesorería y que regrese para darle la explicación sobre los riesgos del estudio de embolización.	Departamento de Radiología
5.0 Recepción de pago y emisión de recibo correspondiente.	5.1 Recibe al paciente, realiza el cobro correspondiente al estudio, emite recibo de pago e indica al paciente acuda al Departamento de Radiología. <ul style="list-style-type: none"> • Recibo de pago 	Departamento de Tesorería

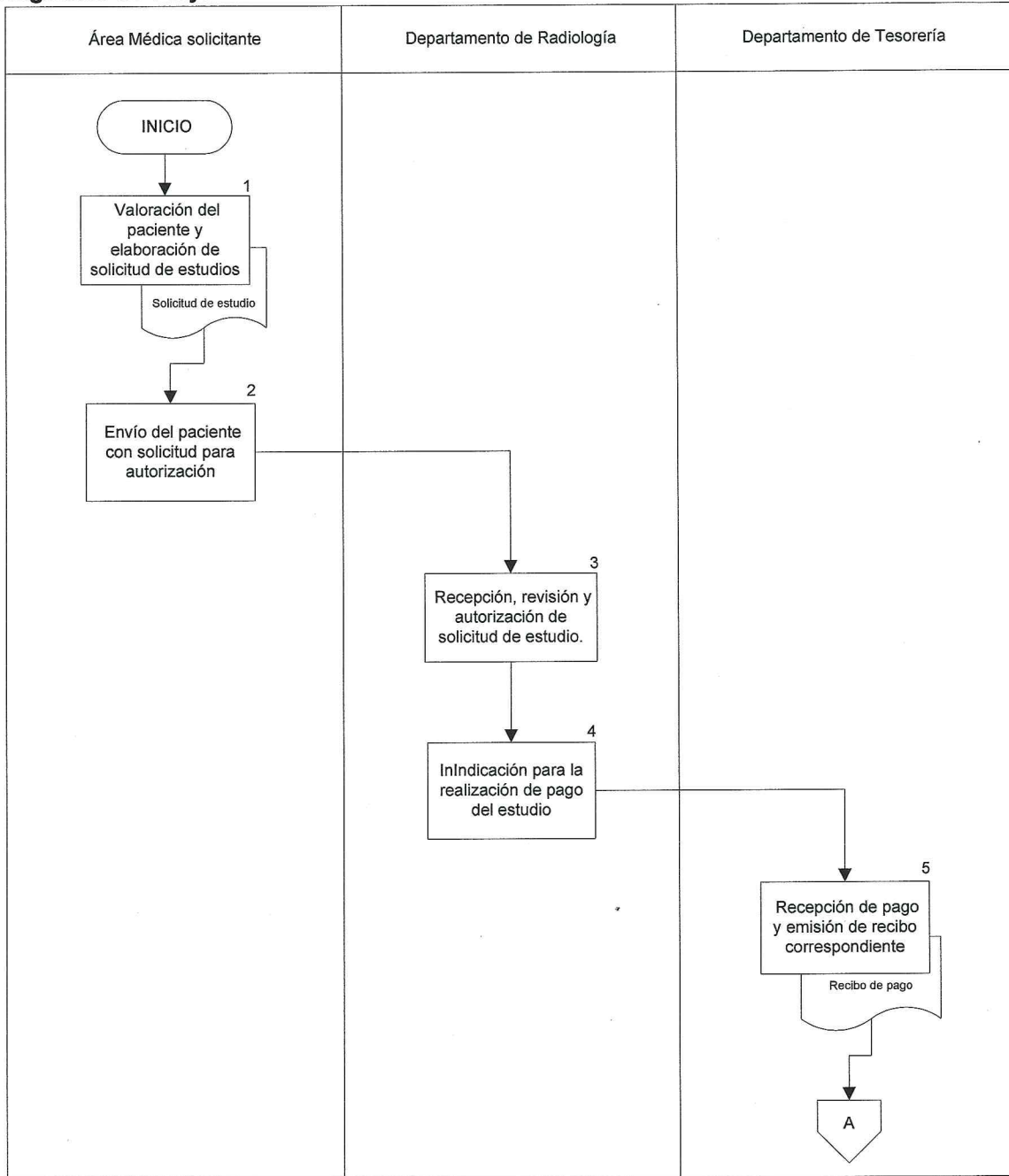
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	9. Procedimiento para realizar estudio de embolización		Hoja: 4 de 8




Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Explicación del riesgo del medio de contraste y procedimiento.	6.1 Explica al paciente en forma escrita los riesgos de la aplicación del material de contraste intravenoso, así como del procedimiento, para realizar el estudio de embolización.	Departamento de Radiología.
7.0 Llenado de formato y solicitud de firma de consentimiento.	7.1 Realiza el llenado de la hoja de consentimiento informado y solicita la firma del paciente, para realizar el estudio de embolización. Procede: No: Cancela el estudio de embolización y envía al paciente con su medico del área médica tratante. Si: Programa la realización de estudio de embolización del paciente en sistema (SYNAPSE). <ul style="list-style-type: none"> • hoja de consentimiento informado 	Departamento de Radiología.
8.0 Realización de estudio y entrega inmediata de resultado.	8.1 Recibe al paciente y confirma la programación; y realiza el estudio de embolización, enviando las imágenes a sistema (PACS); donde se interpretan y archivan los resultados de manera inmediata.	Departamento de Radiología.
TERMINA PROCEDIMIENTO		

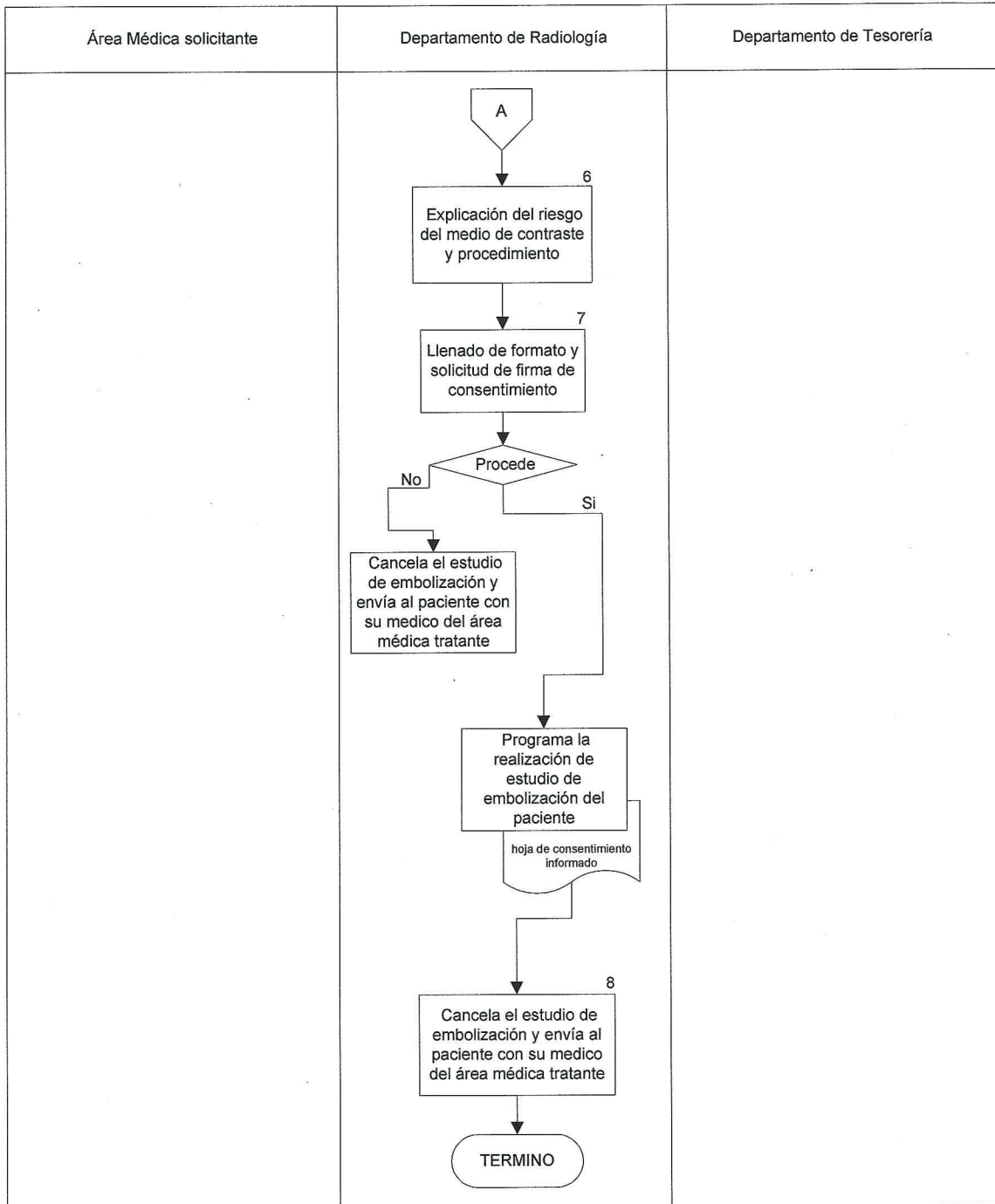
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

5.0 Diagrama de Flujo






CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	9. Procedimiento para realizar estudio de embolización		Hoja: 6 de 8



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	9. Procedimiento para realizar estudio de embolización		Hoja: 7 de 8

6.0 Documentos de referencia

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

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de estudio de embolización	Indefinido	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro
Hoja de consentimiento informado	Indefinido	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro

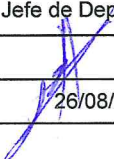
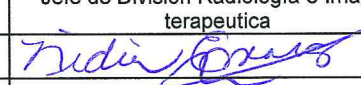

8.0 Glosario




8.1 Estudio de Embolización.- Se refiere a la introducción de diversas sustancias (medio de contraste, que permite ver los vasos sanguíneos en las radiografías) dentro de la circulación sanguínea, con el propósito de obstruir la luz del vaso y se utiliza para detener o prevenir una hemorragia, desvitalizar una estructura, tumor u órgano, ocluyendo sus partes de sangre para reducir el flujo o una malformación arteriosa.

8.2 Oclusión.- Se refiere a la obstrucción o taponamiento de algún vaso sanguíneo.

9.0 Cambios de esta versión

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


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	9. Procedimiento para realizar estudio de embolización		Hoja: 8 de 8

10.0 Anexos

10.1 Solicitud de Estudios.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
SOLICITUD DE ESTUDIOS RADIOLOGÍA E IMAGEN



FECHA DE NACIMIENTO: _____
 NÚMERO DE EXPEDIENTE: _____

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

APELLIDO PATERNO: _____ MATERNO: _____ NOMBRE (S): _____
 EDAD: _____ N°. DE CAMA: _____

AREA
 C. E. HOSP. URG. EXTERNO

SERVICIO: _____

SEXO
 MASC. FEM.

ESTUDIO SOLICITADO (MARCAR CLAVE AL REVERSO): _____

URGENTE
 SI NO

DATOS CLÍNICOS E IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA Y HORA DE SOLICITUD
 DÍA: _____ MES: _____ AÑO: _____
 HORA: _____

MÉDICO SOLICITANTE
 NOMBRE Y FIRMA: _____



MÉDICO JEFE DEL SERVICIO
 NOMBRE Y FIRMA: _____

OBSERVACIONES POR RADIOLOGÍA E IMAGEN


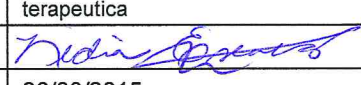

INDICACIONES AL PACIENTE




06-01-0090 LICENCIA SANITARIA: 1014004673

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	10. Procedimiento para realizar estudio de drenajes percutáneos		Hoja: 1 de 7

10. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR ESTUDIO DE DRENAJES PERCUTÁNEOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	10. Procedimiento para realizar estudio de drenajes percutáneos		Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito

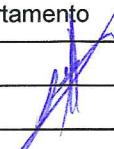
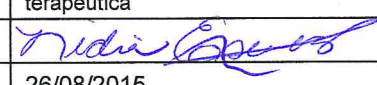
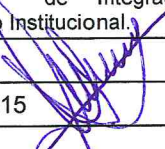
- 1.1 Realizar el diagnóstico y establecer el tratamiento radiológico de colecciones, abscesos e hidronefrosis, para mejorar la salud del paciente, a través de cultivos que determinen los organismos causantes.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las Áreas Médicas Solicitantes, y a los Departamentos de Radiología y Tesorería.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes que acuden al hospital para recibir atención médica y requieren del servicio de radiología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos




- 3.1 El Departamento de Radiología dará atención a las solicitudes de estudio de drenajes percutáneos, que realicen las áreas médicas (División de Cirugía General y Endoscopia, División de Medicina Interna y División de Urología)
- 3.2 El Departamento de Radiología verificará que el paciente haya firmado la hoja de consentimiento informado antes de realizar el estudio de drenajes percutáneos.
- 3.3 El Departamento de Radiología verificará la existencia de la justificación plena del estudio de drenajes percutáneos para su realización.
- 3.4 El Departamento de Radiología hará la valoración del Costo-Beneficio para realizar el estudio de drenajes percutáneos.
- 3.5 El Departamento de Radiología verificará que los tiempos de coagulación se mantengan en parámetros normales, para realizar el estudio de drenajes percutáneos




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapeutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	10. Procedimiento para realizar estudio de drenajes percutáneos		Hoja: 3 de 7

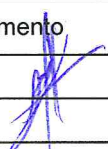
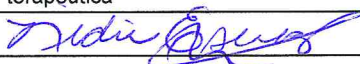

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción y valoración del paciente.	1.1 Recibe y valora al paciente y revisa el estado de salud de acuerdo al criterio médico.	Área Médica solicitante
2.0 Elaboración de solicitud de estudios.	2.1 Elabora y requisita debidamente la solicitud de estudio de drenajes percutáneos por sistema (En aplicación de Imagenología), de acuerdo al criterio medico. <ul style="list-style-type: none"> Solicitud de estudio 	Área Médica solicitante
3.0 Envío del paciente con solicitud para autorización.	3.1 Envía al paciente al Departamento de Radiología con la solicitud de estudio de drenajes percutáneos, para su autorización.	Área Médica solicitante
4.0 Recepción y autorización de solicitud de estudio.	4.1 Recibe al paciente, revisa y autoriza la solicitud de estudio de drenajes percutáneos requerida por el área médica.	Departamento de Radiología
5.0 Indicación para la realización de pago y programación de estudio.	5.1 Indica al paciente realice el pago correspondiente en caja general del Departamento de Tesorería y que regrese para su programación de cita de estudio por sistema (SYNAPSE). Indica condiciones de preparación	Departamento de Radiología

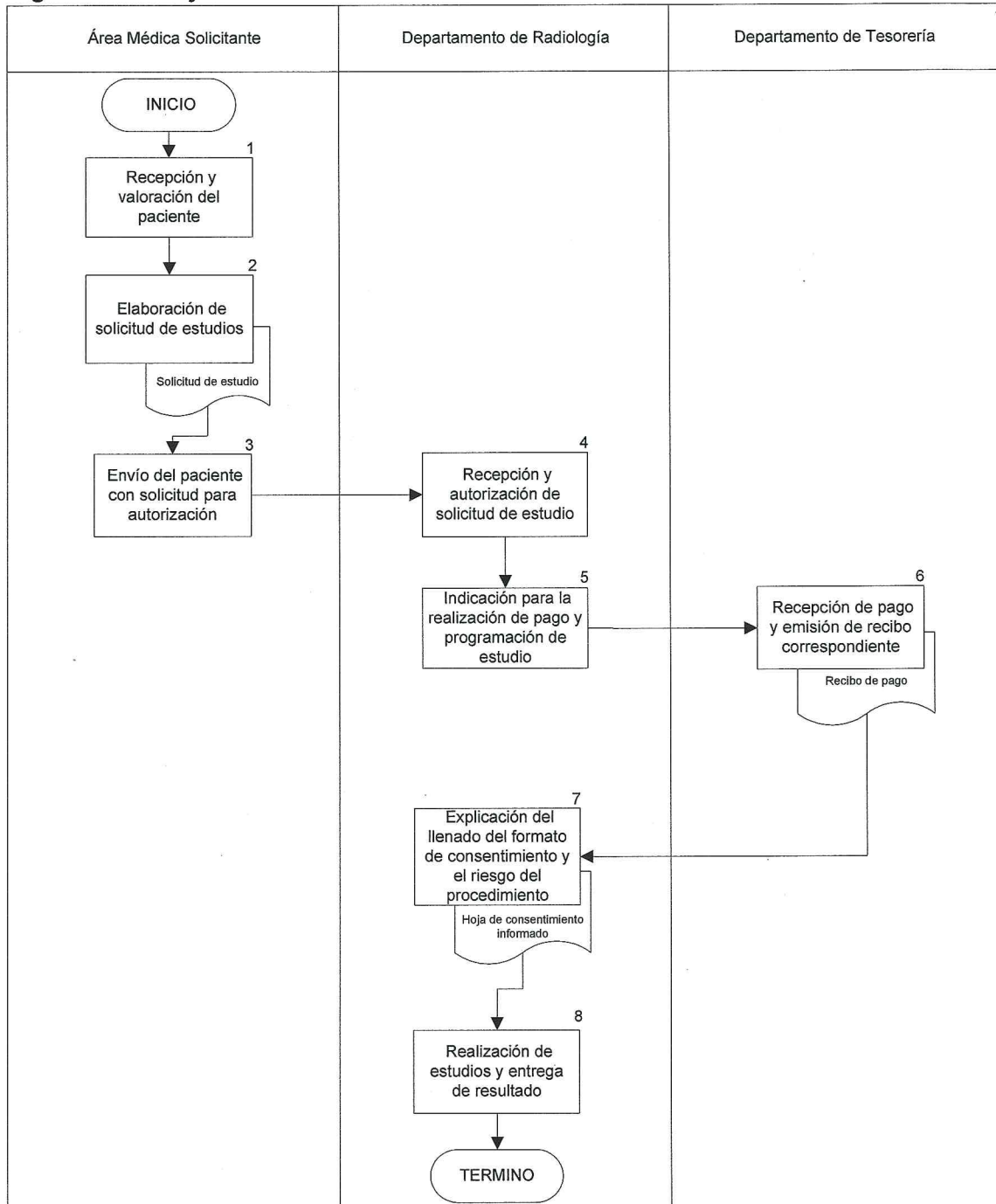
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	10. Procedimiento para realizar estudio de drenajes percutáneos		Hoja: 4 de 7




Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Recepción de pago y emisión de recibo correspondiente.	6.1 Recibe al paciente, realiza el cobro correspondiente al estudio, emite recibo de pago e indica al paciente acuda al Departamento de Radiología. <ul style="list-style-type: none"> • Recibo de pago 	Departamento de Tesorería
7.0 Explicación del llenado del formato de consentimiento y el riesgo del procedimiento.	7.1 Explica al paciente y le da a llenar una hoja de consentimiento de estudio en donde se le explica en forma escrita los riesgos de la aplicación del material de contraste intravenoso así como del procedimiento, además se le solicita la compra de un catéter de drenaje percutáneo. <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de consentimiento informado 	Departamento de Radiología.
8.0 Realización de estudios y entrega de resultado.	8.1 Realiza el estudio de drenajes percutáneos. Se envían imágenes al PACS y se interpreta el estudio y procedimiento inmediatamente por sistema.	Departamento de Radiología.
TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	10. Procedimiento para realizar estudio de drenajes percutáneos		Hoja: 6 de 7

6.0 Documentos de referencia

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

7.0 Registros



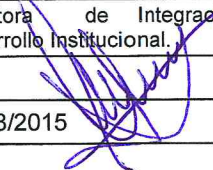
Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de estudio de drenajes percutáneos	Indefinido	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro
Hoja de consentimiento informado	Indefinido	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro




8.0 Glosario

- 8.1 Absceso.-** Es una infección e inflamación del tejido del organismo caracterizado por la hinchazón y la acumulación de pus. Puede ser externo y visible, sobre la piel, o bien interno.
- 8.2 hidronefrosis.-** Es una condición que ocurre como resultado de la acumulación de orina en el tracto urinario superior. Generalmente ocurre por la obstrucción en algún área del tracto urinario.
- 8.3 Áreas Médicas Solicitantes:** División de Cirugía General y Endoscopia, División de Medicina Interna y División de Urología.

9.0 Cambios de esta versión

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

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	10. Procedimiento para realizar estudio de drenajes percutáneos		Hoja: 7 de 7

10.0 Anexos

10.1 Solicitud de Estudios.

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
SOLICITUD DE ESTUDIOS
RADIOLOGÍA E IMAGEN

HOSPITAL GENERAL
"DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

FECHA DE NACIMIENTO: _____

NÚMERO DE EXPEDIENTE: _____

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

APPELLIDO PATERNO: _____ MATERNO: _____ NOMBRE(S): _____

EDAD: _____ No. DE CAMA: _____

AREA

C. E. HOSP. URG. EXTERNO

SERVICIO: _____

SEXO

MASC. FEM.

ESTUDIO SOLICITADO (MARCAR CLAVE AL REVERSO)

URGENTE

SI NO

DATOS CLÍNICOS E IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA Y HORA DE SOLICITUD

DÍA	MES	AÑO

HORA: _____

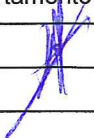

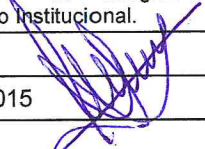
MÉDICO SOLICITANTE
NOMBRE Y FIRMA: _____




MÉDICO JEFE DEL SERVICIO
NOMBRE Y FIRMA: _____

OBSERVACIONES POR RADIOLOGÍA E IMAGEN



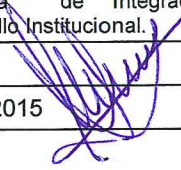
INDICACIONES AL PACIENTE



06-01-0080 LICENCIA SANITARIA: 1014004673

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	11. Procedimiento para realizar estudio de arteriografía		Hoja: 1 de 7

11. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR ESTUDIO DE ARTERIOGRAFÍA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	11. Procedimiento para realizar estudio de arteriografía		Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito


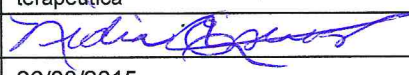
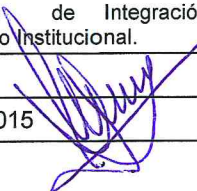
- 1.1 Realizar el proceso de diagnóstico por imagen con la exploración vascular de los vasos arteriales que no son visibles mediante la radiología convencional, de los miembros pélvicos y torácicos.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las Divisiones de Cirugía Cardiovascular, Medicina Interna y Ginecología y Obstetricia y a los Departamentos de Tesorería y Radiología.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes que acuden al hospital para recibir atención médica y requieren del servicio de radiología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El Departamento de Radiología dará atención a las solicitudes de estudio de arteriografía, que realicen las áreas médicas (División de Cirugía Cardiovascular, División de Medicina Interna y División de Ginecología y Obstetricia)
- 3.2 El Departamento de Radiología verificará que el paciente haya firmado la hoja de consentimiento informado antes de realizar el estudio de arteriografía.
- 3.3 El Departamento de Radiología revisará que el personal adscrito a esta área que realice el estudio de arteriografía, utilice la técnica adecuada en el procedimiento, así como el adecuado uso del material de protección contra radiación.
- 3.4 El Departamento de Radiología indicará al paciente que debe mantener un ayuno de 8 horas previo a la realización del estudio de arteriografía.
- 3.5 El personal adscrito al Departamento de Radiología verificará que el paciente no sea alérgico o hipersensible al medio de contraste yodado, en caso de embarazo debe consultar a su médico y que no padezca de alguna enfermedad de base (diabetes, hipertensión, alteraciones del tiroides, enfermedad del corazón, alteración de la coagulación, insuficiencia renal, etcétera)


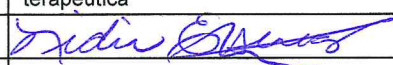

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	11. Procedimiento para realizar estudio de arteriografía		Hoja: 3 de 7

4.0 Descripción del procedimiento

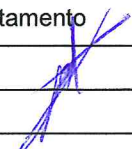

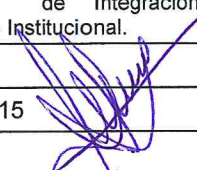
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción y valoración del paciente.	1.1 Recibe y valora al paciente y revisa el estado de salud de acuerdo al criterio médico.	División de Cirugía Cardiovascular División de Medicina Interna División de Ginecobstetricia
2.0. Elaboración y envío de solicitud de estudio para autorización.	2.1 Elabora y captura solicitud de estudio de arteriografía debidamente por sistema (En aplicación Imagenología). En envía al paciente al Departamento de Radiología (servicio de rayos x) con la solicitud para su autorización. <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de estudio 	División de Cirugía Cardiovascular División de Medicina Interna División de Ginecobstetricia
3.0 Revisión y autorización de solicitud de estudio.	3.1 Recibe al paciente, revisa y autoriza la solicitud de estudio de arteriografía requerida por el área médica.	Departamento de Radiología
4.0 Indicación para la realización de pago y programación de estudio.	4.1 Recibe e Indica al paciente realice el pago correspondiente en caja general del Departamento de Tesorería y que regrese para su programación de cita de estudio por sistema (SYNAPSE), así como indicación de preparación previa.	Departamento de Radiología
5.0 Recepción de pago y emisión de recibo correspondiente.	5.1 Recibe al paciente, realiza el cobro correspondiente al estudio, emite recibo de pago e indica al paciente acuda al Departamento de Radiología. <ul style="list-style-type: none"> • Recibo de pago 	Departamento de Tesorería



CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

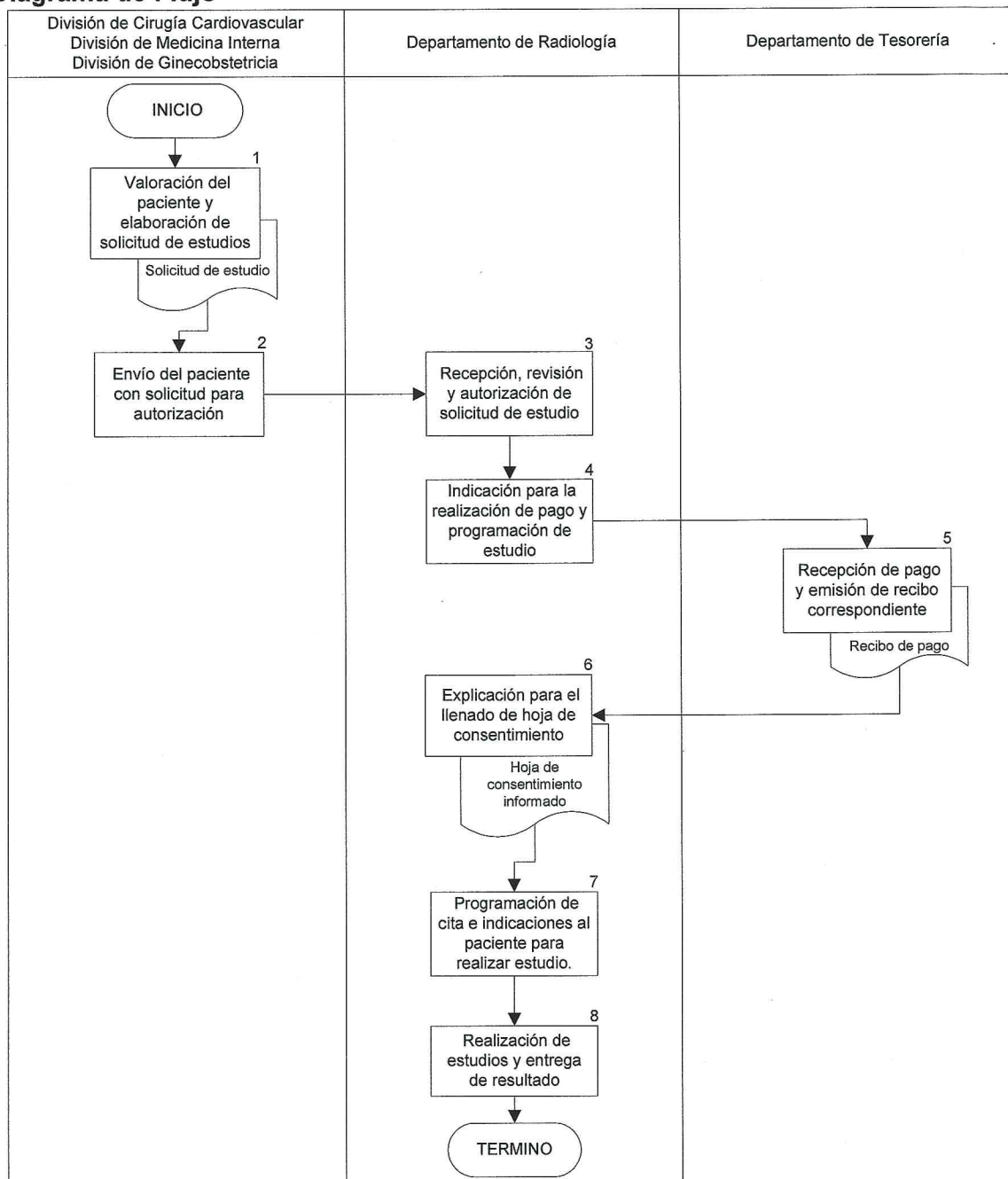
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	11. Procedimiento para realizar estudio de arteriografía		Hoja: 4 de 7


Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Explicación del llenado del formato de consentimiento y del riesgo del procedimiento.	<p>6.1 Explica al paciente y le da a llenar una hoja de consentimiento de estudio en donde se le explica en forma escrita los riesgos de la aplicación del material de contraste intravenoso así como del procedimiento, además se le solicita la compra de un catéter de drenaje percutáneo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de consentimiento informado 	Departamento de Radiología.
7.0 Realización y entrega de resultado de estudio.	<p>7.1 Recibe al paciente, confirma en programación la fecha y hora y realiza la confirmación técnica del paciente para la realización del estudio de arteriografía.</p> <p>7.2 Realiza el estudio y envía las imágenes al sistema de PACS; se realiza la interpretación del estudio de forma inmediata y se archiva la información en el sistema digital.</p>	Departamento de Radiología.
TERMINA PROCEDIMIENTO		


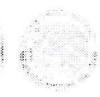

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	11. Procedimiento para realizar estudio de arteriografía		Hoja: 5 de 7

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	11. Procedimiento para realizar estudio de arteriografía		Hoja: 6 de 7

6.0 Documentos de referencia

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

7.0 Registros




Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Solicitud de estudio de arteriografía	Indefinido	Departamento de Admisión y Archivo Clínico	Número de registro
Recibo de pago	5 años	Departamento de Tesorería	Número de folio



8.0 Glosario

8.1 Arteriografía.- Es un proceso de diagnóstico por imagen cuya función es el estudio de los vasos arteriales que no son visibles mediante la radiología convencional.

9.0 Cambios de esta versión

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

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	11. Procedimiento para realizar estudio de arteriografía		Hoja: 7 de 7

10.0 Anexos

10.1 Solicitud de Estudios.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"
SOLICITUD DE ESTUDIOS RADIOLOGÍA E IMAGEN

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

APELLIDO PATERNO _____ MATERNO _____ NOMBRE(S) _____

AREA: C. E. HOSP. URG. EXTERNO

SERVICIO: _____ SEXO: MASC. FEM.

ESTUDIO SOLICITADO (MARCAR CLAVE AL REVERSO) _____ URGENTE: SI NO

DATOS CLÍNICOS E IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA DE NACIMIENTO _____

NÚMERO DE EXPEDIENTE _____

EDAD _____ No. DE CAMA _____

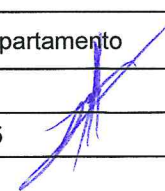

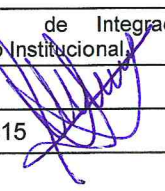
FECHA Y HORA DE SOLICITUD		
DÍA	MES	AÑO
HORA: _____		



MÉDICO SOLICITANTE	MÉDICO JEFE DEL SERVICIO
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA

OBSERVACIONES POR RADIOLOGÍA E IMAGEN

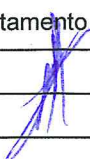

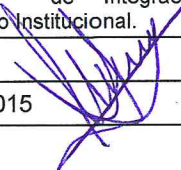
INDICACIONES AL PACIENTE




06-01-0090 LICENCIA SANTARIA: 1014004673

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	12. Procedimiento para supervisar las actividades del personal adscrito al Departamento de Radiología		Hoja: 1 de 6

12. PROCEDIMIENTO PARA SUPERVISAR LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL ADSCRITO AL DEPARTAMENTO DE RADIOLOGÍA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	12. Procedimiento para supervisar las actividades del personal adscrito al Departamento de Radiología		Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito


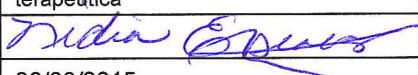

- 1.1 Supervisar y evaluar las actividades del personal técnico y médico radiólogo, desarrollando mecanismos de control para vigilar que se cumplan las funciones, para mejorar la atención al paciente.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la División de Radiología e Imagen y al Departamento de Radiología.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento no aplica.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

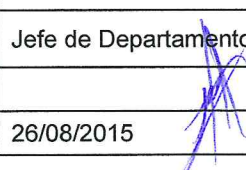

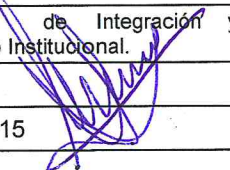
- 3.1 El personal que labore en el Departamento de Radiología, tendrá que presentarse a su servicio a las 07:00 horas, e iniciar su labor diaria con los diferentes pacientes citados de Lunes a Viernes en los horarios establecidos para las diferentes jornadas laborales e iniciar actividades inmediatamente.
- 3.2 El Jefe del Departamento de Radiología supervisará en sus áreas que el funcionamiento y asistencia del personal sea el adecuado.
- 3.3 En ausencia de algún técnico o médico radiólogo, el Jefe del Departamento de Radiología dará indicaciones necesarias para que el área sea cubierta con otro médico o técnico que tenga la misma experiencia.
- 3.4 El Departamento de Radiología evaluará el desempeño del personal, de acuerdo a su capacidad y productividad y se propondrán al final del año para el premio de estímulos y recompensas.
- 3.5 El personal adscrito al Departamento de Radiología deberá entregar los estudios radiográficos y las interpretaciones de los mismos al Departamento de Admisión y Archivo Clínico diariamente y en caso de estudios solicitados como urgentes estos deberán ser entregados de inmediato.
- 3.6 En todo procedimiento realizado el personal adscrito al Departamento de Radiología, deberá identificar al paciente corroborando sus datos personales revisando la solicitud de estudios, carnet y/o expediente clínico.
- 3.7 Cuando el Departamento de Radiología no pueda realizar algún estudio radiográfico de Imagen, enviará al paciente al Departamento de Trabajo Social para que éste lo canalice a los hospitales que cuenten con los equipos Radiológicos de Imagen específica para realizar dicho estudio.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	12. Procedimiento para supervisar las actividades del personal adscrito al Departamento de Radiología		Hoja: 3 de 6

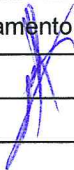
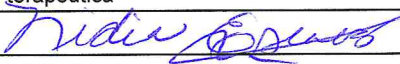

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Indicación para supervisar las actividades del personal del área.	1.1 Indica al Departamento de Radiología supervisar que las actividades que realiza su personal administrativo y operativo se realicen en tiempo y en forma adecuada, de acuerdo a los lineamientos y normas establecidas.	División de Radiología e Imagen
2.0 Recepción de indicación e instrucción para la realización de estudios.	2.1 Recibe indicación de la División de Radiología e Imagen, instruye al personal del área llevar a cabo la realización de los estudios y la interpretación de los mismos de manera eficiente.	Departamento de Radiología
3.0 Recepción de instrucción y realización de estudios.	3.1 Recibe instrucción, realiza los estudios radiológicos y los prepara para su entrega correspondiente.	Departamento de Radiología (Personal Operativo y Administrativo)
4.0 Verificación e interpretación de estudios para su entrega correspondiente.	4.1 Verifica que los estudios y sus interpretaciones sean entregados al paciente o al Departamento de Admisión y Archivo Clínico, para su integración al expediente.	Departamento de Radiología (Personal Operativo y Administrativo)
5.0 Solicitud de control diario de estudios realizados.	5.1 Solicita al personal del área realizar un control diario de los estudios realizados, registrándolos en una libreta por especialidad. <ul style="list-style-type: none"> • Libreta de control 	Departamento de Radiología
6.0 Realización de reunión de trabajo para el análisis de las actividades.	6.1 Convoca y realiza reunión de trabajo con el personal que labora en el área para tratar los asuntos relacionados con logros o fallas detectadas en el desempeño de las actividades.	Departamento de Radiología

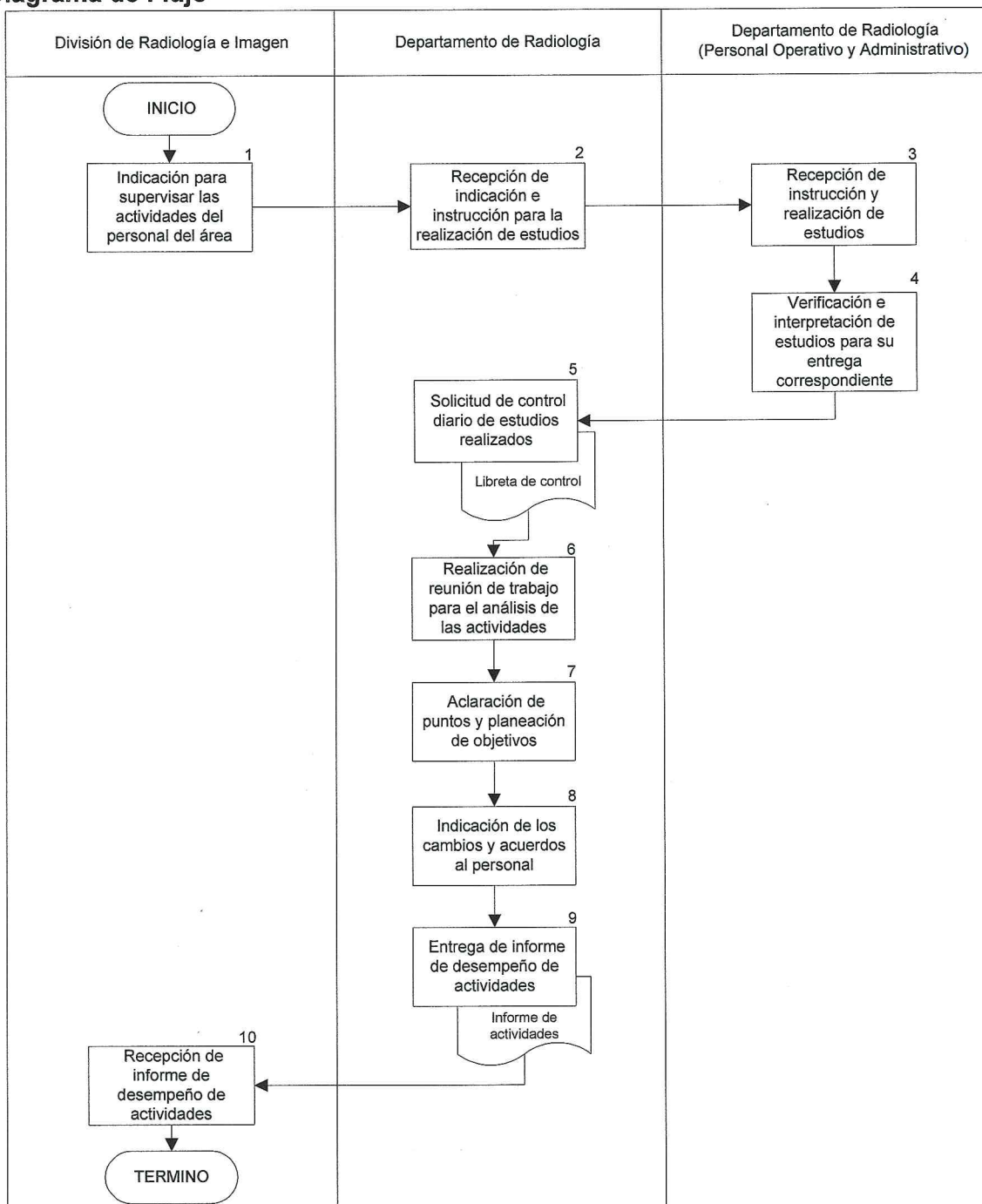
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015


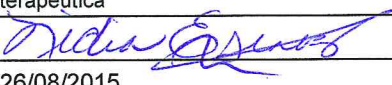

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	12. Procedimiento para supervisar las actividades del personal adscrito al Departamento de Radiología		Hoja: 4 de 6



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Aclaración de puntos y planeación de objetivos.	7.1 Aclara puntos y planean la mejor forma de alcanzar los objetivos acordados para obtener óptimos resultados.	Departamento de Radiología
8.0 Indicación de los cambios y acuerdos al personal.	8.1 Indica y da a conocer los acuerdos al personal que llegaron al final de la junta y lo invita a ser parte de los cambios.	Departamento de Radiología
9.0 Entrega de informe de desempeño de actividades.	9.1 Entrega informe de desempeño de actividades del personal del área de radiología a la División de Radiología e Imagen. <ul style="list-style-type: none"> • Informe de actividades 	Departamento de Radiología
10.0 Recepción de informe de desempeño de actividades.	10.1 Recibe informe de desempeño de actividades del personal del área de radiología e indica continuar trabajando con los cambios acordados para mejorar el servicio.	División de Radiología e Imagen
TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	12. Procedimiento para supervisar las actividades del personal adscrito al Departamento de Radiología		Hoja: 6 de 6

6.0 Documentos de referencia

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

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Libreta de control	3 años	Departamento de Radiología	Fecha
Informe de actividades	3 años	División de Radiología e Imagen	Número y fecha

8.0 Glosario

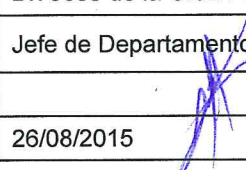
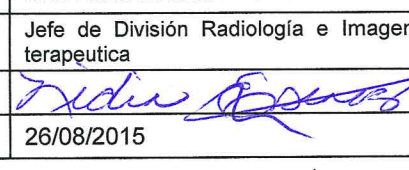

8.1 Evaluación de actividades.- Proceso mediante el cual se mide el desempeño de las actividades que realiza el personal operativo y administrativo en su cargo.




9.0 Cambios de esta versión

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

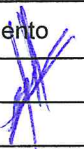
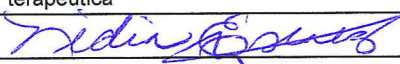
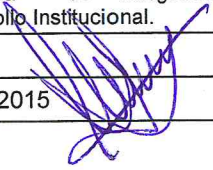
10.0 Anexos




10.1 No Aplica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	13. Procedimiento para la capacitación al personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones (P.O.E.)		Hoja: 1 de 6

13. PROCEDIMIENTO PARA LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL OCUPACIONALMENTE EXPUESTO A RADIACIONES (P.O.E.)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.C.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	13. Procedimiento para la capacitación al personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones (P.O.E.)		Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito

1.1 Capacitar al personal ocupacionalmente expuesto con el manejo del equipo radiológico y revelado digital, para evitar riesgos de radiación y accidentes, así como dar a conocer los manuales de procedimientos administrativos y médicos.

2.0 Alcance

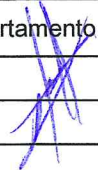

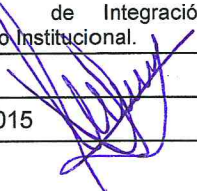
2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Enseñanza, a la División de Radiología e Imagen y al Departamento de Radiología.



3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Será responsabilidad de la División de Radiología e imagen solicitar, organizar e impartir, a través de un asesor, el Curso correspondiente, para el buen manejo del equipo y para la protección radiológica del P.O.E. (Personal Ocupacionalmente Expuesto a Radiaciones)

3.2 Será responsabilidad del Departamento de Radiología supervisar que todo el personal de su área que esté expuesto a las radiaciones, acuda a los cursos de actualización, por lo menos una vez al año.



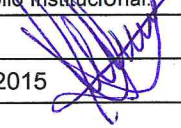
3.3 El Departamento de Radiología proporcionará información mensual de la radiación acumulada por periodos de un mes y anual, a la División de Radiología e Imagen así como exámenes médicos y estudios de laboratorio clínico por normatividad con la finalidad de evaluar la salud del P.O.E.




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	13. Procedimiento para la capacitación al personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones (P.O.E.)		Hoja: 3 de 6


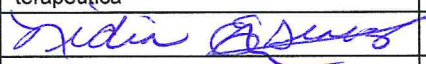

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Recepción y envío de invitaciones de cursos de capacitación.	1.1 Recibe invitación para asistir a cursos de los diferentes hospitales para actualización y capacitación del personal y los envía a la División de Radiología e Imagen. <ul style="list-style-type: none"> • Invitación de cursos 	Subdirección de Enseñanza
2.0 Recepción e instrucción para la promoción de cursos	2.1 Recibe invitación e instruye al Departamento de Radiología que realice la promoción correspondiente entre el personal de su área.	División de Radiología e Imagen
3.0 Realización de promoción de curso de capacitación.	3.1 Recibe invitación, realiza la promoción correspondiente para autorizar los cursos a petición de los médicos especialistas y técnicos.	Departamento de Radiología
4.0 Proposición de curso y fecha anual para la asistencia del personal.	4.1 Propone e indica al P.O.E. la fecha del curso anual de riesgos de radiación y protección radiológica.	Departamento de Radiología
5.0 Envío de relación de personal para asistir al curso.	5.1 Elabora y envía a la División de Radiología e Imagen, la relación de personal que asistirá al curso anual de riesgos de radiación y protección radiológica. <ul style="list-style-type: none"> • Relación de personal 	Departamento de Radiología

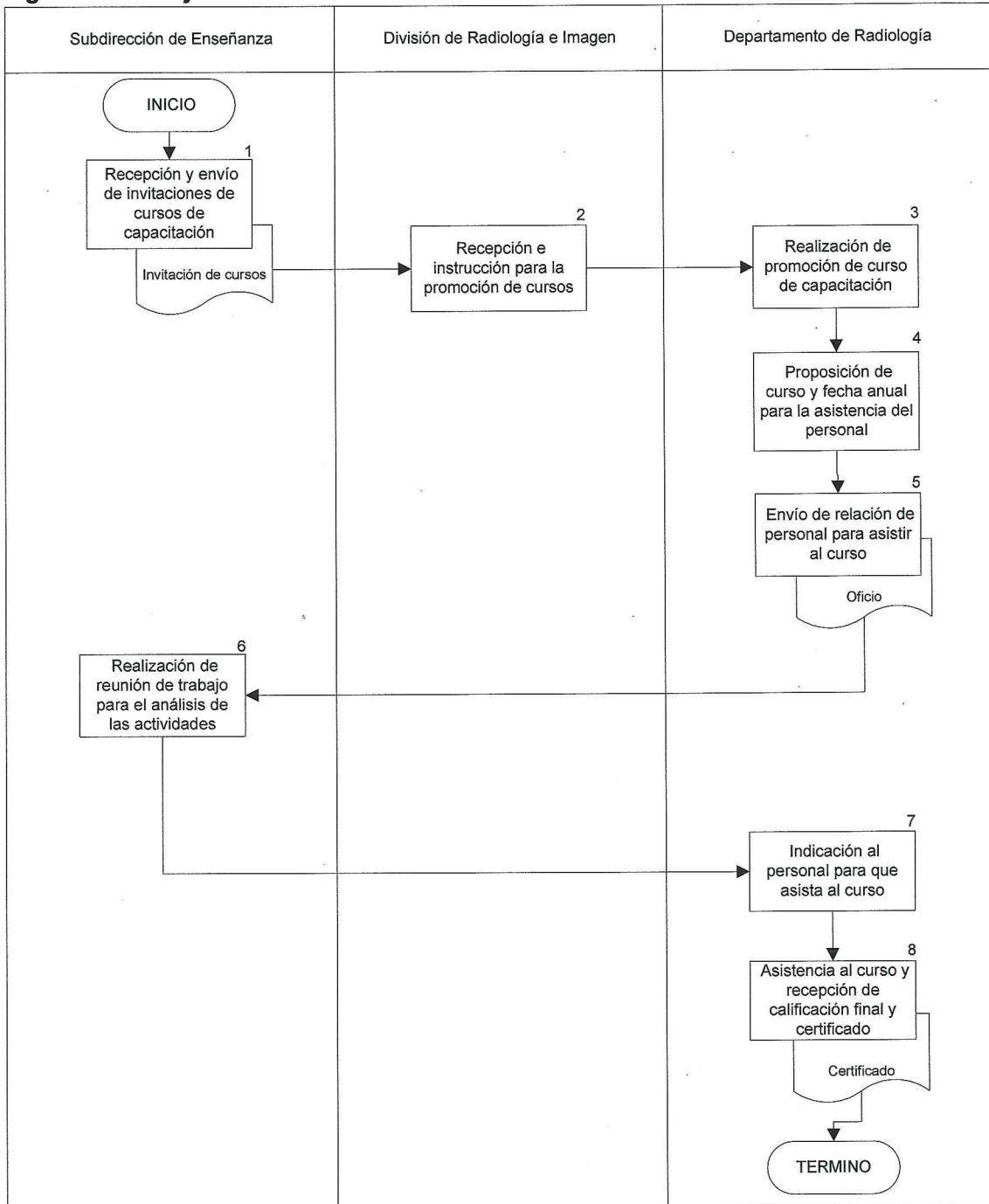
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015


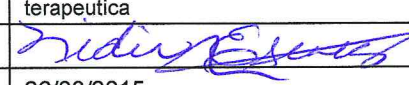

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	13. Procedimiento para la capacitación al personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones (P.O.E.)		Hoja: 4 de 6



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Envío de oficio de relación de personal que asistirá al curso.	6.1 Recibe y envía el oficio a la Subdirección de Enseñanza, con la relación del personal que va a asistir a los cursos de actualización. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	División de Radiología e Imagen
7.0 Envío de listado donde se impartirá el curso.	7.1 Recibe y envía listado por vía electrónica al lugar donde se impartirá el curso y avisa al Departamento de Radiología que todo está listo.	Subdirección de Enseñanza
8.0 Indicación al personal para que asista al curso.	8.1 Recibe aviso e indica al personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones asista al curso, en el cual, al final será evaluada con un examen teórico-práctico.	Departamento de Radiología
9.0 Asistencia al curso y recepción de calificación final y certificado.	9.1 Asiste el personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones al curso y recibe calificación final y certificado, avalado por la Secretaría de salud por su asistencia al curso. <ul style="list-style-type: none"> • Certificado 	Departamento Radiología
TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	13. Procedimiento para la capacitación al personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones (P.O.E.)		Hoja: 6 de 6

6.0 Documentos de referencia

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

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Invitación de curso	3 años	Departamento de Radiología	Fecha
Oficio de relación	3 años	Subdirección de Enseñanza	Número de oficio

8.0 Glosario

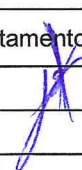
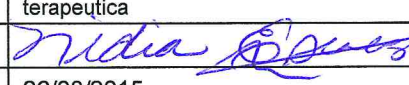

8.1 Capacitación.- Actividad sistemática, planificada y permanente cuyo propósito general es preparar, desarrollar e integrar a los recursos humanos al proceso productivo, mediante la entrega de conocimientos, desarrollo de habilidades y actitudes necesarias para el mejor desempeño de todos los trabajadores en sus actuales y futuros cargos y adaptarlos a las exigencias cambiantes del entorno.




9.0 Cambios de esta versión

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

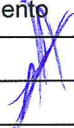
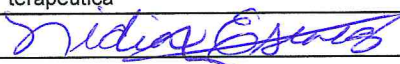

10.0 Anexos




10.1 No Aplica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	14. Procedimiento para aplicar medidas de seguridad y control de radiación en el P.O.E.		Hoja: 1 de 6

14. PROCEDIMIENTO PARA APLICAR MEDIDAS DE SEGURIDAD Y CONTROL DE RADIACIÓN EN EL P.O.E.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	14. Procedimiento para aplicar medidas de seguridad y control de radiación en el P.O.E.		Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito

1.1 Llevar a cabo el control de calidad en seguridad y protección radiológica, seguir reglas y medidas de protección radiológica para evitar este tipo de radiaciones, así como evaluar la cantidad de radiación recibida por el P.O.E.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la División de Radiología e Imagen y al Departamento de Radiología.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable al asesor especializado de la compañía externa.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos


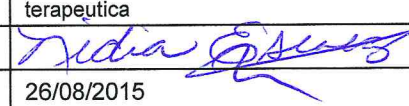
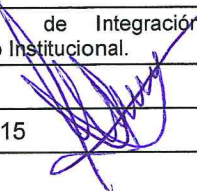
3.1 El Departamento de Radiología valorará los riesgos de radiación (P.O.E.), en el cual se realiza dosificación de radiación recibida cada mes y controlará anualmente la bioquímica sanguínea química y examen clínico, para que nadie del personal exceda el límite permitido de exposición.




3.2 La División de Radiología e Imagen se comprometerá a cumplir con el Reglamento de hospital, el cual establece que el P.O.E. deberá tomar 60 días hábiles para Riesgos

3.3 El Departamento de Radiología revisará que cada mes, el P.O.E. Realice cambios de los dosímetros.

3.4 La División de Radiología e Imagen considerará los reglamentos que se llevan a cabo en todas las instituciones, de acuerdo a la Normas 154 y 157 de la Secretaría de Salud, el cual establece los parámetros e insumos en material de protección radiológica del personal.

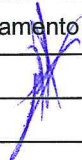
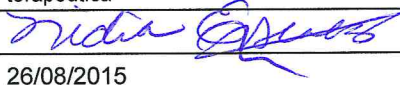
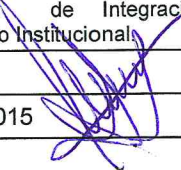
3.5 La División de Radiología e Imagen considerará la contratación de una compañía externa para que realice las mediciones de cantidad de Radiología al P.O.E.




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	14. Procedimiento para aplicar medidas de seguridad y control de radiación en el P.O.E.		Hoja: 3 de 6



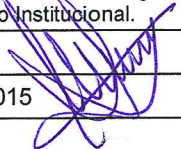
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud para realizar el intercambio de dosímetros.	1.1 Solicita al personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones acuda a realizar el intercambio de los dosímetros.	Departamento de Radiología (Jefe de departamento)
2.0 Realización de intercambio y entrega de dosímetro.	2.1 Acude a realizar el intercambio y lo entrega al titular para que realice la entrega al asesor responsable.	Departamento de Radiología (POE)
3.0 Realización de entrega de dosímetros para valoración de radiación.	3.1 Recibe y entrega al físico asesor responsable los dosímetros para que realice la valoración de radiación.	Departamento de Radiología (Jefe de departamento)
4.0 Realización de valoración de radiación y entrega de reporte mensual.	4.1 Recibe los dosímetros del P.O.E. y realiza el proceso de valoración de radiación. 4.2 Elabora y entrega el reporte mensual al titular de la División de radiología e Imagen y al titular del Departamento de radiología, informando los niveles de radiación del P.O.E. <ul style="list-style-type: none"> • Reporte mensual 	Compañía Externa (Asesor especializado)
5.0 Recepción de reporte mensual de niveles de radiación.	5.1 Recibe reporte mensual del asesor especializado de las dosis de cada uno del P.O.E. con el nivel de radiación.	Departamento de Radiología (Jefe de departamento)

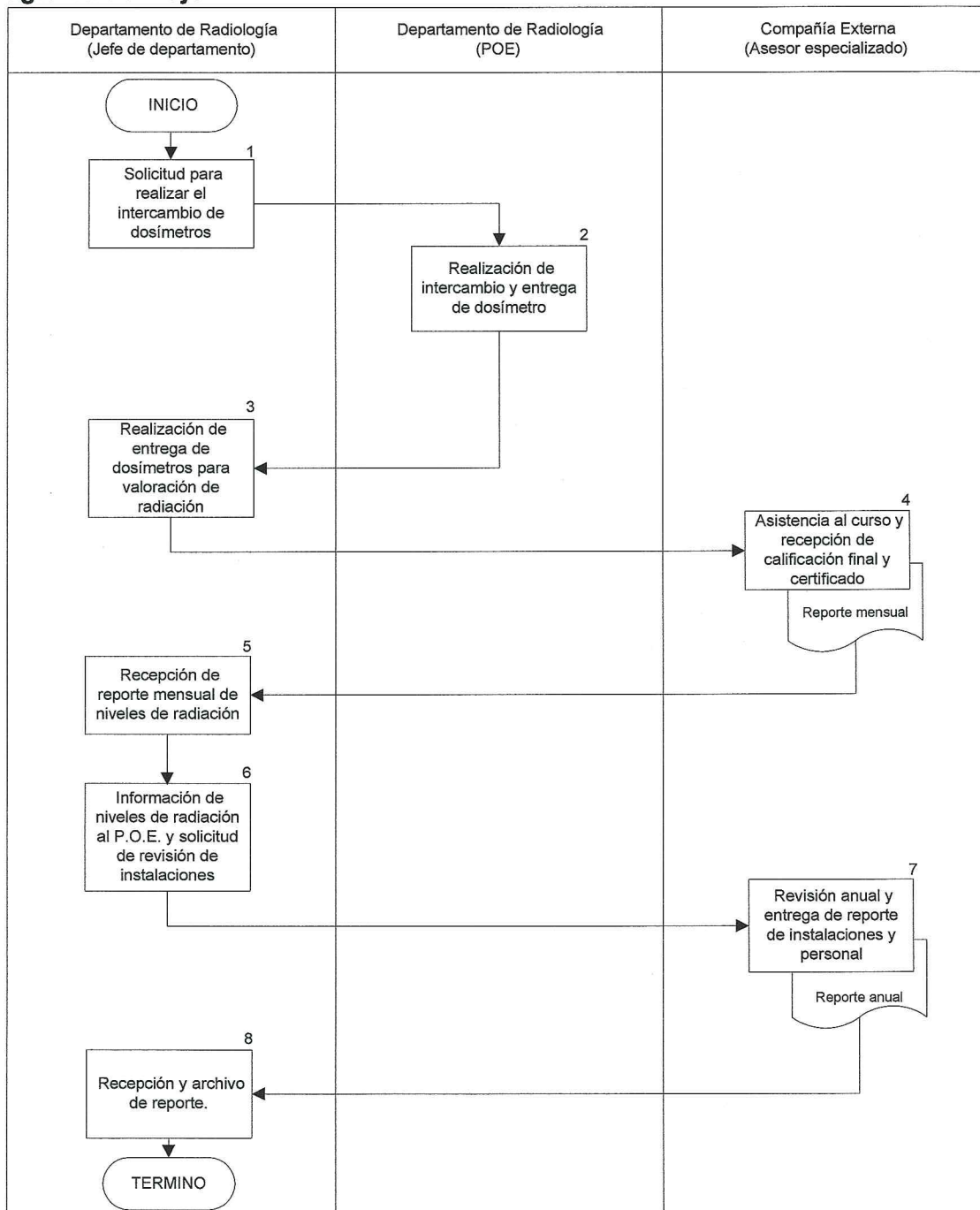
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015


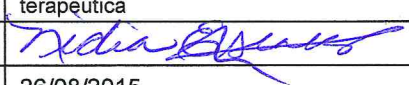
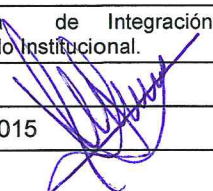
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	14. Procedimiento para aplicar medidas de seguridad y control de radiación en el P.O.E.		Hoja: 4 de 6




Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Información de niveles de radiación al P.O.E. y solicitud de revisión de instalaciones.	6.1 Requiere la presencia del P.O.E. para informarles por escrito el nivel de radiación de cada uno. 6.2 Solicita al asesor especializado realice la revisión anual de las instalaciones y del personal del departamento.	Departamento de Radiología (Jefe de departamento)
7.0 Revisión anual y entrega de reporte de instalaciones y personal.	7.1 Realiza revisión anual, tanto de instalaciones como del personal del Departamento. 7.2 Elabora y entrega el reporte anual al titular de la División de radiología e Imagen. <ul style="list-style-type: none"> • Reporte anual 	Compañía Externa (Asesor especializado)
8.0 Recepción y archivo de reporte.	8.1 Recibe y archiva reporte anual, para cualquier aclaración en alguna situación médico-legal.	Departamento de Radiología (Jefe de departamento)
TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	14. Procedimiento para aplicar medidas de seguridad y control de radiación en el P.O.E.		Hoja: 6 de 6

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Especifico	No aplica
Normas 154 y 157 de la Secretaría de Salud	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Reporte mensual	3 años	División de radiología e Imagen	Fecha
Reporte anual	3 años	División de Radiología e Imagen	Fecha

8.0 Glosario


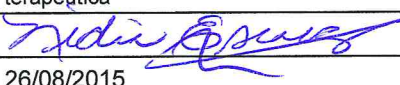
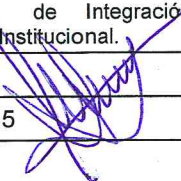
8.1 Dosímetro.- Instrumento que mide la dosis absorbida, es decir, mide la cantidad de energía depositada por la radiación ionizante en una unidad de masa en materia irradiada la cual se mide en rads.




9.0 Cambios de esta versión

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


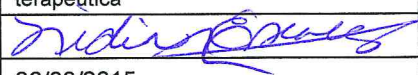
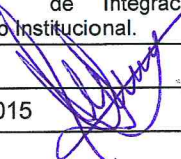
10.0 Anexos




10.1 No Aplica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	15. Procedimiento para la entrega de información a la División de Bioestadística		Hoja: 1 de 6

15. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DE INFORMACIÓN A LA DIVISIÓN DE BIOESTADÍSTICA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ	Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	15. Procedimiento para la entrega de información a la División de Bioestadística		Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito



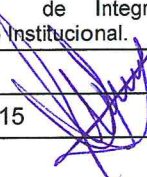
- 1.1 Enviar la información estadística mensual de los estudios elaborados de rayos X simples y estudios contrastados, con el propósito de saber el número de pacientes, tipo de estudios y cuantificación por áreas asignadas (consulta externa, hospitalización y urgencias)




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las Divisiones de Bioestadística y Radiología e Imagen y al Departamento de Radiología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos



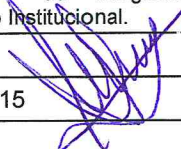
- 3.1 Los técnicos de las diferentes áreas del Departamento de Radiología deberán llenar todas las hojas de trabajo diario por turno, que anotarán registro, nombre del técnico, número placas, tanto utilizadas, desecho de placa, además de que firmarán como responsables de la información.
- 3.2 Los médicos adscritos al Departamento de Radiología que realizan estudios de radiología especializada, registrarán sus procedimientos en una hoja de trabajo o bitácora de trabajo diario.




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	15. Procedimiento para la entrega de información a la División de Bioestadística		Hoja: 3 de 6



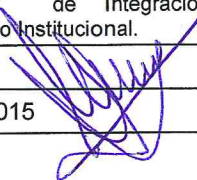
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración y entrega del reporte diario de actividades.	1.1 Elabora y entrega al Jefe del departamento el reporte diario de actividades. <ul style="list-style-type: none"> • Reporte diario de actividades 	Departamento de Radiología (Personal técnico)
2.0 Análisis de reporte y realización de concentrado de actividades.	2.1 Analiza los reportes, los vacía en una hoja de trabajo y realiza un concentrado mensual con las actividades del área <ul style="list-style-type: none"> • Concentrado mensual 	Departamento de Radiología (Jefe de departamento)
3.0 Entrega de documentación para firma.	3.1 Entrega la documentación al Jefe de la División de Radiología e imagen para que la avale con su firma los movimientos del mes.	Departamento de Radiología (Jefe de departamento)
4.0 Recepción de documentación y envío de oficio concentrado con anexo.	4.1 Recibe la documentación original y la revisa 4.2 Elabora y envía a la División de Bioestadística el oficio en original con concentrado anexo de la División. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	División de Radiología e Imagen
5.0 Recepción de documentación, evaluación de información y envío de reportes.	5.1 Recibe la documentación original, sellando copia como acuse 5.2 Evalúa la información y envía reportes semestrales y quincenales a la División de Radiología e Imagen.	División de Bioestadística

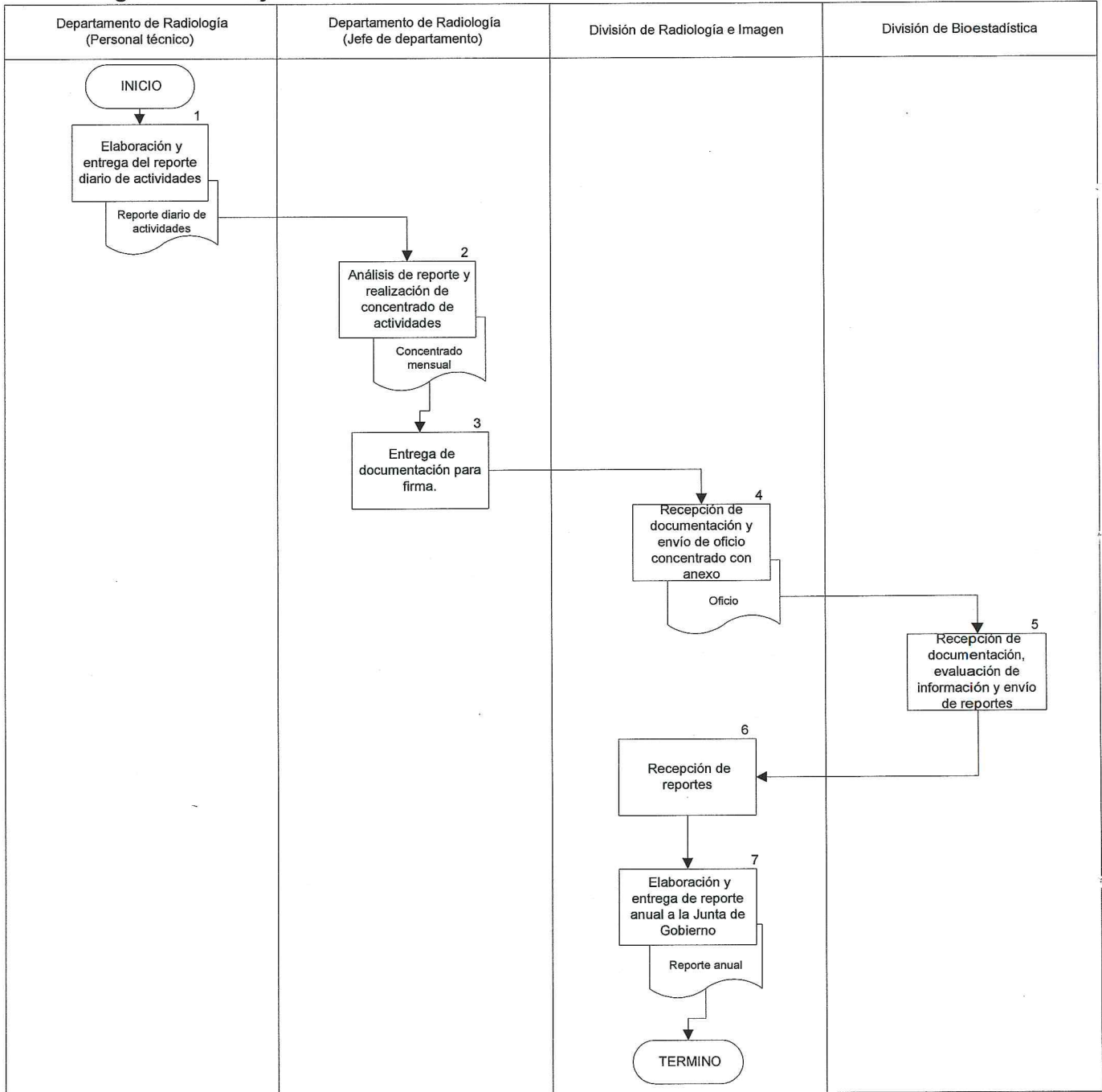
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	15. Procedimiento para la entrega de información a la División de Bioestadística		Hoja: 4 de 6




Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Recepción de reportes.	6.1 Recibe los reportes semestrales y quincenales enviados por la División de Bioestadística.	División de Radiología e Imagen
7.0 Elaboración y entrega de reporte anual a la Junta de Gobierno.	7.1. Elabora un reporte anual y lo envía a la Dirección General del hospital con los logros realizados en el área, para que sea presentado en la Junta de Gobierno. <ul style="list-style-type: none"> • Reporte anual 	División de Radiología e Imagen
	TERMINA PROCEDIMIENTO	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo- puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	15. Procedimiento para la entrega de información a la División de Bioestadística		Hoja: 6 de 6

6.0 Documentos de referencia

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

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Concentrado mensual	3 años	Departamento de Radiología	Fecha
Oficio	3 años	División de Radiología e Imagen	Número de oficio

8.0 Glosario




8.1 Procesamiento de la información.- Proceso mediante el cual, el personal técnico del Departamento de Radiología realiza el registro de la información de las actividades que realiza diariamente, en una base de datos.




9.0 Cambios de esta versión

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




10.0 Anexos




10.1 No Aplica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	16. Procedimiento para realizar protocolos de investigación sobre radiología		Hoja: 1 de 7

16. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN SOBRE RADIOLOGÍA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	16. Procedimiento para realizar protocolos de investigación sobre radiología		Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito



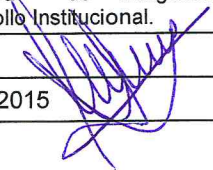
- 1.1 Desarrollar protocolos de investigación en el área de radiología, que sirvan como instrumento de respuesta para el médico que busca las causas, efectos de una enfermedad y nuevos procedimientos de imagen, los cuales aporten información sobre datos estadísticos.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección de Enseñanza e Investigación y al Departamento de Radiología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Los médicos residentes de cualquier año que cursen la especialidad en el Departamento de Radiología, tendrán la obligación de preparar trabajos de investigación, los cuales serán evaluados por el Jefe de la División de Radiología e Imagen y el Profesor Titular del Curso de Posgrado de la Especialidad.
- 3.2 Los temas de investigación podrán ser propuestos por el personal que labora en el área de radiología, médicos residentes o médicos adscritos o bien por la División de Radiología e Imagen o por el Departamento de Radiología.
- 3.3 El trabajo de investigación deberá cumplir con una serie de lineamientos y normativas con parámetros que serán evaluados por la Dirección de Enseñanza e Investigación del Hospital.

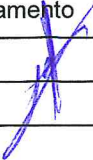
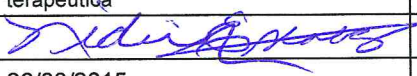
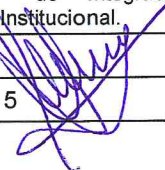
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	16. Procedimiento para realizar protocolos de investigación sobre radiología		Hoja: 3 de 7

4.0 Descripción del procedimiento

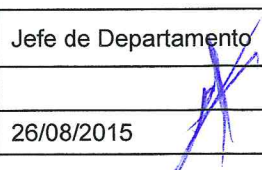

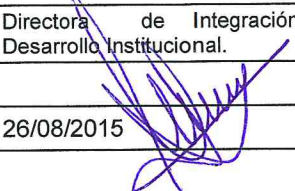
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración y envío del diseño del proyecto de Investigación.	1.1 Elabora y diseña el proyecto de investigación radiológica, de acuerdo a los protocolos establecidos en el hospital. 1.2 Envía el proyecto de investigación a la Dirección de Enseñanza e Investigación, para su aprobación. <ul style="list-style-type: none"> • Proyecto de protocolo 	Departamento de Radiología
2.0 Recepción y revisión de proyecto de investigación para aprobación.	2.1 Recibe y revisa el proyecto de investigación. 2.2 Somete el proyecto de investigación a revisión por la Comisión de Ética e Investigación para aprobación. Procede: No: Indica al Departamento de Radiología realice las correcciones a las observaciones realizadas al documento. Si: Emite dictamen aprobatorio y asigna asesor, notificándolo a través de oficio al Departamento de Radiología (Investigador) <ul style="list-style-type: none"> • Oficio de dictamen aprobatorio 	Dirección de Enseñanza e Investigación (Comités de Investigación y de Ética en Investigación)
3.0 Recepción de dictamen aprobatorio y firma de carta compromiso.	3.1 Recibe oficio de dictamen aprobatorio del proyecto 3.2 Realiza el protocolo de investigación y firma la carta compromiso de seguimiento y terminación del mismo. <ul style="list-style-type: none"> • Carta compromiso de seguimiento y terminación 	Departamento de Radiología
4.0 Elaboración y entrega de reportes de trabajo durante el desarrollo de la investigación.	4.1 Elabora y entrega reportes de trabajo durante la investigación al asesor asignado, respetando los parámetros establecidos de la evolución de la investigación. <ul style="list-style-type: none"> • Reporte 	Departamento de Radiología




CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

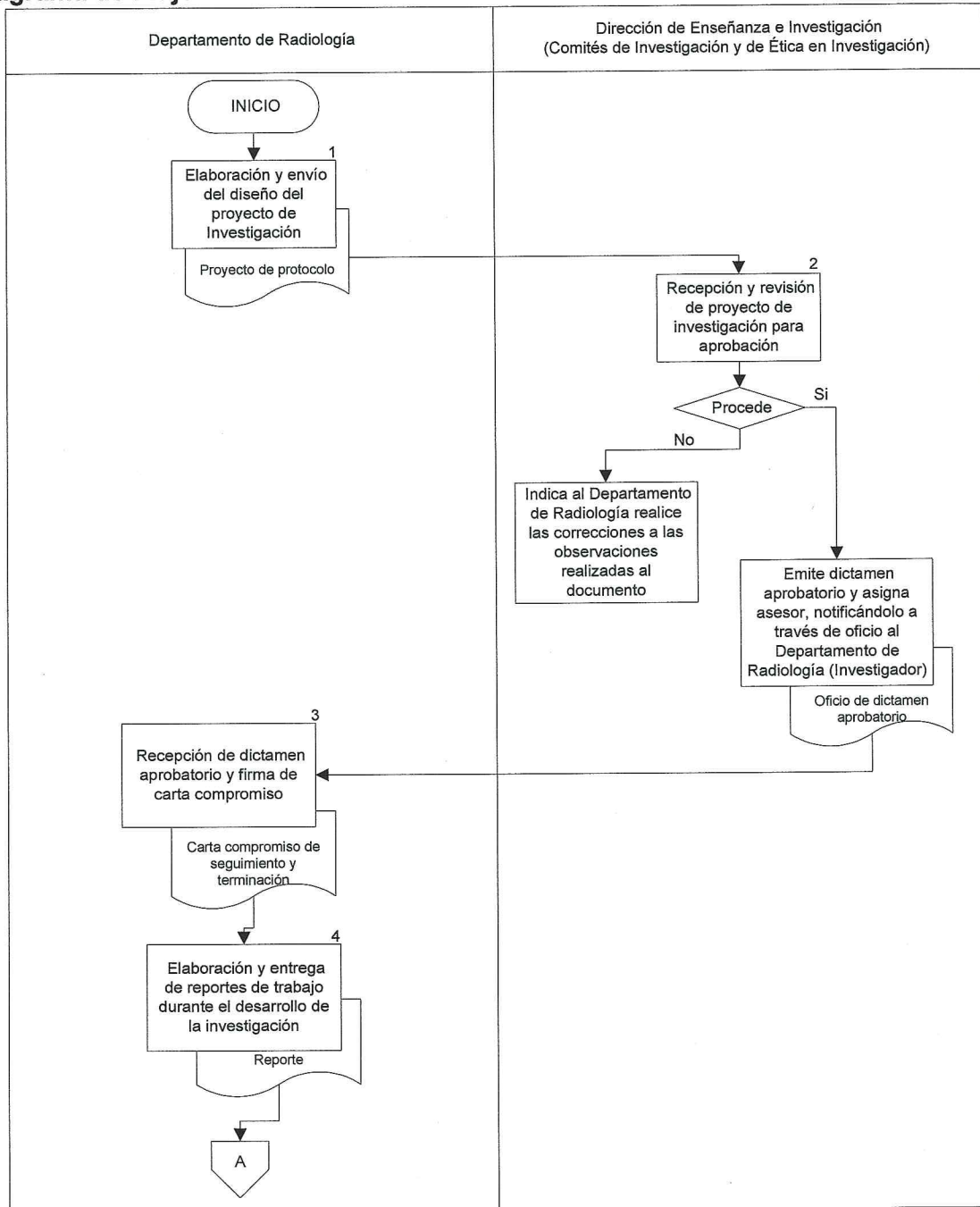
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	16. Procedimiento para realizar protocolos de investigación sobre radiología		Hoja: 4 de 7




Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Desarrollo y término del protocolo de investigación.	<p>5.1 Desarrolla el protocolo de investigación con la ayuda del asesor, hasta su finalización.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Deja abierta la investigación para seguimiento posterior.</p> <p>Sí: Finaliza la investigación y determina entregarla a la Dirección de Enseñanza e Investigación.</p>	Departamento de Radiología
6.0 Elaboración y entrega de oficio de terminación del protocolo de investigación.	<p>6.1 Elabora oficio en o/1 de la carta de aviso de terminación y lo entrega junto con la investigación a la Dirección de Enseñanza e Investigación, para su trámite correspondiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oficio de carta de terminación 	Departamento de Radiología
7.0 Recepción de aviso de terminación de protocolo de investigación.	7.1 Recibe documentación original del protocolo, firmando copia como acuse, entregando la carta de terminación al CEI.	Dirección de Enseñanza e Investigación (Comités de Investigación y de Ética en Investigación)
TERMINA PROCEDIMIENTO		

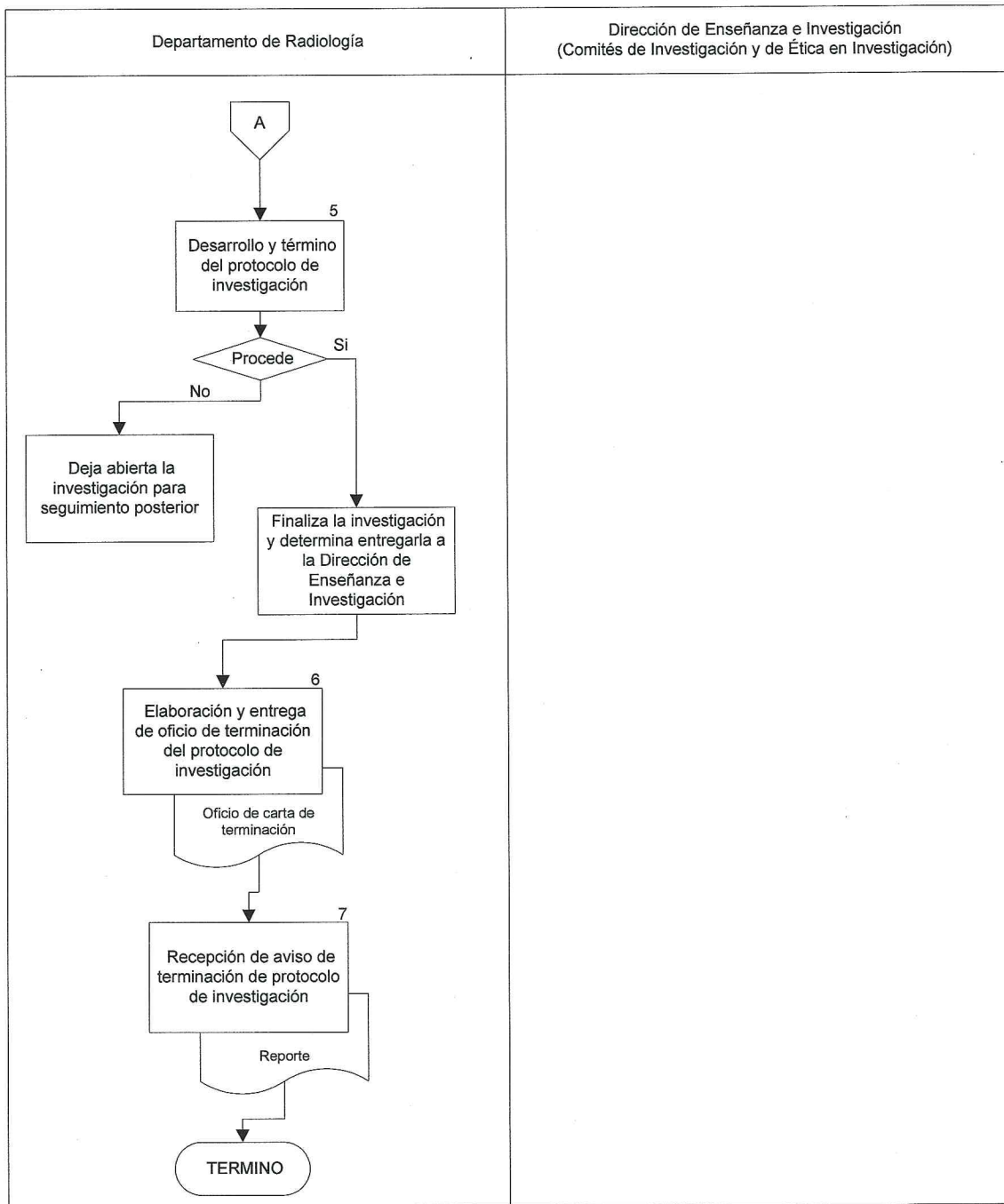
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015



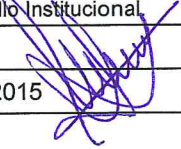
 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	16. Procedimiento para realizar protocolos de investigación sobre radiología		Hoja: 5 de 7



5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	16. Procedimiento para realizar protocolos de investigación sobre radiología		Hoja: 7 de 7

6.0 Documentos de referencia

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

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio de dictamen aprobatorio	3 años	Departamento de Radiología	Número de oficio
Acuse de oficio de carta de terminación	3 años	Departamento de Radiología	Número de oficio

8.0 Glosario

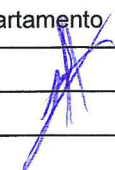
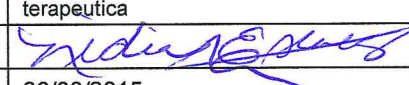

8.1 Protocolo de investigación.- Constituye la etapa de planificación de una investigación. También es el documento base del investigador, cuyas especificaciones le permiten orientar el proceso de ejecución del trabajo. Es el documento que contiene el plan de un proyecto de investigación científica, con el máximo posible de detalle, precisión y claridad.




9.0 Cambios de esta versión

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


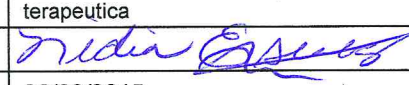
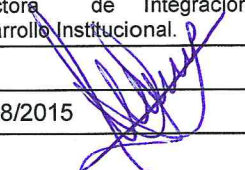
10.0 Anexos




10.1 No Aplica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	17. Procedimiento para llevar a cabo el control de calidad de los equipos médicos		Hoja: 1 de 6

17. PROCEDIMIENTO PARA LLEVAR A CABO EL CONTROL DE CALIDAD DE LOS EQUIPOS MÉDICOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	17. Procedimiento para llevar a cabo el control de calidad de los equipos médicos		Hoja: 2 de 6

1.0 Propósito

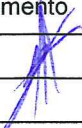

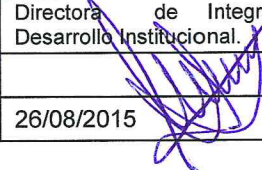
- 1.1 Aplicar los procedimientos necesarios para mantener en óptimas condiciones de calidad los equipos radiológicos, con base en las normas vigentes de radiología diagnóstica, control de calidad y seguridad radiológica para mejorar la calidad del servicio.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección de Desarrollo Institucional, a la Subdirección de Servicios Generales, a la División de Radiología e Imagen y al Departamento de Radiología.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable al proveedor seleccionado para dar mantenimiento a los equipos médicos

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos


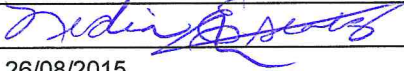
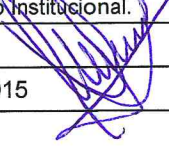
- 3.1 El Departamento de Radiología será el responsable de verificar que los equipos funcionen de manera adecuada para que las radiografías y estudios contrastados tengan una imagen de calidad aceptable, en base a la norma 299 de la S.S.A.
- 3.2 La casa comercial con la que se adquieran los equipos médicos deberá tener representación en México, además de que, por disposición de la División de Radiología e Imagen, tendrá la obligación de conservar un stock, durante 10 años de las refacciones y equipo adecuado para el mantenimiento preventivo y correctivo para los equipos médicos
- 3.3 Si la garantía de los equipos ya caducó, el Departamento de Radiología, a través de la División de Radiología e Imagen deberá solicitar a la Subdirección de Servicios Generales se realice la licitación correspondiente para contratar el servicio de mantenimiento a los equipos médicos y así poder elegir al asesor técnico.
- 3.4 Todos los equipos médicos del Departamento de Radiología recibirán mantenimiento preventivo y correctivo, por el asesor técnico que tendrá la función de mantener los equipos calibrados, el cual será elegido por la Subdirección de Generales y la División de Radiología e Imagen,
- 3.5 Los equipos médicos del Departamento de Radiología, recibirán mantenimiento preventivo y deberán ser revisados una vez al mes por el asesor técnico, quien entregará un reporte a la División de Radiología e Imagen.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	17. Procedimiento para llevar a cabo el control de calidad de los equipos médicos		Hoja: 3 de 6




4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Solicitud de mantenimiento de equipos médicos.	1.1 Solicita a la Subdirección de Servicios Generales se realicen los trabajos relacionados con el mantenimiento de los equipos médicos. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	División de Radiología e Imagen Departamento de Radiología
2.0 Recepción de solicitud y revisión de la garantía.	2.1 Recibe solicitud y revisa si la vigencia de la garantía ha caducado. Procede: No: contacta a la casa comercial para el mantenimiento de los equipos médicos y envía a los técnicos al Departamento de Radiología. Si: determina realizar la licitación pública para el servicio de mantenimiento a los equipos.	Subdirección de Servicios Generales
3.0 Determinación de proveedor y fechas de mantenimiento a los equipos.	3.1 Realiza proceso de licitación y determina al proveedor que se encargará de darle mantenimiento a los equipos, de acuerdo a su experiencia y calidad de trabajo. 3.2 Elabora y envía a la División de Radiología e Imagen y al Departamento de Radiología el calendario con las fechas programadas para el mantenimiento. <ul style="list-style-type: none"> • Calendario de mantenimiento 	Subdirección de Servicios Generales División de Radiología e Imagen Departamento de Radiología
4.0 Realización de mantenimiento y supervisión pruebas de mejoramiento de los equipos.	4.1 Recibe el mantenimiento correspondiente y supervisa que el técnico asesor realice las pruebas necesarias para mejorar o mantener la calidad de las imágenes.	Departamento de Radiología

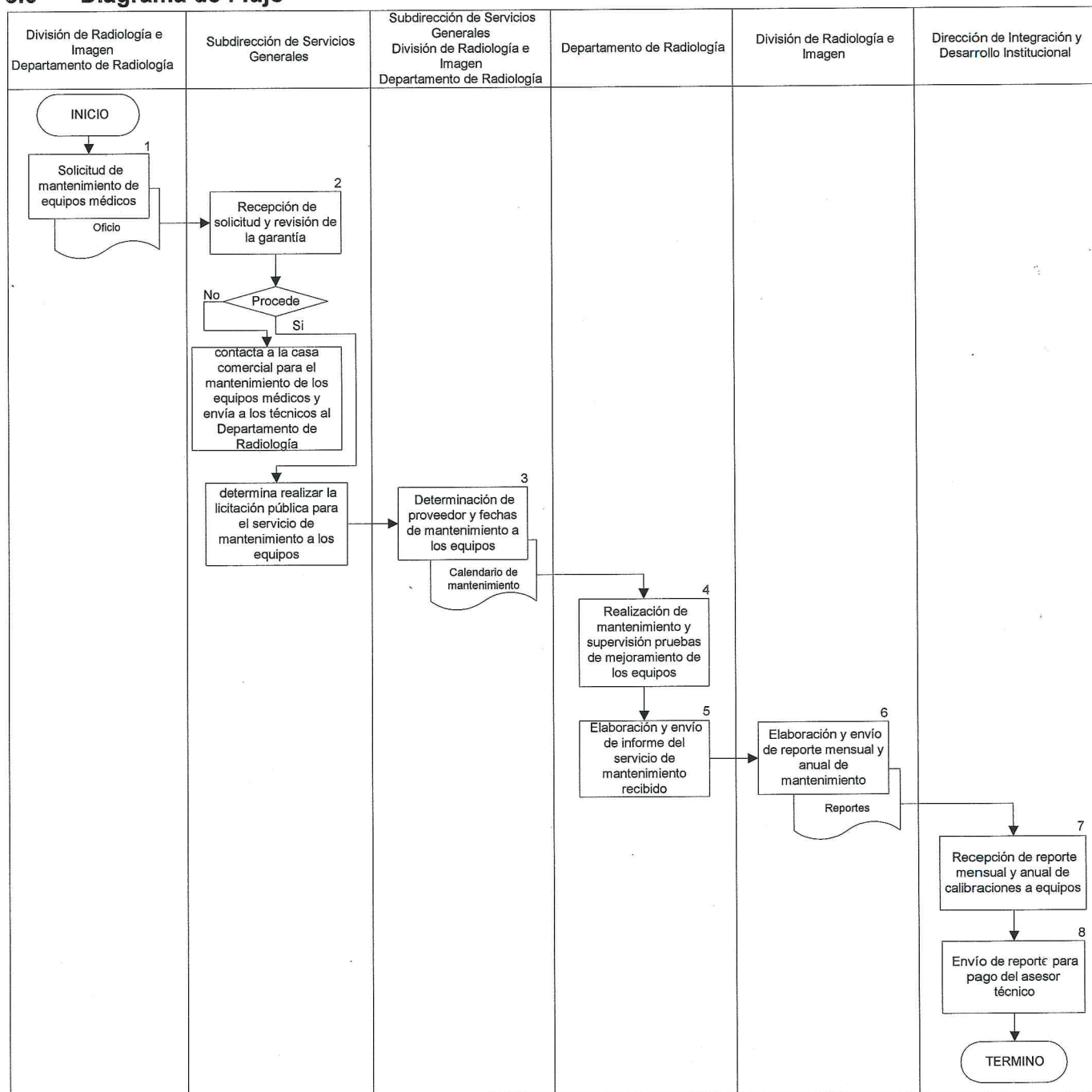
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015


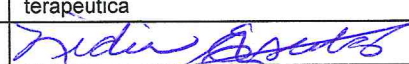

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	17. Procedimiento para llevar a cabo el control de calidad de los equipos médicos		Hoja: 4 de 6




Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Elaboración y envío de informe del servicio de mantenimiento recibido.	5.1 Elabora y envía informe a la División de Radiología e Imagen sobre el mantenimiento realizado a los equipos radiológicos del área.	Departamento de Radiología
6.0 Elaboración y envío de reporte mensual y anual de mantenimiento.	6.1 Realiza un concentrado de las áreas y envía el reporte mensual y anual de mantenimiento a la Dirección de Integración y Desarrollo Institucional. <ul style="list-style-type: none"> • Reportes 	División de Radiología e Imagen
7.0 Recepción de reporte mensual y anual de calibraciones a equipos.	7.1 Recibe reporte mensual y anual del asesor con las diferentes calibraciones hechas a los equipos.	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional
8.0 Envío de reporte para pago del asesor técnico.	8.1 Envía reporte a la Subdirección de Servicios Generales y División de Radiología e Imagen, para que se le realice el trámite de pago al asesor técnico.	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional
TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	17. Procedimiento para llevar a cabo el control de calidad de los equipos médicos		Hoja: 6 de 6

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica
Norma 229 de la S.S.A.	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio de solicitud de mantenimiento	3 años	Departamento de Radiología	Número de oficio
Reportes; mensual y anual	3 años	División de Radiología e Imagen	Número y fecha de reporte

8.0 Glosario

8.1 Mantenimiento Preventivo.- Es aquel que se hace con anticipación y de manera programada con el fin de evitar desperfectos, consiste en dar mantenimiento general al equipo médico del área de radiología e imagen.



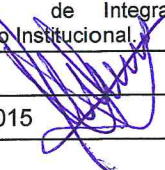
8.2 Mantenimiento Correctivo.- Este mantenimiento se dará cuando se presenten fallas inesperadas en el equipo médico del área de radiología e imagen.




9.0 Cambios de esta versión

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


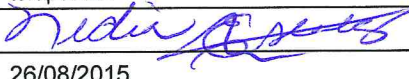
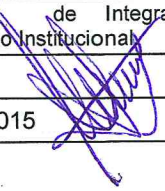
10.0 Anexos




10.1 No Aplica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	18. Procedimiento para el suministro de insumos en el Departamento de Radiología		Hoja: 1 de 7

18. PROCEDIMIENTO PARA EL SUMINISTRO DE INSUMOS EN EL DEPARTAMENTO DE RADIOLOGÍA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	18. Procedimiento para el suministro de insumos en el Departamento de Radiología		Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito

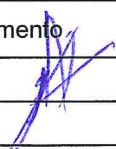

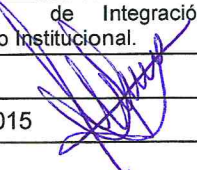
- 1.1 Establecer los lineamientos para contar con el material e insumos que se requieren en el área de radiología, con el propósito de alcanzar la realización óptima de los estudios y así brindar un servicio de calidad al paciente.




2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección de Integración y Desarrollo Institucional, a la Subdirección de Recursos Materiales y al Departamento de Radiología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad del Departamento de Radiología el uso de los Insumos, que se realiza de acuerdo a la calidad, manejo y experiencia que se ha tenido con el uso del producto, de la experiencia que se ha tenido con él. Esto implica principalmente los medios de contraste iónicos e hidrosolubles, así como baritados.
- 3.2 Será responsabilidad del Departamento de Radiología supervisar la calidad del producto para dar buena resolución en estudios contrastados y así brindar un buen servicio al paciente.
- 3.3 Será responsabilidad del Departamento de Radiología y de la División de Radiología e Imagen revisar que los insumos (placa radiográfica) cumplan con las especificaciones necesarias, para que el estudio de rayos x, sea de buena calidad y cumplir con la norma 229 y las técnicas establecidas por FDA para su uso.
- 3.4 La requisición de insumos se realizará de forma anual de acuerdo a la norma 229 de Seguridad Radiológica, en base a la estadística de productividad anual del Departamento de Radiología o de la División de Radiología e Imagen, cotejando dichos datos con el informe anual del área de Bioestadística.


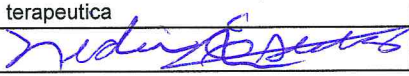

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015




 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	18. Procedimiento para el suministro de insumos en el Departamento de Radiología		Hoja: 3 de 7

4.0 Descripción del procedimiento

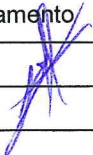

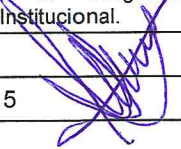
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Envío de circular para detección de necesidades de insumos.	1.1 Envía circular a la Dirección de Integración y Desarrollo Institucional requiriendo las necesidades de insumos de sus áreas adscritas. <ul style="list-style-type: none"> • Circular de requerimientos 	Subdirección de Recursos Materiales
2.0 Solicitud de requerimientos de material para estudios radiológicos.	2.1 Recibe circular y solicita al Departamento de Radiología, a través de la División de Radiología e Imagen los requerimientos de todo el material que se utiliza para realización de los estudios radiológicos.	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional
3.0 Realización de conteo de necesidades para proyectar pedido.	3.1 Recibe solicitud y realiza conteo, en base a las necesidades del servicio y de los estudios que se han realizado en lo que va del año, para poder proyectar un pedido anual.	Departamento de Radiología
4.0 Elaboración y envío de información para visto bueno.	4.1 Elabora y envía la información en o/1 a la Subdirección de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento para su visto bueno. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	Departamento de Radiología
5.0 Análisis y envío de información, para que se realice la adquisición.	5.1 Recibe la información, la analiza y la envía a la Subdirección de Recursos Materiales, para que el Departamento de Compras efectúe la adquisición correspondiente.	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional
6.0 Realización de licitación, Recepción de material y notificación para su entrega.	6.1 Realiza licitación con los datos específicos que solicita el Departamento de Radiología y la División de Radiología e Imagen con el tipo de producto y los requisitos que deben cumplirse. 6.2 Recibe material y notifica al Departamento de Radiología y a la División de Radiología e Imagen para que realice el procedimiento correspondiente de entrega de mercancía.	Subdirección de Recursos Materiales

CONTROL DE EMISIÓN

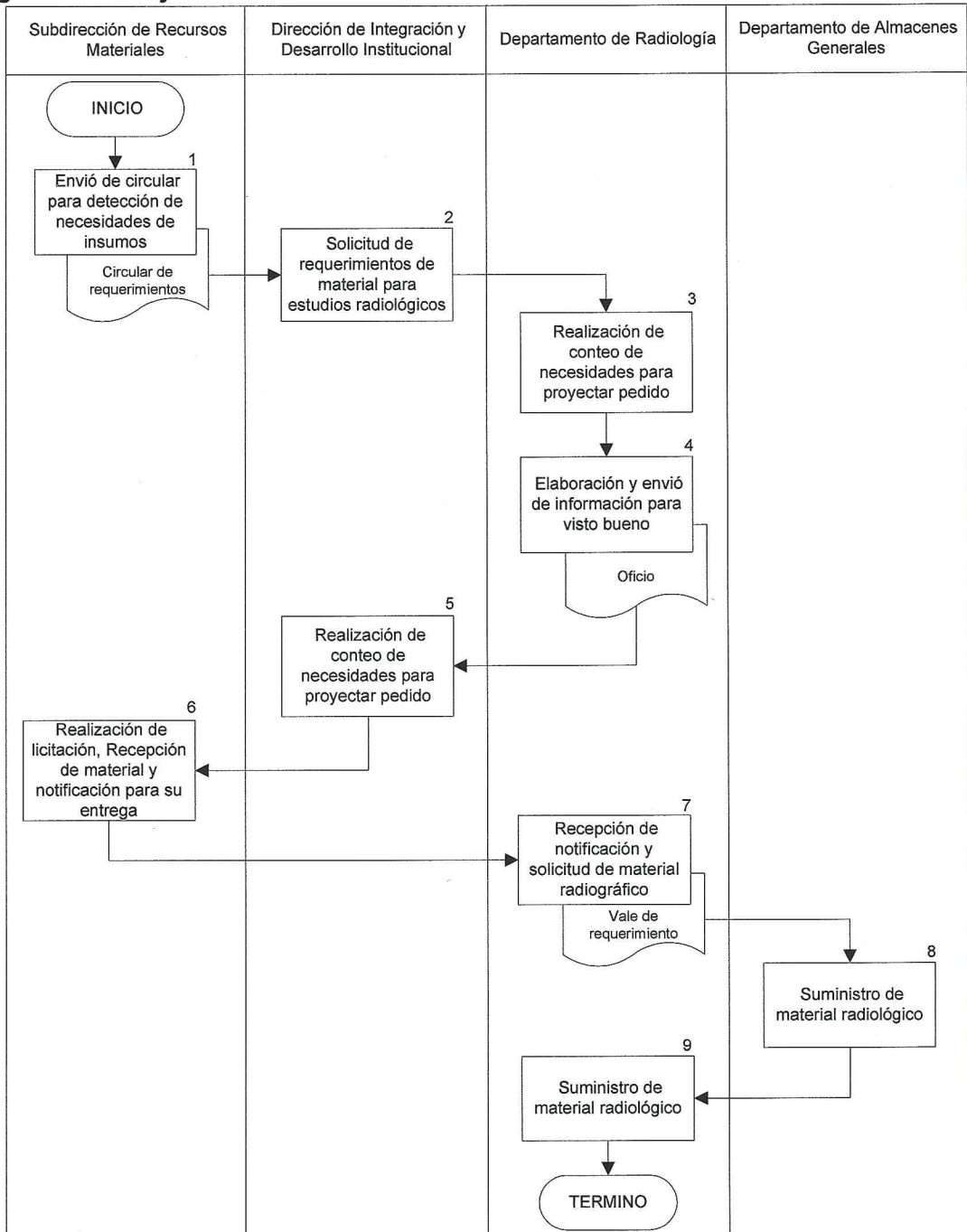
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015


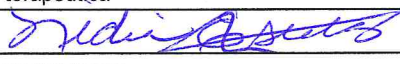

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	18. Procedimiento para el suministro de insumos en el Departamento de Radiología		Hoja: 4 de 7




Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Recepción de notificación y solicitud de material radiográfico.	7.1 Recibe notificación y realiza solicitud correspondiente de requerimiento de material al Departamento de Almacenes Generales. <ul style="list-style-type: none"> • Vale de requerimiento 	Departamento de Radiología
8.0 Suministro de material radiológico.	8.1 Recibe solicitud y realiza el suministro de material requerido por el Departamento de Radiología.	Departamento de Almacenes Generales
9.0 Recepción y almacenamiento de material radiológico.	9.1 Recibe material requerido, lo almacena y supervisa su adecuado uso, para dar un mejor servicio al paciente.	Departamento de Radiología
TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

4.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	18. Procedimiento para el suministro de insumos en el Departamento de Radiología		Hoja: 6 de 7

5.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Funcional	No aplica
Norma 229 de Seguridad Radiológica	No aplica

6.0 Registros




Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Circular	3 años	Subdirección de Recursos Materiales	Número de circular
Oficio	3 años	Departamento de Radiología	Número de oficio
Vale de requerimiento	3 años	Departamento de Almacenes Generales	Fecha




7.0 Glosario

8.1 Medio de contraste.- Es cualquier sustancia que se usa para mejorar la visibilidad de estructuras o fluidos dentro del cuerpo. Un ejemplo de esto son los líquidos opacos a la radiación que se utilizan durante un diagnóstico de rayos X, para resaltar las características que hay de un tejido a otro. Entre los medios de contraste más comunes se encuentran el sulfato de bario y algunos compuestos orgánicos yodados, como el Iohexol y la Iopromida. Se administran por las vías en que mejor se distribuyen por la estructura a ser examinada, ya sean ingeridos o por enema en el caso del tracto digestivo, inhalados para las vías respiratorias o inyectados para visualizar los vasos sanguíneos, órganos y tejidos.

8.0 Cambios de esta versión




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

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.2.0.5.2.
	Departamento de Radiología		Rev. "A"
	18. Procedimiento para el suministro de insumos en el Departamento de Radiología		Hoja: 7 de 7

9.0 Anexos

10.1 Vale de requerimiento formato electrónico mediante la red intrahospitalaria.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. José de la Cruz Pérez Galicia	Dra. Nidia Escobar Hernández	Dra. Laura Ramírez Preciado
Cargo-puesto	Jefe de Departamento	Jefe de División Radiología e Imagen terapéutica	Directora de Integración y Desarrollo Institucional.
Firma			
Fecha	26/08/2015	26/08/2015	26/08/2015