Salud
Secretaría de Salud

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

DEL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA
DIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS
09 JUN. 2025
VALIDADO Y REGISTRADO

MAYO, 2025

HOJA DE CONTROL DE EMISIÓN DEL DOCUMENTO NORMATIVO

NOMBRE:	**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**
CÓDIGO:	**HGMEL-DCM-DM-DER-MP 0071**
ÁREA RESPONSABLE DE SU EMISIÓN:	**SERVICIO DE DERMATOLOGÍA**

NOMBRE Y CARGO	FIRMA
AUTORIZÓ: **DR. JED RAFUL ZACARÍAS EZZAT** Director de Coordinación Médica	
VALIDÓ: **DRA. LAURA ELENA CECEÑA MARTÍNEZ** Directora Médica	
ELABORÓ Y REVISÓ: **DRA. VALERIA LYZZETE DIAZ MOLINA** Jefa del Servicio de Dermatología	

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
DIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS
09 JUN. 2025
VALIDADO Y REGISTRADO

ÍNDICE

HOJA

INTRODUCCIÓN 3

I.- OBJETIVO DEL MANUAL 4

II.- MARCO JURÍDICO 5

III.- PROCEDIMIENTOS

1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE PRIMERA VEZ EN LA CONSULTA EXTERNA DE DERMATOLOGÍA. 33
2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN SUBSECUENTE DEL PACIENTE EN LA CONSULTA EXTERNA DE DERMATOLOGÍA. 65
3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE CIRUGÍA DERMATOLÓGICA. 96
4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN FOTOTERAPIA (TERAPIA CON LUZ ULTRAVIOLETA A Y B). 109

PARA CONSULTA DE LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS, REFERIRSE AL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DE COORDINACION MÉDICA (D.C.M.) PUBLICADO EN EL PORTAL DE INTRANET 192.168.0.25/

5. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y REALIZACIÓN DE INTERCONSULTAS MÉDICAS.
6. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PERMISOS PARA ASISTIR A EVENTOS ACADÉMICOS.
7. PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICAR CORRECTAMENTE AL PACIENTE.

8. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN INICIAL DEL PACIENTE.

9. PROCEDIMIENTO PARA LA EDUCACIÓN DEL PACIENTE Y SU FAMILIA.

10. PROCEDIMIENTO PARA LA TRANSCRIPCIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA EN FORMATO TRADICIONAL Y ELECTRÓNICO.

11. PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR LA HIGIENE DE MANOS EN EL PRESTADOR DE ATENCIÓN MÉDICA Y TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS

12. PROCEDIMIENTO PARA LA COMUNICACIÓN EFECTIVA ENTRE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.

13. PROCEDIMIENTO PARA REDUCIR EL RIESGO DE DAÑO AL PACIENTE POR CAUSA DE CAÍDAS.

14. PROCEDIMIENTO PARA LA DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LOS SERVICIOS, A LA FARMACIA CENTRAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA".

15. PROCEDIMIENTO PARA LA CONCILIACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA IDONEIDAD DE LA PRESCRIPCIÓN EN LOS SERVICIOS MÉDICOS.

16. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD Y ENTREGA DE RESUMEN CLÍNICO.

17. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO E INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.

18. PROCEDIMIENTO PARA PROPORCIONAR INFORMACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES.

INTRODUCCIÓN

El Servicio de Dermatología del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" se encuentra en la Unidad 109, su punto de acción son los pacientes que cursan patología cutánea ya sea que coexistan con enfermedad sistémica o sin ella, de naturaleza aguda o crónica, en atención conjunta con otras disciplinas tanto en consulta externa como en hospitalización.

Cada procedimiento contiene los siguientes puntos: 1. Propósito, 2. Alcance, 3. Políticas de Operación, Normas y Lineamientos, 4. Descripción del Procedimiento, 5. Diagrama de Flujo, 6. Documentos de Referencia, 7. Registros, 8. Glosario del Procedimiento, 9. Cambios de Versión en el Procedimiento, 10. Anexos del Procedimiento; mismos conceptos que conforman un Manual de Procedimientos completo, para el desarrollo de las actividades del Servicio y Atención del paciente en forma Integral.

En el presente Manual se integran 19 procedimientos elaborados en apego a la actual "Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos" autorizada por la Secretaría de Salud y a la Estructura Orgánica establecida en el Manual de Organización del Servicio.

Este documento deberá revisarse y actualizarse por lo menos cada dos años y/o actualizarse por lo menos cada dos años y/o en los siguientes casos:

a) Cada vez que cambien los procedimientos
b) Por emisión de una nueva legislación
c) Por modificación de las funciones del Manual de Organización

La vigencia del presente manual es a partir de la fecha de autorización; con el sello de "validado y registrado" por la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos, una vez que se haya firmado por los responsables de su autorización.

El personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", en el ámbito de competencia, tendrá la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, así como el deber de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a éstos, favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia, además de declarar que la mujer y el hombre son iguales ante la Ley, de acuerdo con el Artículo 1° Constitucional, así como establecer las bases de actuación para la implementación uniforme, homogénea y efectiva de los procedimientos para prevenir, atender y sancionar el hostigamiento sexual y acoso sexual, promoviendo una cultura institucional de igualdad de género y un clima laboral libre de violencia, en apego a la normatividad en la materia.

La actualización del presente Manual, está fundamentada en la Ley Federal de Entidades Paraestatales (Art. 46 fracc. I, II, III y IV, 47, 48 y 59 fracc. III, VI, VIII y IX); Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (Art. 19); Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (Art. 7 fracc.

XIV, Art. 27 fracc. II y Art. 38 fracc. VII); Decreto por el que se crea el organismo descentralizado Hospital General de México, publicado en el DOF el 11 de mayo de 1995 (Art. 10 fracc. II); Estatuto Orgánico del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", O.D., autorizado en la CXXIX Reunión de la Junta de Gobierno del Hospital, celebrada el 8 de julio de 2024 (Art. 8 fracc. III, Art. 16 fracc. II y Art. 38 fracc. II); así como en las Guías Técnicas para la Elaboración y Actualización de Manuales de Organización Específicos y Manuales de Procedimientos, emitidas por la Secretaría de Salud, septiembre 2013.

I. OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer las normas y mecanismos para el desarrollo de las actividades asistenciales en el área de Consulta Externa, Hospitalización, Interconsultas, Enseñanza e Investigación del Servicio de Dermatología.

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 05-II-1917, Última Reforma D.O.F. 17-III-2025.

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-XII-1976, Última Reforma D.O.F. 28-XI-2024.

Ley General de Salud.
D.O.F. 07-II-1984, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2024.

Ley General de Responsabilidades Administrativas.
D.O.F. 18-VII-2016, Última Reforma D.O.F. 02-I-2025.

Ley General para el Control del Tabaco.
D.O.F. 30-V-2008. Última Reforma D.O.F. 17-II-2022.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 30-V-2011, Última Reforma 14-VI-2024.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
D.O.F. 01-II-2007, Última Reforma D.O.F. 16-XII-2024.

Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.
D.O.F. 08-X-2003. Última Reforma D.O.F. 08-V-2023.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 04-V-2015. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 14-V-1986, Última Reforma D.O.F. 08-V-2023.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
D.O.F. 31-XII-1982, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
D.O.F. 04-VIII-1994, Última Reforma D.O.F. 18-V-2018.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 09-V-2016, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
D.O.F. 31-III-2007, Ultima Reforma D.O.F 07-VI-2024.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
D.O.F. 29-VI-1992, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
D.O.F. 25-VI-2002, Última Reforma D.O.F. 14-VI-2024.

Ley de Asistencia Social.
D.O.F. 02-IX-2004. Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.
D.O.F. 18-III-2005. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

Ley del Seguro Social.
D.O.F. 21-XII-1995. Última Reforma D.O.F. 07-VI-2024.

TRATADOS Y DISPOSICIONES INTERNACIONALES

Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, suscrita en la ciudad de Guatemala, el 7 de junio de 1999.
D.O.F. 09-VIII-2000.

Decreto Promulgatorio del Convenio sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, durante la Sexagésima Novena Reunión, celebrada en Ginebra, el veinte de junio de mil novecientos ochenta y tres.
D.O.F. 22-IV-2002.

Decreto por el que se aprueba el Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes, adoptado en Estocolmo, el veintidós de mayo de dos mil uno.
D.O.F. 03-XII-2002.

Decreto por el que se aprueba el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, adoptado en Ginebra, Suiza, el veintiuno de mayo de dos mil tres.
D.O.F. 12-V-2004. Última Reforma D.O.F 25-II-2005

Decreto promulgatorio de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el trece de diciembre de dos mil seis. D.O.F. 24-X-2007 Última Reforma D.O.F. 02-V-2008.

Decreto Promulgatorio del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América sobre Cooperación en la Administración de Emergencias en Casos de Desastres Naturales y Accidentes, firmado en Puerto Vallarta, México, el veintitrés de octubre de dos mil ocho.
D.O.F. 18-III-2011

Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco.
D.O.F. 21-V-2003.

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.
D.O.F. 18-I-1988, Última Reforma D.O.F. 28-XII-2004

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.
D.O.F. 6-I-1987, Última Reforma D.O.F. 02-IV-2014.

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, Última Reforma D.O.F. 26-III-2014.

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. 17-VII-2018.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.
D.O.F. 5-IV-2004. Última Reforma D.O.F. 17-XII-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes.
D.O.F. 26-III-2014.

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.
D.O.F. 31-V-2009, Última Reforma D.O.F. 16-XII-2022.

Reglamento de la Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista.
D.O.F. 21-VII-2016.

Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 30-XI-2012.

Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.
D.O.F. 30-XI-2006, Última Reforma D.O.F.31-X-2014.

Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo.
D.O.F. 13-XI-2014.

Reglamento de la Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.
D.O.F. 19-III-2008, Última Reforma D.O.F. 06-III-2009.

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.
D.O.F. 09-VIII-1999. Última Reforma D.O.F.08-IX-2022.

Reglamento de Insumos para la Salud.
D.O.F. 04-II-1998, Última Reforma D.O.F. 31-V-2021.

Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
D.O.F. 13-IV-2004.

CÓDIGOS

Código Penal Federal.
D.O.F. 14-VIII-1931, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2024.

Código Civil Federal.
D.O.F. 26-V-1928, Última Reforma D.O.F. 17-I-2024.

Código Federal de Procedimientos Civiles.
D.O.F. 24-II-1943, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2023.

Código Nacional de Procedimientos Penales.
D.O.F. 5-III-2014, Última Reforma D.O.F. 16-XII-2024.

Código de Ética de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 08-II-2022.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030.
D.O.F. 19-II-2025.

DECRETOS DEL EJECUTIVO FEDERAL

Decreto por el que se crea el Organismo Descentralizado Hospital General de México.
D.O.F. 11-V-1995.

Decreto por el que se modifica y adiciona el diverso por el que se crea el organismo descentralizado Hospital General de México.
D.O.F. 30-IV-2012.

Decreto por el que se establecen las medidas de austeridad que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal bajo criterios que en el mismo se indican.
D.O.F. 23-IV-2020.

Decreto por el que se expide la Ley Federal de Austeridad Republicana; y se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Responsabilidades Administrativas y de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 19-XI-2019.

Decreto por el que se expide el Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.
D.O.F. 04-IX-2023.

Decreto por el que se expide el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
D.O.F. 27-II-2025

ACUERDOS SECRETARIALES DE OTRAS DEPENDENCIAS

Acuerdo que modifica al diverso por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República a abstenerse de emitir regulación en las materias que se indican.
D.O.F. 10-VIII-2010, Última Reforma D.O.F. 21-VIII-2012.

Acuerdo por el que se modifica el diverso que determina como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial de los servidores públicos federales, por medio de comunicación electrónica, utilizando para tal efecto, firma electrónica avanzada.
D.O.F. 25-III-2009, Última Reforma D.O.F. 25-IV-2013.

Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de recepción y disposición de obsequios, regalos o similares, por parte de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal.
D.O.F. 28-VI-2013. Última Reforma D.O.F. 12-XI-2019.

Acuerdo por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal.
D.O.F. 06-IX-2021.

Acuerdo por el que se expide la Estrategia Digital Nacional 2021-2024.
D.O.F. 06-IX-2021.

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para el procedimiento de cumplimiento y seguimiento de las recomendaciones emitidas a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
D.O.F. 19-VIII-2014.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS EXPEDIDAS POR EL COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE REGULACIÓN Y FOMENTO SANITARIO (SSA1)

Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA1-2011, Salud ambiental-Índices biológicos de exposición para el personal ocupacionalmente expuesto a sustancias químicas.
D.O.F. 6-VI-2012.

Norma Oficial Mexicana, NOM-048-SSA1-1993, Que establece el método normalizado para la evaluación de riesgos a la salud como consecuencia de agentes ambientales.
D.O.F. 9-I-1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-059-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos.
D.O.F. 5-II-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico.
D.O.F. 24-II-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-076-SSA1-2002, Salud ambiental. - Que establece los requisitos sanitarios del proceso del etanol (alcohol etílico).
D.O.F. 09-II-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para Laboratorio de Patología Clínica.
D.O.F. 1-VII-1996

Norma Oficial Mexicana NOM-078-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica.
D.O.F. 1-VII-1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
D.O.F. 17-II-2003.

Norma Oficial Mexicana, NOM-114-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método para la determinación de salmonella en alimentos.
D.O.F. 22-IX-1995.

Norma Oficial Mexicana, NOM-115-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método para la determinación de Staphylococcus aureus en alimentos.
D.O.F. 25-IX-1995.

Norma Oficial Mexicana, NOM-117-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método de prueba para la determinación de cadmio, arsénico, plomo, estaño, cobre, fierro, zinc y mercurio en alimentos, agua potable y agua purificada por espectrometría de absorción atómica.
D.O.F. 16-VIII-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-131-SSA1-2012, Productos y servicios. Fórmulas para lactantes, de continuación y para necesidades especiales de nutrición. Alimentos y bebidas no alcohólicas para lactantes y niños de corta edad. Disposiciones y especificaciones sanitarias y nutrimentales. Etiquetado y métodos de prueba.
D.O.F. 10-IX-2012. Última Reforma D.O.F. 28-IV-2014

Norma Oficial Mexicana, NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos.
D.O.F. 12-XII-2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-138-SSA1-2016, Que establece las especificaciones sanitarias del alcohol etílico desnaturalizado, utilizado como material de curación, así como para el alcohol etílico de 96° G.L. sin desnaturalizar, utilizado como materia prima para la elaboración y/o envasado de alcohol etílico desnaturalizado como material de curación.
D.O.F. 25-IV-2017.

Norma Oficial Mexicana NOM-143-SSA1-1995, Bienes y servicios. Método de prueba microbiológico para alimentos. Determinación de Listeria monocytogenes.
D.O.F. 19-XI-1997.

Norma Oficial Mexicana NOM-164-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación para fármacos.
D.O.F. 4-II-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad.
D.O.F. 20-IX-2013 Última Reforma D.O.F. 03-V-2021

Norma Oficial Mexicana NOM-199-SSA1-2000, Salud ambiental. Niveles de plomo en sangre y acciones como criterios para proteger la salud de la población expuesta no ocupacionalmente.
D.O.F. 18-X-2002 Última Reforma D.O.F. 30-VIII-2017.

Norma Oficial Mexicana NOM-210-SSA1-2014, Productos y servicios. Métodos de prueba microbiológicos. Determinación de microorganismos indicadores. Determinación de microorganismos patógenos. D.O.F. 26-VI-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y operación de la farmacovigilancia.
D.O.F. 19-VII-2017. Última Reforma D.O.F. 30-IX-2020.

Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.
D.O.F. 15-IX-2006. Última Reforma D.O.F. 29-XII-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012, Instalación y operación de la tecnovigilancia.
D.O.F. 30-X-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.
D.O.F. 1-III-2010.

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 Última Reforma D.O.F. 18-IX-2015

Norma Oficial Mexicana NOM-257-SSA1-2014, En materia de medicamentos biotecnológicos.
D.O.F. 11-XII-2014.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS EXPEDIDAS POR EL COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES (SSA2):

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis.
D.O.F. 13-XI-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.
D.O.F. 7-IV-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la Prevención y el Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
D.O.F. 10-XI-2010

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-2011, Para la prevención y control de la rabia humana y en los perros y gatos.
D.O.F. 8-XII-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015, Para la prevención y control de enfermedades bucales.
D.O.F. 23-XI-2016.

Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.
D.O.F. 06-VI-1994 Última Reforma D.O.F. 31-V-2007.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
D.O.F. 23-XI-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2012, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.
D.O.F. 23-X-2012 Última Reforma D.O.F. 17-VI-2015.

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

Norma Oficial Mexicana NOM-021-SSA2-1994, Para la prevención y control del binomio teniosis/cisticercosis en el primer nivel de atención médica.
D.O.F. 21-VIII-1996 Última Reforma D.O.F. 21-V-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-2012, Para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano.
D.O.F. 11-VII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.
D.O.F. 04-IX-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA2-2007, Para la prevención y control de la lepra.
D.O.F. 16-XII-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
D.O.F. 21-VIII-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA2-1999, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de la leptospirosis en el humano.
D.O.F. 07-I-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
D.O.F. 19-IV-2017.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.
D.O.F. 9-II-2001 Última Reforma D.O.F. 26-IX-2006

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.
D.O.F. 16-IV-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-033-SSA2-2011, Para la vigilancia, prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán.
D.O.F. 8-XII-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.
D.O.F. 24-VI-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica.
D.O.F. 7-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.
D.O.F. 28-IX-2012 Última Reforma D.O.F. 07-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.
D.O.F. 13-VII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-038-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades por deficiencia de yodo.
D.O.F. 21-IV-2011.

Modificación al numeral 7.12.3 y eliminación de los numerales A.18, A.18.1 y A.18.2, del Apéndice A Normativo, de la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, publicada el 1 de junio de 2017.
D.O.F. 1-VI-2017 Última Reforma D.O.F. 1-XII-2017

Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.
D.O.F. 9-VI-2011.

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.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
D.O.F. 20-XI-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
D.O.F. 16-IV-2009, Última Reforma D.O.F. 24-III-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.
D.O.F. 12-VIII-2015, Última Reforma D.O.F. 18-VIII-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-048-SSA2-2017, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata).
D.O.F. 15-XII-2017.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS SSA3:

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.
D.O.F. 4-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2017, Para la organización y funcionamiento de los servicios de radioterapia.
D.O.F. 19-XII-2017.

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de la hemodiálisis.
D.O.F. 8-VII-2010.

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

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-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.
D.O.F. 23-III-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.
D.O.F. 27-III-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
D.O.F. 18-V-2018.

Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología.
D.O.F. 28-VII-2014 Última Reforma D.O.F. 07-VIII-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos.
D.O.F. 9-XII-2014.

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. 4-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA3-2013, Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.
D.O.F. 11-XI-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.
D.O.F. 22-V-2023.

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. 8-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 2-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 18-IX-2012.

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-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.
D.O.F. 17-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.
D.O.F. 7-VIII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.
D.O.F. 4-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA3-2012, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.
D.O.F. 27-XI-2018.

Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA3-2012, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer.
D.O.F. 31-X-2018.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 12-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.
D.O.F. 13-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA3-2010, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.
D.O.F. 25-II-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.
D.O.F. 23-IX-2014.

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

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica.
D.O.F. 21-II-2017.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS EMITIDAS POR OTRAS DEPENDENCIAS CON PARTICIPACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD:

Norma Oficial Mexicana NOM-031-NUCL-2011, Requisitos para el entrenamiento del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
D.O.F. 26-X-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-039-NUCL-2020, Criterios para la exención de fuentes de radiación ionizante o prácticas que las utilicen.
D.O.F. 09-XII-2020.

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011, Señales y avisos para protección civil. Colores, formas y símbolos a utilizar.
D.O.F. 23-XII-2011 Última Reforma D.O.F. 15-VII-2015

Normas para la Operación del Registro de Servidores Públicos.
D.O.F. 24-IX-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-026-NUCL-2011, Vigilancia Médica del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
D.O.F. 26-X-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-NUCL-2014, Requerimientos de seguridad radiológica que deben ser observados en los implantes permanentes de material radiactivo con fines terapéuticos a seres humanos.
D.O.F. 5-III-2015.

OTROS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS:

Acuerdo por el que se establecen las acciones específicas adoptadas por la Secretaría de la Función Pública en cumplimiento a las medidas dictadas en materia de prevención y control del brote de influenza en el país.
D.O.F. 29-IV-2009.

Recomendación General 15 sobre el Derecho a la Protección de la Salud.
D.O.F. 07-V-2009.

DECRETO por el que se reforman diversas disposiciones del diverso por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética
D.O.F. 7-IX-2005. Última Reforma D.O.F. 16-II-2017

ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética, publicado el 31 de octubre de 2012
D.O.F. 31-X-2012 Última Reforma D.O.F. 10-XII-2020.

Lineamientos que deberán cumplir los medicamentos biotecnológicos biocomparables.
D.O.F. 19-VI-2012.

Aviso por el que se da a conocer el formato para el registro de todo acto que se lleve a cabo y esté relacionado con el alcohol etílico sin desnaturalizar, a que se refiere el Acuerdo que establece las medidas para la venta y producción de alcohol etílico y metanol, publicado el 6 de enero de 2014.
D.O.F. 6-I-2014, Última Reforma D.O.F. 17-I-2014.

Lineamientos en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 22-II-2016. Última Reforma D.O.F. 18- IX-2020.

Condiciones Generales del Trabajo de la Secretaría de Salud 2016-2019.

Aviso que establece nuevos supuestos para considerar a familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el régimen no contributivo.
D.O.F. 20-IX-2016.

Modificación al Manual para la acreditación de establecimientos y servicios de atención médica.
D.O.F. 6-XII-2016. Última Reforma D.O.F. 22-VIII-2019

DISPOSICIONES INTERNACIONALES:

Decreto que aprueba el Convenio Internacional relativo al Transporte de Cadáveres.
D.O.F. 15-II-1938.

Decreto por el que se comunica el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas hecho en Viena el 21 de febrero de 1971. D.O.F. 24-VI-1975

Decreto por el que se aprueban la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo aprobados por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el trece de diciembre de dos mil seis, así como la Declaración Interpretativa a Favor de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 24-X-2007.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo de Nagoya sobre Acceso a los Recursos Genéticos y Participación Justa y Equitativa en los Beneficios que se Deriven de su Utilización al Convenio sobre la Diversidad Biológica, adoptado en Nagoya el veintinueve de octubre de dos mil diez.
D.O.F. 10-X-2014.

1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE PRIMERA VEZ EN LA CONSULTA EXTERNA DE DERMATOLOGÍA.

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico, paramédico y afín necesarios para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden por primera vez a la Consulta Externa de Dermatología del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" con la finalidad de que ésta sea otorgada de manera adecuada, con calidad y calidez, enfocados a lograr la satisfacción del usuario.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen su correcto funcionamiento, la Subdirección Médica "B" supervisa que se cumplan los lineamientos, los Servicios que requieren interconsulta a Dermatología, solicitan segundas opiniones para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario y el Servicio de Dermatología efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes referidos de otras instituciones de Salud.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Jefatura de Servicio en colaboración con los coordinadores de Consulta Externa del servicio son responsables de la difusión y vigilancia adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, deberá darlo a conocer a todos los médicos para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio, además de verificar que se cumpla con el horario de atención médica para consulta externa, que será: de Lunes a Viernes, Matutino de 9:00 a 13:00 horas y vespertino de 14:00 a 18:00 horas.

3.2 Es responsabilidad del personal administrativo, realizar la cancelación de citas; en caso de que se requiera, de la agenda electrónica, para liberar el espacio, y poder agendar nuevos pacientes.

3.3 Es responsabilidad del personal administrativo, emitir citas de primera vez, citando a los pacientes, de acuerdo a la agenda electrónica, en donde se brindará atención médica de calidad, respetando los horarios, cada 15 minutos; por lo que se pedirá al paciente llegar a su consulta, con 30 minutos de anticipación, con el carnet de citas, solicitud de interconsulta (si requiere) y comprobante de pago cuando así aplique.

3.4 El personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio de Dermatología es el responsable de verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales

(nombre completo y Número de expediente, o nombre completo y fecha de nacimiento si no cuenta con expediente) y de presentarse con él, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.5 La Jefatura de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos asignados para la consulta externa del Servicio y de los médicos encargados de atender las interconsultas que se soliciten por otros Servicios, mismo que deberá enviar a la Dirección de Área correspondiente con periodicidad mensual.

3.6 Es responsabilidad de la Jefatura de Servicio supervisar y verificar que el Médico tratante de Dermatología realice el diagnóstico y tratamiento adecuados, además de que, se proporcione el seguimiento clínico de dicho paciente si así lo amerita; además de supervisar las actividades de los médicos residentes que rotan con él.

3.7 Será responsabilidad del personal Médico Adscrito tratante de Dermatología valorar, de acuerdo a las condiciones del paciente, el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva, para garantizar que existen niveles de prioridades de la misma, de acuerdo a las políticas establecidas. En caso de urgencia, enviará al paciente con su familiar al Servicio de Urgencias Adultos para que sea atendido de manera inmediata, de acuerdo a disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), en caso necesario, acompañado de la enfermera, camillero y médico residente.

3.8 Es responsabilidad del personal Médico Adscrito tratante de Dermatología proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento propuesto en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte del enfermo, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un Hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médico, de enfermería, nutriología, etc.) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de médicos de base.

3.9 Es responsabilidad del personal Médico Adscrito tratante de Dermatología que asiste a la Consulta Externa en los turnos matutino y vespertino, realizar una evaluación al paciente con calidad y calidez, de acuerdo a los resultados de laboratorio y gabinete solicitados, establecer un diagnóstico clínico integral, siempre con calidad y calidez, decidir su tratamiento definitivo (conservador o quirúrgico) con apego a las Guías de Práctica Clínica institucionales vigentes, además de extender, en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, el número de cédula profesional y firma.

3.10 Es responsabilidad del personal médico llenar adecuadamente los formatos de Plataforma de Ambiente para la Administración y Manejo de Atención en Salud (AAMATES) de nota médica y receta de gratuidad al paciente que no cuente con Derechohabiencia o Gratuidad nacional, y en pacientes que cuenten con alguna derechohabiencia (IMSS, ISSSTE u otra seguridad) emitir receta institucional.

3.11 El personal Médico tratante del Servicio de dermatología proporcionará la cita para consulta de alta o subespecialidad y canalizará a cualquiera de las diferentes áreas internas del servicio (Cirugía Dermatológica, Dermato-oncología, Micología o Fototerapia) si el caso del paciente así lo amerita.

3.12 El personal Médico tratante del Servicio de Dermatología asignado a la Consulta Externa será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico integral adecuado y el tratamiento que requiera el paciente, a través del formato de interconsulta, con apego al procedimiento "Para la solicitud y realización de interconsultas médicas" difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.13 Es responsabilidad del personal Médico tratante de Dermatología que acude a proporcionar la consulta, realizar el adecuado llenado y correcto registro electrónico de la "Hoja diaria de Consulta" al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y que pueda elaborarse el reporte de productividad diario, mensual y anual de la Unidad, en tiempo y forma por la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.14 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

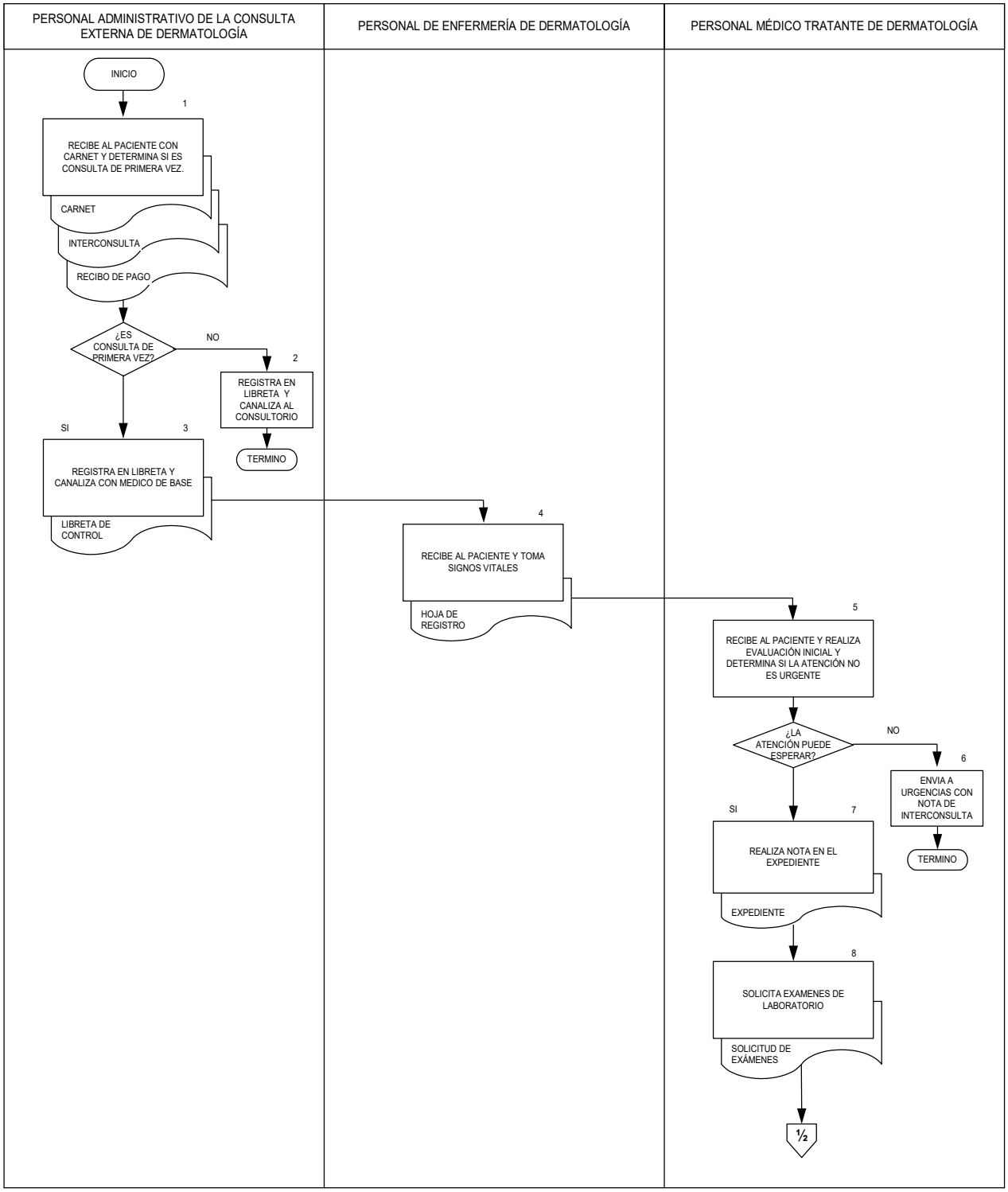
3.15 En caso de que el paciente sea identificado como parte de un grupo vulnerable, se le deberá dar prioridad a su atención, dentro de lo posible, con apego al procedimiento "Para la identificación y atención de pacientes pertenecientes a grupos vulnerables", difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

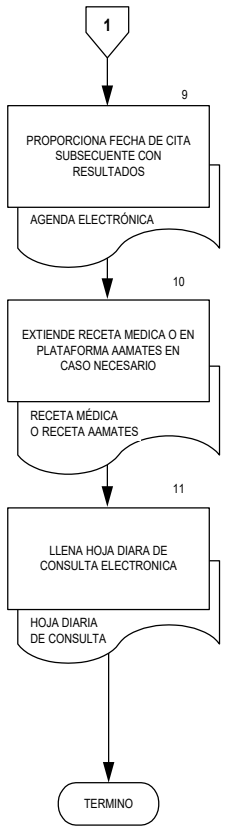
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo de Consulta Externa de Dermatología	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, solicitud de interconsulta, recibo de pago, cita electrónica y determina si la consulta es de primera vez. ¿Es consulta de primera vez?	• Carnet. • Recibo Único de Ingresos. • Cita electrónica impresa • Solicitud de interconsulta
	2	No: Verifica cita subsecuente electrónica impresa y en el carnet y lo canaliza al consultorio correspondiente, termina procedimiento.	
	3	Si: Lo registra vía electrónica, se toman datos de identificación completa del paciente, imprime hoja para realizar expediente y lo canaliza con el médico de base de acuerdo a disponibilidad. Desde el año 2022 existe un Filtro en el Servicio de Dermatología, donde los pacientes se valoran para identificar a aquellos que requieran atención inmediata puedan ser atendidos el mismo día, o bien, se les otorga una cita en un tiempo no mayor a dos semanas habitualmente. Acción que ha permitido evitar diferimientos prolongados y atención oportuna del paciente que así lo amerite.	
Personal de Enfermería de Dermatología	4	Recibe e identifica al paciente, se presenta con él, realiza toma signos vitales e informa al médico.	• Hoja de registro de Signos Vitales
Personal Médico Tratante de Dermatología	5	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza evaluación inicial del paciente a través de interrogatorio y exploración física y determina si la atención médica puede esperar (no es urgente). ¿La atención puede esperar?	• Nota de interconsulta • Expediente clínico. • Formatos de exámenes de laboratorio (electrónico) • Agenda de citas (electrónico)
	6	No: Envía a Urgencias con nota de interconsulta y termina el procedimiento.	
	7	Si: Realiza notas en el expediente clínico con apego a la NOM 004-SSA3-2012 del expediente clínico.	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico Tratante de Dermatología	8	Solicita exámenes de laboratorio e imagen para confirmar diagnóstico si se requiere.	• Receta médica o Receta AAMATES • Hoja diaria de consulta (electrónico)
	9	Proporciona fecha para cita subsecuente en forma electrónica, para evaluar confirmar diagnóstico y establecer tratamiento integral con el apoyo de los resultados de estudios, en caso de ser necesario.	
	10	Extiende receta de gratuidad si tiene gratuidad nacional en plataforma AAMATES o receta institucional con tratamiento en paciente con Derechohabiencia.	
	11	Llena hoja diaria de consulta electrónica, al terminar la jornada	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CONSULTA EXTERNA DE DERMATOLOGÍA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE DERMATOLOGÍA	PERSONAL MÉDICO TRATANTE DE DERMATOLOGÍA
		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Dermatología.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 Del expediente clínico	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Dermatología.	No Aplica
6.6 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.7 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo electrónico	No Aplica
7.2 Expediente clínico	5 años	Archivo	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta médica: La atención que imparten los médicos a pacientes ambulatorios de las cuatro especialidades médicas básicas y de las especialidades: puede ser de primera vez o subsecuente.

8.2 Historia Clínica: Documento que elabora el médico consta de: interrogatorio, exploración física, diagnóstico y tratamiento, se apega a los lineamientos de la NOM-004-SSA3-2012.

8.3 Exploración Clínica: Conjunto de maniobras propedéuticas encaminadas a establecer un diagnóstico.

8.4 Plataforma AAMATES: Plataforma del Gobierno Federal de Ambiente para la administración y manejo de la Atención en Salud.

8.5 Receta AAMATES: Es documento escrito de receta de gratuidad elaborado en Plataforma AAMATES.

8.6 Signos Vitales: Variables clínica que pueden medirse cualitativa y cuantitativamente, incluyen la presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Mayo 2025	Se elimina la duplicidad entre los puntos 3.3 y 3.6. y se retiran ya que hablan de consultas subsecuentes y el apartado se refiere solo a consultas de 1ª vez. Se elimina el punto 3.16 que habla sobre personal de seguridad ya que actualmente no hay personal de seguridad asignado al área de consulta externa de dermatología. Se agrega imagen de receta foliada y de registro de captura de consulta de forma electrónica. Se agrega el apartado 3.11 de la referencia interna a consultas de alta o subespecialidad dentro del servicio de dermatología si el paciente lo amerita.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Carnet.
10.2 Comprobante de pago.
10.3 Comprobante de pago (RUI)
10.4 Solicitud de interconsulta (electrónico).
10.5 Historia clínica dermatológica.
10.6 Historia clínica estandarizada.
10.7 Hoja de captura diaria de Consulta (electrónico).
10.8 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio (electrónicos).
10.9 Receta médica.
10.10 Hoja de Registro de Signos Vitales.
10.11 Nota Médica AAMATES
10.12 Receta Médica AAMATES

10.1 Carnet.

CARNET DE CONSULTA

TODO CARGO ECONÓMICO O DONATIVO QUE USTED HAGA A LA INSTITUCIÓN,SERÁ AMPARADO POR UN RECIBO OFICIAL.

XXXXXXX

NIVEL SOCIOECONOMICO

IMPRESO POR 00358

VALIDO DEL 14/JUN/2022 AL: 14/JUN/2023

CONSERVE ESTE CARNET SIN MALTRATARSE.

SALUD | HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

XXXXXXX /22

PATERNO: XXXXXXXXXX
MATERNO: XXXXXXXXXX
NOMBRE: XXXXXXXXXX
FECHA NAC.: XXXXXXXXXX
SEXO: XXXXXXXXXX
CURP: XXXXXXXXXX

Fecha y Hora	Especialidad	Nombre del Médico

Fecha y Hora	Especialidad	Nombre del Médico

10.2 Comprobante de pago.

http://192.168.0.25/intranet/lineadecaptura/principal.php

FECHA Y HORA DE EMISIÓN

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

ORDEN DE PAGO

ORDEN No. **212896 4**

ECU: 1847751 NOMBRE: **GENERA:**

NSE: E UNIDAD: ADMISION GENERAL 401 **NSE ORDEN: E TIPO PROGRAMA: SIN PROGRAMA**

SERV.	DESCRIPCION	CANT./ DOSIS	P.UNI.	SUBTOTAL
510-001	BIOMETRIA HEMATICA	1	24.0000	24.0000
512-010	FOSFORO	1	15.0000	15.0000
512-040	CALCIO	1	15.0000	15.0000
512-041	CLORO	1	15.0000	15.0000
512-042	POTASIO	1	15.0000	15.0000
512-043	SODIO	1	15.0000	15.0000
512-044	GLUCOSA	1	15.0000	15.0000
512-045	UREA	1	15.0000	15.0000
512-046	CREATININA	1	15.0000	15.0000
526-020	TIEMPO DE PROTOMBINA	1	29.0000	29.0000
526-021	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADA	1	29.0000	29.0000
526-022	TIEMPO DE TROMBINA	1	29.0000	29.0000
			TOTAL A PAGAR:	**$231.00**

Si prefiere puede realizar el pago de esta orden en cualquier sucursal Banamex

Línea de captura:
B:38540100021289648123

Impresa por:

448

EGLOBAL
ERVICIOS ELECTRONICOS GLOBALES SA DE CV
BUENAVIS[illegible]
CUAUHTEMOC, CDMX. CP 06[illegible]

ORIGINAL

CAJA:178 26/08/2022 19:38:43

PAGO DE SERVICIOS EN EFECTIVO

IMPORTE: $118.00
(CIENTO DIECIOCHO PESOS 00/100 M.N.)
COMISIÓN: $0.00
IVA: $0.00
TOTAL A PAGAR: $118.00
REFERENCIA:385402
00656901343635779362082 34 00000118.00
FOLIO:082619384379
AUTORIZACIÓN:070875

Dr Figueroa

CORRESPONSAL CITIBANAMEX 48580057

Le Atendió: ADRIAN MONTERRUBIO COTIJA
Núm de Operador:197
Oficina No.46770603, HG CONSULTA EXTERNA. DR BALMIS No. 148 Colonia DOCTORES. CUAUHTEMOC, CDMX. CP 06720

Esta operación es realizada a nombre y por cuenta de:
BANCO NACIONAL DE MÉXICO, S.A.
INTEGRANTE DEL GRUPO FINANCIERO BANAMEX
Moras #850 PB, Col. Acacias,
Alcaldía Benito Juárez., CP. 03240
México, Ciudad de México
RFC:BNM840515VB1
Régimen Fiscal: Régimen General de Ley Personas Morales

CONDUSEF Centro de Atención Telefónica
8009998080 CDMX y Zona Metropolitana
5553400999
www.condusef.gob.mx
Unidad Especializada de Atención a Usuarios,
Av. Insurgentes Sur #926, Col. Del Valle, C.P. 03100
Alcaldía Benito Juárez, CDMX
une@citibanamex.com
Teléfono: (55) 12 26 45 [illegible] CDMX
CAT Citibanamex 55 1226 [illegible]

Para presentar aclaraciones [illegible] con un plazo de 90 días naturales a partir de la fecha de emisión del presente comprobante.

En Citibanamex tus [illegible] están protegidos. Consulta el aviso de privacidad en www.banamex.com/es/privacidad_portal.htm o en la Sucursal de tu preferencia

ESTIMADO USUARIO: ES IMPORTANTE VALIDAR QUE LOS DATOS IMPRESOS CORRESPONDEN A LA OPERACIÓN SOLICITADA

** COPIA **

SERVICIO OTORGADO

BBVA

- DEPOSITO CIE -

Dra Gracia
0-46

FECHA / HORA	: 25-07-2022 / 11:46:55	
SUCURSAL	: 1123 HOSPITAL GENERAL DE	
PLAZA	: CIUDAD DE MEXICO	
MOVIMIENTO	: 000007081	
EMPRESA	: HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DR	
REFERENCIA	: 00001847020100218121	
CONCEPTO	:	
CONVENIO CIE	: 1834878	
GUIA CIE	: 2960188	
IMPORTE DEL SERVICIO	:$	118.00
COMISION	:$	0.00
IVA	:$	0.00
IMPORTE TOTAL MXP	:$	118.00

FIRMA DEL CLIENTE

>>E4>>A7>>00>>MIX13X95X9 <<
>>00000000007000801<<
>>11XX46XX55XS<<

ESTIMADO CLIENTE FAVOR DE CONSERVAR ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION FUTURA

BBVA MEXICO, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO BBVA MEXICO, AV. PASEO DE LA REFORMA, NO. 510, COL. JUAREZ, ALCALDIA CUAUHTEMOC, CIUDAD DE MEXICO, C.P. 06600, R.F.C. BBA-830831-LJ2

Firefox http://192.168.0.25/intranet/lineadecaptura/principal.ph

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

ORDEN DE ATENCIÓN

FECHA Y HORA DE EMISIÓN

ORDEN No. 5755543 4

ECU: 1426061 NOMBRE: **GENERA:** **NSE: G (EXENTO)**

UNIDAD: AUDIOLOGIA - FONIATRIA **TIPO PROGRAMA: SIN PROGRAMA** **DERECHOHABIENCIA: NINGUNA**

SERV.	DESCRIPCIÓN	CANT./ DOSIS
010-021	CONSULTA	1

PA:HGM 00575554341426061333282 53

Impresa por: CERVANTES LOPEZ MIRTA LORENA

10.3 Comprobante de pago (RUI).

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
"DR. EDUARDO LICEAGA"
ORGANISMO DESCENTRALIZADO
DR. BALMIS N° 148 COL. DOCTORES
R.F.C. HGM9505119F0
REGIMEN FISCAL: PERSONAS MORALES CON FINES NO LUCRATIVOS

RECIBO DE PAGO
PRE IMPRESO
UA NBD OO
RUI 17183473

FECHA 17183473
No. DE CARNET
México D.F. a 17/08/2022

NOMBRE DEL USUARIO

CLAVE DE SERVICIO ADMISION GENERAL 401 CONCEPTO
UNIDAD DE MEDIDA: NO APLICA

010-021	1	CONSULTA	118.000	118.00

NOTA IMPORTANTE:
EL PACIENTE CONSERVARA ESTE ORIGINAL PARA CUALQUIER ACLARACION
METODO DE PAGO: NO APLICA

CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL
SHCP SAT
HGM9505119F0
Registro Federal de Contribuyentes
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
Nombre, denominación o razón social
idCIF: 14110668271
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" MODULO DE CAJA CONSULTA EXTERNA

TOTAL
NIVEL DE CUOTA G $ 118.00
ESTE RECIBO TENDRA VIGENCIA DE UN AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICION
NUMERO DE CUENTA DE PAGO: NO APLICA

SELLO
AREA MEDICA 83 ESCOBAR ESPINOSA LUIS (JOSE) NOMBRE DEL CAJERO F1-PTIN-02 Rev. 0 M1
H.G.M. TEL. CONMUT: 2789-2000 Pago en una sola exhibición 1

"LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTE COMPROBANTE CONSTITUYE UN DELITO EN LOS TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES"

10.4 Solicitud de interconsulta (electrónico).

SALUD

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR EDUARDO LICEAGA"
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MÉDICA
LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005
SOLICITUD DE INTERCONSULTA

AL SERVICIO: _____ NO. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DEL ENFERMO _____
APELLIDO PATERNO MATERNO NOMBRE (S)

DEL SERVICIO _____ UNIDAD _____ CAMA ____ FECHA Y HORA ____/____/____

MOTIVO DE LA INTERCONSULTA :

_____
_____
_____
_____

MEDICO SOLICITANTE:

RECIBIDO POR _____
NOMBRE, CARGO Y FIRMA

FECHA Y HORA ____/____/____

_____
NOMBRE COMPLETO, CEDULA Y FIRMA

Dr. Balmis 148 Col. Doctores Del. Cuauhtémoc C.P. 06726 México D.F. Tel. 2789 2000

10.5 Historia clínica dermatológica, no sustituye sino complementa a la general estandarizada.

IV.- DIAGNÓSTICO
V.- TRATAMIENTO

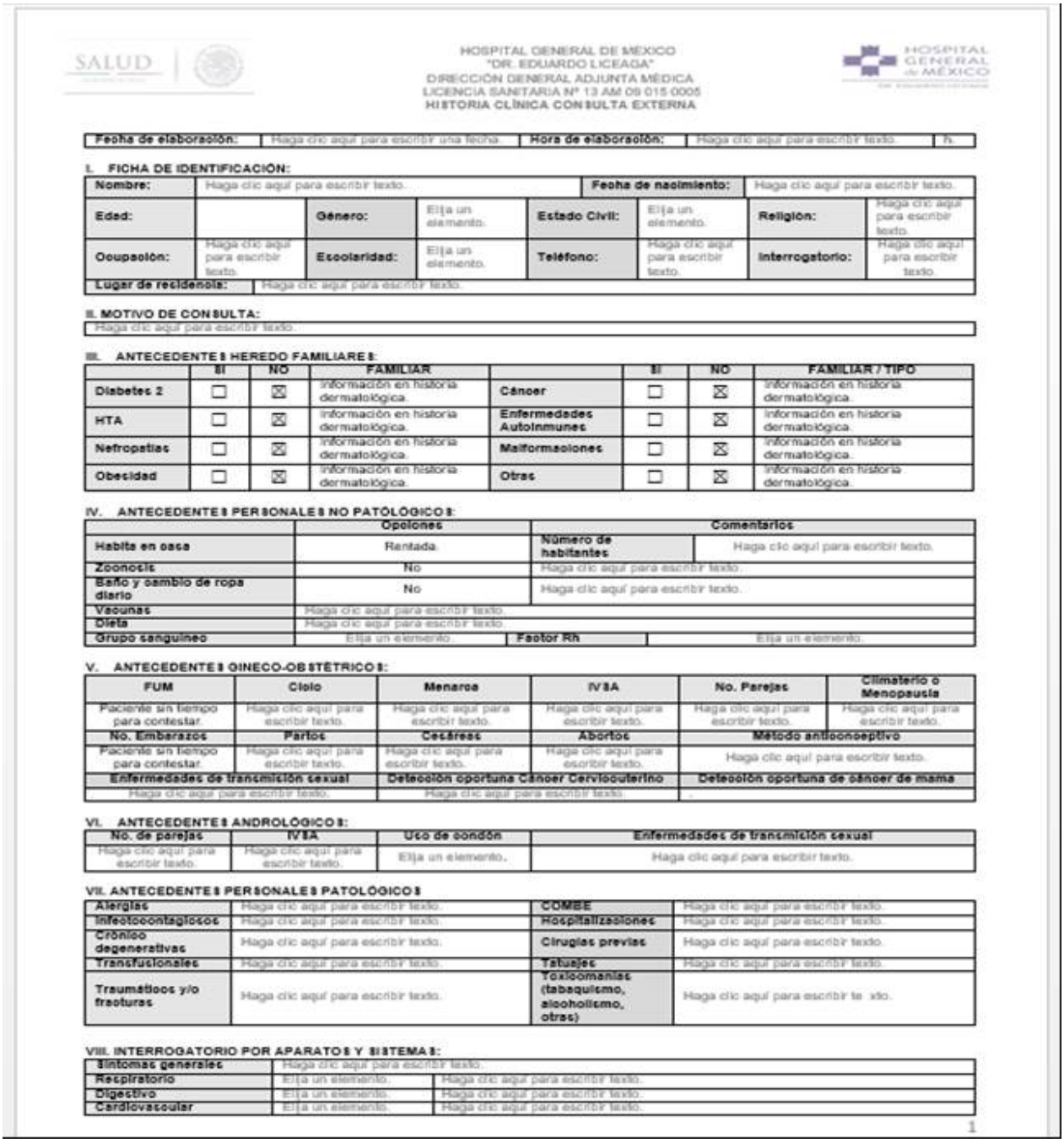
SE INTERNA: _____

_____

CONSULTANTE

FECHA	CONSULTAS SUBSECUENTES	FIRMA

10.6 Historia clínica general estandarizada



SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
"DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
LICENCIA SANITARIA Nº 13 AM 09 015 0005
HISTORIA CLÍNICA CONSULTA EXTERNA

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

Fecha de elaboración:	Haga clic aquí para escribir una fecha.	Hora de elaboración:	Haga clic aquí para escribir texto.	h.

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre:	Haga clic aquí para escribir texto.					Fecha de nacimiento:	Haga clic aquí para escribir texto.
Edad:		Género:	Elija un elemento.	Estado Civil:	Elija un elemento.	Religión:	Haga clic aquí para escribir texto.
Ocupación:	Haga clic aquí para escribir texto.	Escolaridad:	Elija un elemento.	Teléfono:	Haga clic aquí para escribir texto.	Interrogatorio:	Haga clic aquí para escribir texto.
Lugar de residencia:	Haga clic aquí para escribir texto.						

II. MOTIVO DE CONSULTA:
Haga clic aquí para escribir texto.

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES:

	SI	NO	FAMILIAR		SI	NO	FAMILIAR / TIPO
Diabetes 2	☐	☒	Información en historia dermatológica.	Cáncer	☐	☒	Información en historia dermatológica.
HTA	☐	☒	Información en historia dermatológica.	Enfermedades Autoinmunes	☐	☒	Información en historia dermatológica.
Nefropatías	☐	☒	Información en historia dermatológica.	Malformaciones	☐	☒	Información en historia dermatológica.
Obesidad	☐	☒	Información en historia dermatológica.	Otras	☐	☒	Información en historia dermatológica.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

	Opciones		Comentarios
Habita en casa	Rentada.	Número de habitantes	Haga clic aquí para escribir texto.
Zoonosis	No	Haga clic aquí para escribir texto.	
Baño y cambio de ropa diario	No	Haga clic aquí para escribir texto.	
Vacunas	Haga clic aquí para escribir texto.		
Dieta	Haga clic aquí para escribir texto.		
Grupo sanguíneo	Elija un elemento.	Factor Rh	Elija un elemento.

V. ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS:

FUM	Ciclo	Menarca	IVSA	No. Parejas	Climaterio o Menopausia
Paciente sin tiempo para contestar.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.
No. Embarazos	**Partos**	**Cesáreas**	**Abortos**	**Método anticonceptivo**	
Paciente sin tiempo para contestar.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.	
Enfermedades de transmición sexual	**Detección oportuna Cáncer Cervicouterino**			**Detección oportuna de cáncer de mama**	
Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.				

VI. ANTECEDENTES ANDROLÓGICOS:

No. de parejas	IVSA	Uso de condón	Enfermedades de transmición sexual
Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.

VII. ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Alergias	Haga clic aquí para escribir texto.	COMBE	Haga clic aquí para escribir texto.
Infectocontagiosos	Haga clic aquí para escribir texto.	Hospitalizaciones	Haga clic aquí para escribir texto.
Crónico degenerativas	Haga clic aquí para escribir texto.	Cirugías previas	Haga clic aquí para escribir texto.
Transfusionales	Haga clic aquí para escribir texto.	Tatuajes	Haga clic aquí para escribir texto.
Traumáticos y/o fracturas	Haga clic aquí para escribir texto.	Toxicomanías (tabaquismo, alcoholismo, otras)	Haga clic aquí para escribir te xto.

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS:

Síntomas generales	Haga clic aquí para escribir texto.	
Respiratorio	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.
Digestivo	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.
Cardiovascular	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.

1

SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
"DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
LICENCIA SANITARIA Nº 13 AM 09 015 0005
HISTORIA CLÍNICA CONSULTA EXTERNA

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

Genitourinario	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.
Hematopoyético	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.
Endocrinológico	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.
Nervioso	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.
Piel y anexos	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.
Músculo-esquelético	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.
Organos de los sentidos	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.
Aparato genital	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.
Esfera psíquica	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA:

F. cardiacas (lpm)	F. respiratoria (rpm)	Temperatura (ºC)	Presión arterial (mm Hg)	Peso (Kg)	Talla (Cm)
Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.	-	-

Habitus exterior:
Haga clic aquí para escribir texto.

Cabeza:

Cuello:
Haga clic aquí para escribir texto.

Tórax:
Haga clic aquí para escribir texto.

Abdomen:
Haga clic aquí para escribir texto.

Región inguino-crural:
Haga clic aquí para escribir texto.

Tacto vaginal:
Haga clic aquí para escribir texto.

Tacto rectal:
Haga clic aquí para escribir texto.

Genitales:
Haga clic aquí para escribir texto.

Columna vertebral:
Haga clic aquí para escribir texto.

Extremidades:
Haga clic aquí para escribir texto.

Exploración neurológica:
Haga clic aquí para escribir texto.

Otros:
Haga clic aquí para escribir texto.

X. RESULTADOS DE ESTUDIOS DE LABORATORIO, GABINETE Y OTROS:
Haga clic aquí para escribir texto.

XI. TERAPEÚTICA EMPLEADA Y RESULTADOS OBTENIDOS (medicamento, dosis, vía, periodicidad):
Previos:
Haga clic aquí para escribir texto.

XII. DIAGNÓSTICO (S) O PROBLEMAS CLÍNICOS:
Haga clic aquí para escribir texto.

XIII. ABORDAJE DIAGNÓSTICO:
Haga clic aquí para escribir texto.

XIV. PLAN TERAPÉUTICO:
Haga clic aquí para escribir texto.

XV. PRONÓSTICO:
Reservado a evolución.

XVI. EVALUACIÓN INICIAL:

Escala visual análoga de dolor:	Elija un elemento.	Grado funcional de Steinbrooker:	Elija un elemento.
Evaluación psicológica de tamizaje:	Elija un elemento.		
	Requiere evaluación del área de Salud Mental:	Elija un elemento.	
Evaluación nutricional:	Elija un elemento.		

SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
"DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
LICENCIA SANITARIA Nº 13 AM 09 015 0005
HISTORIA CLÍNICA CONSULTA EXTERNA

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

	Evaluaciones	Elija un elemento.
Evaluaciones especializadas adicionales:	Elija un elemento.	Otras evaluaciones, especifique: Elija un elemento.

Paciente vulnerable					
Embarazada.	☐	Adultos mayores.	☐	Enfermos en estados terminales.	☐
Sobrepeso u obesidad.	☐	Dependencia a drogas.	☐	Jornaleros agrícolas.	☐
Discapacitados.	☐	Pacientes indígenas.	☐	Dependencia al alcohol.	☐
Trastornos psiquiátricos o emocionales.	☐	Negligencia o violencia familiar.	☐	Preferencias sexuales no heterosexual.	☐

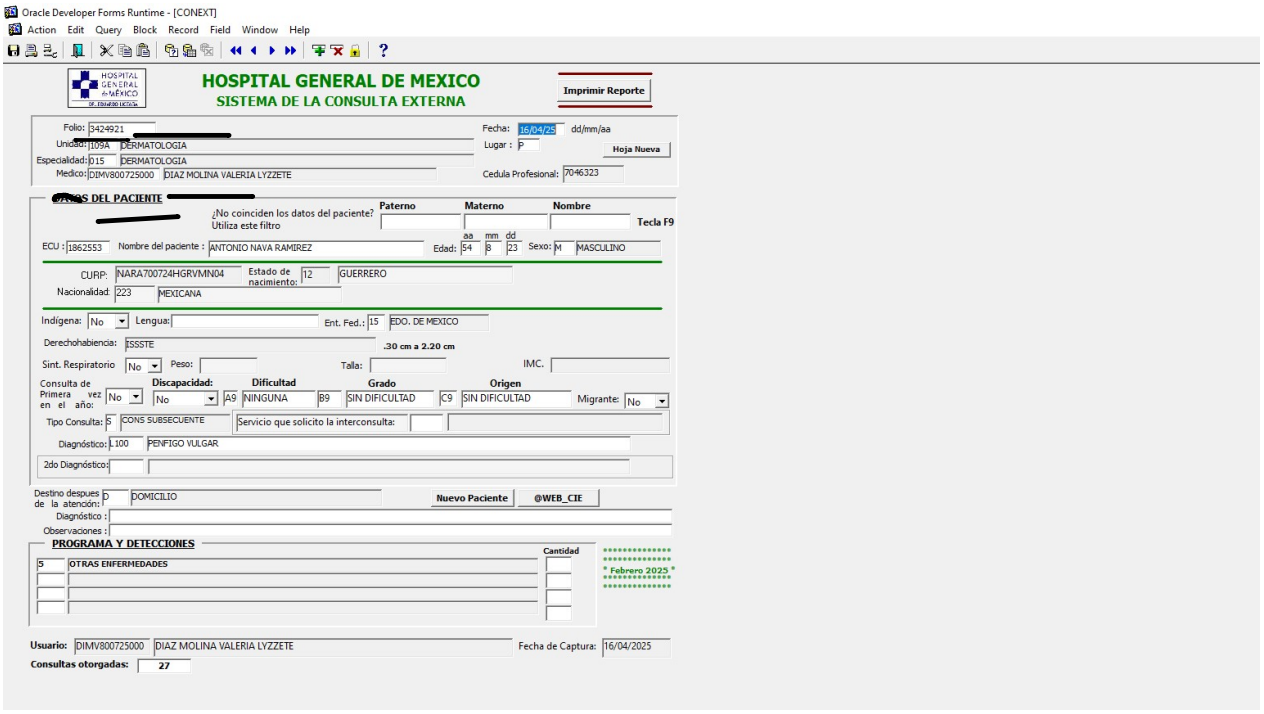
Barreras para el aprendizaje (condiciones que limitan el aprendizaje)			
Comunicación:	**SI**	**No**	**¿Cuál?**
	☐	☒	
Alteraciones visuales :	☐	☒	
Alteraciones auditivas:	☐	☒	
Otras:			

Integración de la evaluación inicial (anotar los datos positivos identificados en la evaluación inicial y diagnósticos).		
Paciente:	do	do edad.

XVII. PERSONAL HOSPITALARIO:

	Nombre completo / Cargo	**Cédula Profesional**	**Firma**
Elaboró:			

10.7 Hoja de captura diaria de Consulta. (electrónico).



10.8 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio (electrónicos).

SERVICIO QUE SOLICITA	☐ PACIENTE EXTERNO ☐ PACIENTE HOSP. CAMA	NUM. DE CAMA	NUM. DE EXPEDIENTE

FECHA DE SOLICITUD	DÍA	MES	HORA	DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO

NOMBRE DEL PACIENTE	SEXO M___ F___	EDAD

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO QUE SOLICITA

010-21 ☐ CONSULTA.
070-10 ☐ ESCLEROTERAPIA.
080-01 ☐ APLICACIÓN DE PODOFILINA LESIONES PERIANALES, PENE Y/O VULVA.
080-02 ☐ APLICACIÓN DE RAYO LÁSER O FOTOTERAPIA POR SESIÓN.
080-03 ☐ TOMA DE BIOPSIA O CIRUGIA DE UÑAS.
080-05 ☐ CIRUGIA DE MOHS.
080-07 ☐ CRIOCIRUGIA O CRIOTERAPIA.
080-11 ☐ CURETAJE O RASURADO CON ELECTRODESECACION.
080-13 ☐ LIPOIMPLANTE NO COSMETICO.
080-17 ☐ QUIMIOEXFOLIACIÓN.
080-20 ☐ QUIMIOEXFOLIACIÓN SUPERFICIAL.
080-23 ☐ RESECCION FULGURACIÓN DE CONDILOMAS.
080-24 ☐ RESECCION Y APLICACIÓN O CIERRE DE INJERTO.
080-27 ☐ RESECCION Y ROTACION DE COLGAJO.
085-07 ☐ DEBRIDACION DE ABSCESO EN CARA.
085-33 ☐ PLASTIA FRENILLO LABIAL O UNGUEALES.
085-58 ☐ RESECCION DE NEVO GIGANTE EN CARA CON INJERTO EN PIEL.
120-10 ☐ CIRUGÍA MENOR.
120-16 ☐ CURACIÓN MAYOR DE PIEL EN QUIROFANO.
085-67 ☐ LASSER PARA REJUVENECIMIENTO
120-17 ☐ CURACIÓN MENOR DE PIEL.
120-18 ☐ CURACIÓN RUTINARIA.
120-41 ☐ INCISIÓN Y DRENAJE EN INFECCIONES CÉRVICOFACIALES.
120-42 ☐ LIPOMAS RESECCIÓN.
120-57 ☐ RESECCIÓN DE GANGLIOS, QUISTES O TUMORES.
120-58 ☐ RETIRO DE PUNTOS.
170-11 ☐ INFILTRACIÓN SUBSTANCIAS.
521-01 ☐ AC. ANTINUCLEARES INMUNOFLUORESCENCIA.
547-01 ☐ EXAMEN DIRECTO, CULTIVO.
547-02 ☐ ESTUDIOS MICOLÓGICOS.
547-08 ☐ ESTUDIO DE INTRADERMORREACCIÓN.
610-03 ☐ BIOPSIA INCISIONAL.
615-01 ☐ BIOPSIAS.
670-01 ☐ ESTUDIOS DE INMUNOPEROXIDASA CON 9 ANTICUERPOS O MÁS.
670-03 ☐ ESTUDIOS DE INMUNOPEROXIDASA CON 6 ANTICUERPOS.
670-04 ☐ ESTUDIO DE INMUNOPEROXIDASA CON TRES ANTICUERPOS, DE PIEL, DE PULMON, DE RIÑON.
675-01 ☐ ESTUDIOS DE MICROSCOPIA ELECTRÓNICA.
675-06 ☐ REVISIÓN DE LAMINILLAS.
680-03 ☐ ESTUDIO CITOLÓGICO.
800-06 ☐ PROCEDIMIENTOS DERMATOLÓGICOS VARIOS.

DERMATOLOGÍA

SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

INMUNOLOGIA I
NO. SOLICITUD 8757
SIN VALIDEZ OFICIAL

NOMBRE DEL PACIENTE: **EDAD:** **SEXO**
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO **NÚMERO DE EXPEDIENTE:**
SERVICIO QUE SOLICITA: **FECHA DE SOLICITUD:** **HORA:**
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO

AUTOINMUNIDAD	NEFELOMETRÍA	MANUALES
☑ 521-074 AC. ANTINUCLEARES INMUNOFLUORESCENCIA	☐ 521-024 FACTOR REUMATOIDE	☐ 521-034 V.D.R.L.
☐ 521-075 ANTICUERPOS CONTRA EL ÁCIDO DESOXIRRIBONUCLEICO (ANTI DNA)	☐ 521-015 ANTIESTREPTOLISINAS	☐ 521-069 REACCIONES FEBRILES
☐ 521-076 ANTICUERPOS ANTI SMITH (Sm)	☐ 521-031 PROTEÍNA C REACTIVA	☐ 521-076 PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA
☐ 521-077 ANTICUERPOS RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	☐ 521-025 INMUNOLOBULINA A	☐ 521-071 CITOLOGÍA NASAL
☐ 521-078 ANTICUERPOS CONTRA ANTÍGENOS CITOPLASMICOS SS-A(ro)	☐ 521-026 INMUNOLOBULINA G	☐ 522-041 ESPERMATOBIOSCOPÍA
☐ 521-079 ANTICUERPOS CONTRA ANTÍGENOS CITOPLASMICOS SS-B(la)	☐ 521-027 INMUNOLOBULINA M	
☐ 521-080 ANTICUERPO ANTI Scl 70(Scl-70)	☐ 521-060 IgE TOTAL	
☐ 521-081 ANTICUERPOS CONTRA LA HISTIDIL ARN SINTETASA (Jo-1)	☐ 521-018 C3 (COMPLEMENTO)	
☐ 521-082 ANTICARDIOLIPINAS IgG	☐ 521-019 C4 (COMPLEMENTO)	
☐ 521-083 ANTICARDIOLIPINAS IgM	☐ 521-072 BETA 2 MICROGLOBULINA	
☐ 521-084 ANTICARDIOLIPINAS IgA	☐ 521-061 PROTEÍNA BENCE JONES EN SUERO U ORINA (KAPPA)	
☐ 521-085 ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILO(P-anca MPO)	☐ 521-062 PROTEÍNA BENCE JONES EN SUERO U ORINA (LAMDA)	
☐ 521-086 ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILO(C-anca PR3)		

Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico

MÉD. CEDULA -

SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

PARASITOLOGIA
NO. SOLICITUD 8757
SIN VALIDEZ OFICIAL

NOMBRE DEL PACIENTE: **EDAD:** **SEXO:**
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO **NÚMERO DE EXPEDIENTE:**
SERVICIO QUE SOLICITA: **FECHA DE SOLICITUD:** 20-E **HORA:**
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO

- ☑ **517-001 AMIBA EN FRASCO (PLATINA CALIENTE)**
- ☐ 517-003 COPROPARASITOSCÓPICO EN SERIE DE TRES
- ☐ 517-005 CITOLOGÍA DE MOCO FECAL
- ☐ 517-007 RASPADO PERIANAL (TECNICA DE GRAHAM)
- ☐ 517-020 INVESTIGACÍON DE SEGMEN PARÁSITOS ADULTOS POR TAMIZADOS DE HECES
- ☐ 517-021 INVESTIGACÍON DE SANGRE OCULTA
- ☐ 517-022 COPROLÓGICO
- ☐ 517-023 INVESTIGACIÓN DE PARÁSITOS EMERGENTES POR TÉCNICA DE KIN YOUN

Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico

MÉD. I CEDULA -

SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO

BIOQUIMICA CLINICA I
NO. SOLICITUD 8757
SIN VALIDEZ OFICIAL

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

NOMBRE DEL PACIENTE: **EDAD:** **SEXO:**
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO **NÚMERO DE EXPEDIENTE:**
SERVICIO QUE SOLICITA: **FECHA DE SOLICITUD:** **HORA:**
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO

- [x] 512-044 GLUCOSA
- [ ] 512-045 UREA
- [ ] 512-046 CREATININA
- [ ] 512-047 ÁCIDO ÚRICO
- [ ] 512-008 COLESTEROL TOTAL
- [ ] 512-029 TRIGLICÉRIDOS
- [ ] 513-002 LIPOPROTEÍNAS DE ALTA DENSIDAD HDL
- [ ] 513-003 LIPOPROTEÍNAS DE BAJA DENSIDAD LDL
- [ ] 512-003 BILIRRUBINA DIRECTA E INDIRECTA
- [ ] 512-065 BILIRRUBINA TOTAL
- [ ] 512-030 PROTEÍNAS TOTALES
- [ ] 512-048 ALBÚMINA
- [ ] 512-056 AMINO TRANSFERASA ALANINA (TGP) ALT
- [ ] 512-057 AMINO TRANSFERASA DE ASPARTATO (TGO) AST
- [ ] 512-062 FOSFATASA ALCALINA
- [ ] 512-063 GAMMAGLUTAMIL TRANSFERASA
- [ ] 512-060 DESHIDROGENASA LÁCTICA DHL
- [ ] 512-055 AMILASA
- [ ] 512-064 LIPASA
- [ ] 512-058 CREATINIFOSFOQUINASA EN SANGRE (CPK)
- [ ] 512-059 CREATIN-KINASA ISOENZIMA MB
- [ ] 512-043 SODIO
- [ ] 512-042 POTASIO
- [ ] 512-041 CLORO
- [ ] 512-040 CALCIO
- [ ] 512-010 FÓSFORO
- [ ] 512-033 MAGNESIO
- [ ] 512-014 HEMOGLOBINA GLUCOSILADA
- [ ] 512-012 GLUCOSA POSTPRANDIAL 2 HRS
- [ ] 512-019 CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA 2 HRS
- [ ] 512-052 CURVA PARA PACIENTE EMBARAZADA
- [ ] 512-053 CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA PEDIÁTRICA
- [ ] 512-051 TAMIZ GINECOLÓGICO

Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico

MÉD. CEDULA -

SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO

HEMATOLOGIA
NO. SOLICITUD 8757
SIN VALIDEZ OFICIAL

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

NOMBRE DEL PACIENTE: **EDAD:** **SEXO:**
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO **NÚMERO DE EXPEDIENTE:**
SERVICIO QUE SOLICITA: **FECHA DE SOLICITUD:** **HORA:**
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO

- [x] **510-001 BIOMETRÍA**
- [ ] 510-018 VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR
- [ ] 510-009 HEMATOZOARIO DE LAVERAN
- [ ] 510-014 RETICULOCITOS
- [ ] 510-017 CÉLULAS L.E.
- [ ] 537-029 INVESTIGACIÓN DE ANTICUERPOS INMUNES COOMBS DIRECTOS
- [ ] 510-016 GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH

Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico

MÉD. CEDULA -

SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

BIOQUIMICA CLINICA II
NO. SOLICITUD 8757
SIN VALIDEZ OFICIAL

NOMBRE DEL PACIENTE: EDAD: SEXO:
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO NÚMERO DE EXPEDIENTE:
SERVICIO QUE SOLICITA: FECHA DE SOLICITUD: HORA:
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO

- [x] 511-001 AC. ÚRICO EN ORINA
- [ ] 511-003 ALBUMINURIA DE 24 HRS.
- [ ] 511-004 AMILASA EN ORINA
- [ ] 511-007 CREATININA EN ORINA
- [ ] 511-015 NITRÓGENO UREICO EN ORINA
- [ ] 511-020 CALCIO DE ORINA
- [ ] 511-021 CLORO EN ORINA
- [ ] 511-022 POTASIO EN ORINA
- [ ] 511-023 SODIO EN ORINA
- [ ] 511-024 PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HRS
- [ ] 511-014 DEPURACIÓN DE CREATININA/FILTRADO GLOMERULAR
- [ ] 521-050 ÁCIDO VALPROICO
- [ ] 521-051 CARBAMACEPINA
- [ ] 521-052 DIGOXINA
- [ ] 511-053 DIFENIL HIDANTOINA
- [ ] 511-054 FENOBARBITAL
- [ ] 511-055 TEOFILINA

Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico

MÉD.
CEDULA -

SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

VIROLOGIA II
NO. SOLICITUD 8757
SIN VALIDEZ OFICIAL

NOMBRE DEL PACIENTE: EDAD: SEXO:
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO NÚMERO DE EXPEDIENTE:
SERVICIO QUE SOLICITA: FECHA DE SOLICITUD: HORA:
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO

PERFIL HEPATITIS

- [x] 539-032 HBs Ag TOT CONFIRMATORIA
- [ ] 539-015 ANTICUERPOS CONTRA VHC CONFIRMATORIA

PERFIL HIV

- [ ] 539-064 CONFIRMATORIA HIV 1/2 (WESTERN BLOT)

Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico

MÉD.
CEDULA -

SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO

INMUNOLOGIA II
NO. SOLICITUD 8757
SIN VALIDEZ OFICIAL

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

NOMBRE DEL PACIENTE: EDAD: SEXO:
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO NÚMERO DE EXPEDIENTE:
SERVICIO QUE SOLICITA: SUBDIRECCION DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS FECHA DE SOLICITUD: HORA:
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO

LIQUIDOS BIOLOGICOS

- [x] 521-063 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. CEFALORRAQUÍDEO
- [ ] 521-064 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. SINOVIAL
- [ ] 521-065 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. PLEURAL
- [ ] 521-066 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. ASCITIS O PERITONEAL
- [ ] 521-067 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. DE DIÁLISIS
- [ ] 521-068 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. PERICÁRDICO

HORMONAS

- [ ] 520-010 HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE (F.S.H)
- [ ] 520-013 HORMONA LUTEINIZANTE(L.H)
- [ ] 520-016 PROLACTINA
- [ ] 520-003 ESTRADIOL
- [ ] 520-030 PROGESTERONA
- [ ] 520-045 TESTOSTERONA
- [ ] 520-040 HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (T.S.H.)
- [ ] 520-041 TRIYODOTIRONINA(T3 TOTAL)
- [ ] 520-042 TRIYODOTIRONONINA LIBRE(T3 LIBRE)
- [ ] 520-043 TETRAYODOTIRONINA (T4 TOTAL)
- [ ] 520-044 TETRAYODOTIRONINA LIBRE(T4 LIBRE)
- [ ] 520-046 TUP TAKE

MARCADORES TUMORALES

- [ ] 521-010 ANTÍGENO CA 125
- [ ] 521-011 ANTÍGENO CA 15,3
- [ ] 521-056 ANTÍGENO CA 19,9
- [ ] 521-002 ALFAFETOPROTEÍNA
- [ ] 521-016 ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO
- [ ] 521-017 ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECIFICO
- [ ] 521-058 ANTÍGENO PROSTÁTICO LIBRE
- [ ] 520-004 FRACCIÓN BETA DE LA HCG
- [ ] 521-057 TROPONINA I
- [ ] 521-059 MIOGLOBINA

Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico

MÉD.
CEDULA -

SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO

HEMATOLOGIA ESPECIAL
NO. SOLICITUD 8757
SIN VALIDEZ OFICIAL

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

NOMBRE DEL PACIENTE: EDAD: SEXO:
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO NÚMERO DE EXPEDIENTE:
SERVICIO QUE SOLICITA: SUBDIRECCION DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS FECHA DE SOLICITUD: HORA:
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO

- [x] 537-003 ANTITROMBINA III FUNCIONAL
- [ ] 537-006 FACTOR II
- [ ] 537-007 FACTOR IX
- [ ] 537-008 FACTOR V
- [ ] 537-009 FACTOR VIII
- [ ] 537-010 FACTOR XIII
- [ ] 537-013 LISIS DE EUGLOBULINAS
- [ ] 537-019 PROD. DEGRADACION FIBRONOG/FIBRINA
- [ ] 537-020 RESISTENCIA A LA PROTEÍNA "C" ACTIVADA
- [ ] 537-021 PROTEINA "C"(INHIBIDOR)
- [ ] 537-011 CITOQUÍMICA EN LEUCEMIAS
- [ ] 537-022 PROTEINA "S" ANTIGÉNICA
- [ ] 537-025 TIEMPO DE REPTILASA
- [ ] 537-026 TIEMPO DE SANGRADO(M.DUKE)
- [ ] 537-027 FACTOR VON WILLEBRAD ANTIGÉNICO
- [ ] 537-028 ESTUDIO DE LA MÉDULA ÓSEA
- [ ] 537-030 ANTICUERPOS ANTIPLAQUETAS
- [ ] 537-040 FACTOR VII
- [ ] 537-041 FACTOR X
- [ ] 537-042 FACTOR XI
- [ ] 537-043 FACTOR XII
- [ ] 537-044 FACTOR V DE LEIDEN
- [ ] 537-045 ANTICOAGULANTE LÚPICO (SCREENING)
- [ ] 537-046 ANTICOAGULANTE LÚPICO (CONFIRMATORIO)
- [ ] 537-047 HEPARINA
- [ ] 537-048 ALFA 2 ANTIPLASMINA
- [ ] 537-049 PAI(INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO)
- [ ] 537-050 DD(DÍMEROS D)
- [ ] 537-051 PLASMINÓGENO
- [ ] 526-003 RETRACCIÓN DEL COÁGULO
- [ ] 537-052 PRUEBA DE HAM
- [ ] 537-053 PRUEBA DE SUCROSA
- [ ] 537-054 PRUEBA DE INULINA
- [ ] 537-055 PRUEBA DE FRAGILIDAD OSMÓTICA DE LOS ERITROCITOS

Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico

MÉD.
CEDULA -

SALUD

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO

NEUMOLOGIA
NO. SOLICITUD 8757
LICENCIA SANITARIA 20060376339

NOMBRE DEL PACIENTE: | **EDAD:** | **SEXO:**
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO | **NÚMERO DE EXPEDIENTE:**
SERVICIO QUE SOLICITA: SUBDIRECCION DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS | **FECHA DE SOLICITUD:** | **HORA:**
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO

DOMICILIO:5 DE MAYO N 3 INT 52 COL EJERCITO DE AGUA PRIETA
TELEFONO:26-92-66-49

MUESTRA:

- [x] 522-031 CULTIVO E IDENTIFICACIÓN PARA MICOBACTERIAS
- [ ] 522-032 PATRON DE SENSIBILIDAD PARA MICOBACTERIAS
- [ ] 522-033 ADENOSINA DESAMINASA (ADA)
- [ ] BARR EN TRES MUESTRAS

Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico

MÉD. CEDULA-

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, O.D.
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
LICENCIA SANITARIA No. 08AM09006083
CONSULTA EXTERNA CARDIOLOGIA
VALORACION PREOPERATORIA DEL APARATO CARDIOVASCULAR

Vivir Mejor | GOBIERNO DE MÉXICO SALUD

No. DE EXPEDIENTE_____

NOMBRE DEL ENFERMO (A)_____
(Apellido Paterno) (Apellido Materno) (Nombre)

EDAD_____ **SEXO**_____ **FECHA**_____

PAB_____ **CAMA** _____ **EXTERNO** _____

DIAGNOSTICO _____

1.- **EXISTEN MANIFESTACIONES DE INSUFICIENCIA CARDIACA ACTUAL** _____
2.- **EXISTEN MANIFESTACIONES DE VALVULOPATIAS ORGANICAS** _____
3.- **EXISTEN MANIFESTACIONES DE INSUFICIENCIA CORONARIA ACTUAL** _____
4.- **EXISTEN MANIFESTACIONES DE HIPERTENSION ARTERIAL** _____
5.- **EN EL ELECTROCARDIOGRAMA SE ENCONTRO** _____

RESULTADO_____

PRACTICO EL ESTUDIO

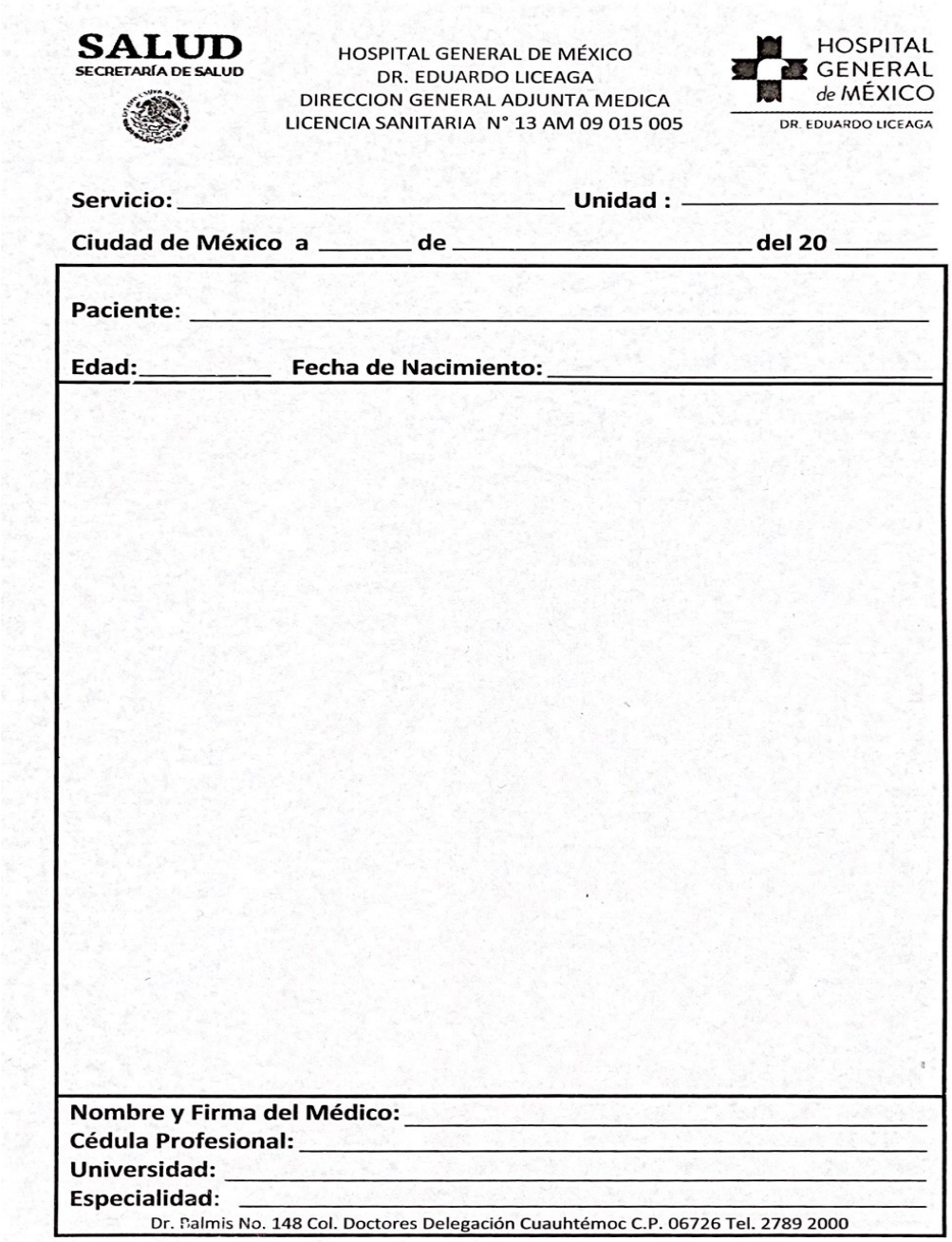
_____
NOMBRE Y FIRMA

MEDICO SOLICITANTE

_____
NOMBRE, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL

Dr. Balmis No.148 Col. Doctores; Deleg. Cuauhtemoc C.P 06726 Tel. 2789-2000.

10.9 Receta médica.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA
LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 005

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

Servicio: _____ **Unidad :** _____

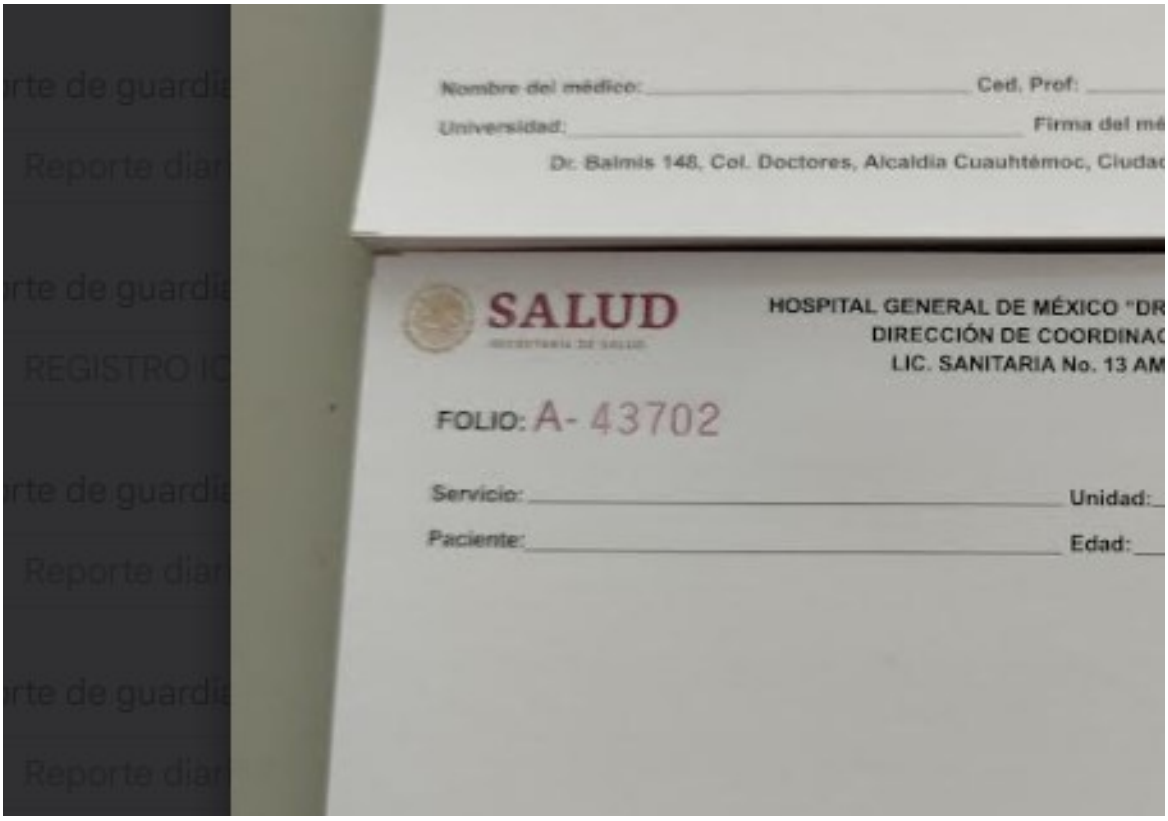
Ciudad de México a _____ **de** _____ **del 20** _____

Paciente: _____

Edad: _____ **Fecha de Nacimiento:** _____

Nombre y Firma del Médico: _____
Cédula Profesional: _____
Universidad: _____
Especialidad: _____

Dr. Balmis No. 148 Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc C.P. 06726 Tel. 2789 2000


Nombre del médico:
Ced. Prof:
Universidad:
Firma del mé
Dr. Balmis 148, Col. Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad
SALUD
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR
DIRECCIÓN DE COORDINAC
LIC. SANITARIA No. 13 AM
FOLIO: A- 43702
Servicio:
Unidad:
Paciente:
Edad:

10.10 Hoja de Registro de Signos Vitales

SALUD

FORMATO DE REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA
LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005
CONSULTA EXTERNA

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

NOMBRE: _____ FECHA: _____ Hora: _____

EDAD: _____ SEXO: FEMENINO ☐ MASCULINO ☐

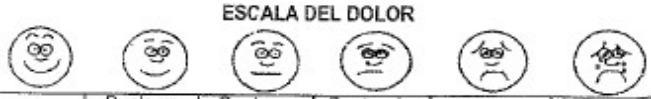
PRIMERA VEZ ☐ SUBSECUENTE ☐ EXPEDIENTE (ECU): _____

NOMBRE DEL MEDICO o No.CONSULTORIO _____ FICHA No. _____

SIGNOS VITALES

HORA	Hora:	Frecuencia Resp.	Minuto
Temperatura	°C	Peso	Kilogramos
Tensión Arterial	mm/Hg	Talla	Metros
Frecuencia Cardiaca	Minuto	Glucemia Capilar	mg/dl

ESCALA DEL DOLOR



No duele	Duele un poco	Duele un poco más	Duele aún más	Duele mucho	Duele muchísimo
0	1 2	3 4	5 6	7 8	9 10
Hora					

OBSERVACIONES DE ENFERMERÍA:

Nombre (s), apellidos completos y firma de la enfermera(o).

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS HUMPTY DUMPTY MODIFICADA

EDAD	Mayor a 60 años	4
	De 13 años a 59 años	1
GÉNERO	Hombre	2
	Mujer	1
DIAGNÓSTICO	Problemas neurológicos	4
	Alteraciones de oxigenación	3
	Trastornos psiquicos o de conducta	2
	Otros diagnósticos	1
DETERIORO COGNITIVO	No conoce sus limitaciones	3
	Se le olvida sus limitaciones	2
	Orientado en sus propias capacidades	1
FACTORES AMBIENTALES	Historia de caídas previas	4
	Utiliza dispositivos de ayuda para la deambulación	3
	Paciente en la cama	2
	Paciente ambulatorio	1
CIRUGÍA QUIRÚRGICA	Dentro de las 24 hrs	3
	Dentro de las 48 hrs	2
	Más de 48 hrs / ninguna	1
MEDICAMENTOS	Uso de multiples medicamentos y sedantes, Hipnóticos, Barbitúricos, Fenotiazinas, Antidepresivos, Laxantes, Diuréticos y Narcóticos.	3
	Uno de los medicamentos antes mencionados	2
	Ninguno	1
RESULTADO	Riesgo bajo: 1 a 6 pts.	
	Riesgo moderado: de 7 a 11 pts.	
	Riesgo alto: igual o mayor a 12 pts.	

10.11 Nota Médica AAMATES

AAMATES

CUAUHTÉMOC

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
Dr. Balmis No. 148 Col Doctores Delegación Cuauhtémoc C.P. 06726

NOTA MÉDICA

Datos generales: **Fecha:**

Nombre del Paciente:

Sexo: **Edad Actual:**

Peso - Talla - IMC -

Presión arterial - Frecuencia cardiaca

Frecuencia respiratoria Temperatura -

Glucosa capilar-
umbral
Ayuno-

Subjetivo:

Objetivo:

Diagnósticos:

Procedimiento(s) realizado

Análisis y pronóstico:

Estado de salud:

Plan:

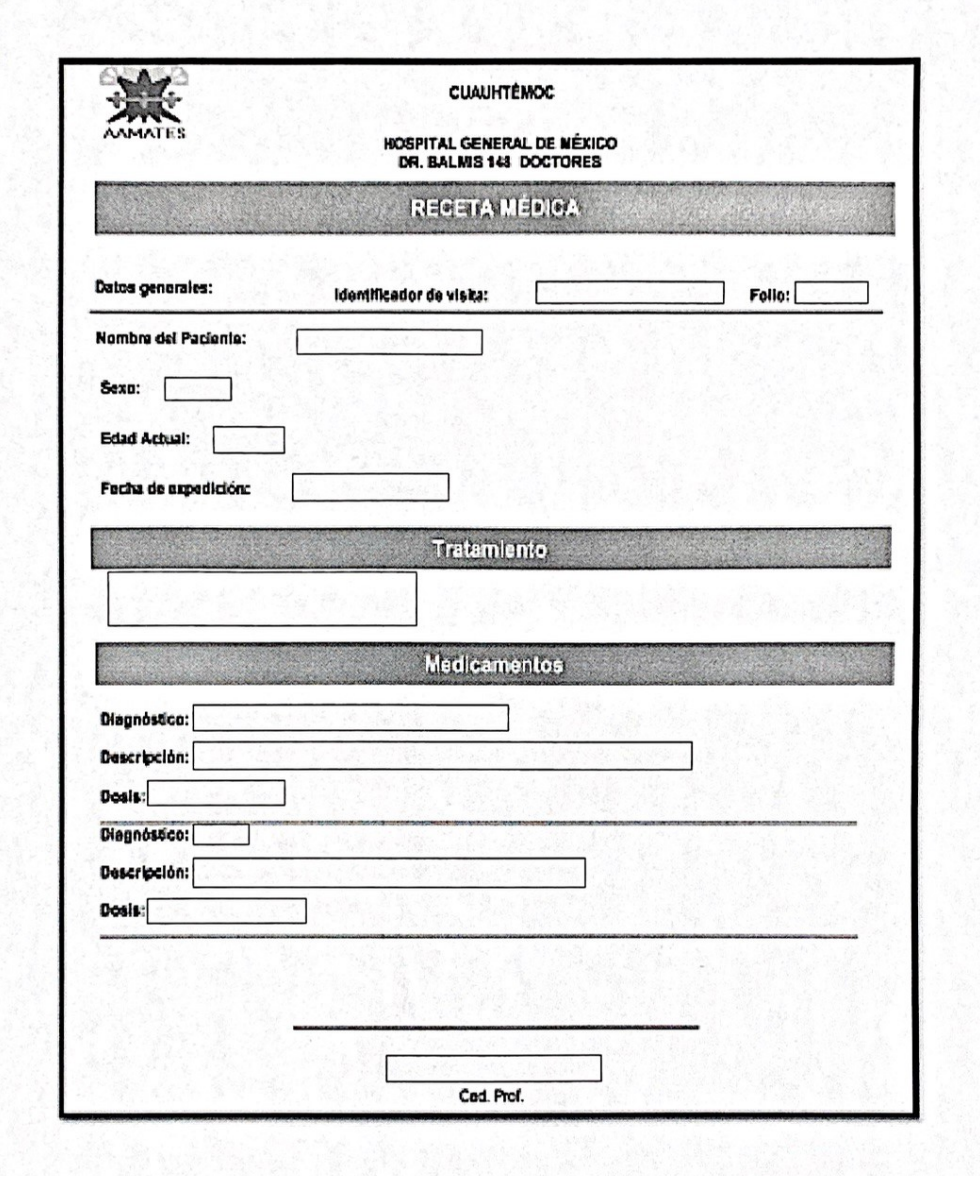
Medicamentos:

Actividades de promoción y prevención de la salud

UNIVERSIDAD

Ced. Prof. 3

10.12 Receta Médica AAMATES



AAMATES

CUAUHTÉMOC

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
DR. BALMIS 148 DOCTORES

RECETA MÉDICA

Datos generales: Identificador de visita: Folio:

Nombre del Paciente:

Sexo:

Edad Actual:

Fecha de expedición:

Tratamiento

Medicamentos

Diagnóstico:
Descripción:
Dosis:

Diagnóstico:
Descripción:
Dosis:

Ced. Prof.

2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN SUBSECUENTE DEL PACIENTE EN LA CONSULTA EXTERNA DE DERMATOLOGÍA.

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico, paramédico y afín necesarios para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden de manera subsecuente a la Consulta Externa de Dermatología del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" con la finalidad de que ésta sea otorgada de manera adecuada, con calidad y calidez, enfocados a lograr la satisfacción del usuario.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen su correcto funcionamiento, la Subdirección Médica "B" supervisa que se cumplan los lineamientos, los Servicios que solicitan interconsulta a Dermatología, solicitan segundas opiniones para integrar un diagnóstico integral y multidisciplinario y el Servicio de Dermatología efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento del paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes referidos de otras instituciones de Salud.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Jefatura de Servicio en colaboración con los coordinadores de Consulta Externa, son responsables de la difusión y vigilancia adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer a todos los médicos para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio, además de verificar que se cumpla con el horario de atención médica para consulta externa, que será: de Lunes a Viernes, Matutino de 9:00 a 13:00 horas y vespertino de 14:00 a 18:00 horas.

3.2 Es responsabilidad, del personal Médico, emitir citas subsecuentes, de acuerdo a la organización de la agenda electrónica, respetando los horarios, cada 15 minutos, por lo que se pide al paciente llegar a su consulta 30 minutos antes, con carnet de citas y comprobante de pago cuando así aplique.

3.3 Es responsabilidad del personal administrativo, realizar la cancelación de citas; en caso de que se requiera, de la agenda electrónica, para liberar el espacio, y poder agendar nuevos pacientes.

3.4 El personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio Dermatología es el responsable de verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y Número de expediente, o fecha de nacimiento si no cuenta con expediente, en

los servicios de Urgencias) y de presentarse con él, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.5 La Jefatura de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos asignados para la consulta externa del Servicio y de los médicos encargados de atender las interconsultas que se soliciten por otros servicios, mismo que deberá enviar a la Dirección Médica correspondiente con periodicidad mensual.

3.6 Es responsabilidad de la Jefatura de Servicio supervisar y verificar que el Médico tratante de Dermatología realice diagnóstico y tratamiento adecuados, además de que, se proporcione el seguimiento clínico, así como de supervisar las actividades de los médicos residentes que rotan con él.

3.7 Será responsabilidad del personal Médico tratante de Dermatología valorar, de acuerdo a las condiciones del paciente, el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva, para garantizar que existen niveles de prioridades la misma, de acuerdo a las políticas establecidas. En caso de urgencia, enviará al paciente con su familiar al Servicio de Urgencias Adultos para que sea atendido de manera inmediata, de acuerdo a disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), en caso necesario, acompañado de enfermera, camillero y/o médico.

3.8 Es responsabilidad del personal Médico tratante de Dermatología proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento propuesto en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte del enfermo, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médico, de enfermería, nutriología, etc.) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de médicos de base.

3.9 Es responsabilidad del personal Médico tratante de Dermatología que asiste a la Consulta Externa en los turnos matutino y vespertino, realizar una evaluación al paciente con calidad y calidez, de acuerdo a los resultados de laboratorio y gabinete solicitados, establecer un diagnóstico clínico integral, siempre con calidad y calidez, decidir su tratamiento definitivo (conservador o quirúrgico) con apego a las Guías de Práctica Clínica institucionales vigentes, además de extender, en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, el número de cedula profesional y firma.

3.10 El personal Médico tratante del Servicio de dermatología proporcionará la cita para consulta de alta o subespecialidad y canalizará a cualquiera de las diferentes áreas internas del servicio (Cirugía Dermatológica, Dermato-oncología, Micología o Fototerapia) si el caso del paciente así lo amerita.

3.11 El personal Médico tratante del Servicio de Dermatología asignado a la Consulta Externa será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico integral adecuado y el tratamiento que requiera el

paciente, a través del formato de interconsulta, con apego al procedimiento "Para la solicitud y realización de interconsultas médicas" difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.12 Es responsabilidad del personal Médico tratante de Dermatología que acude a proporcionar la consulta, concentrar los datos y registrar el reporte de productividad diario en la plataforma electrónica para qua la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos cuente con dicha información.

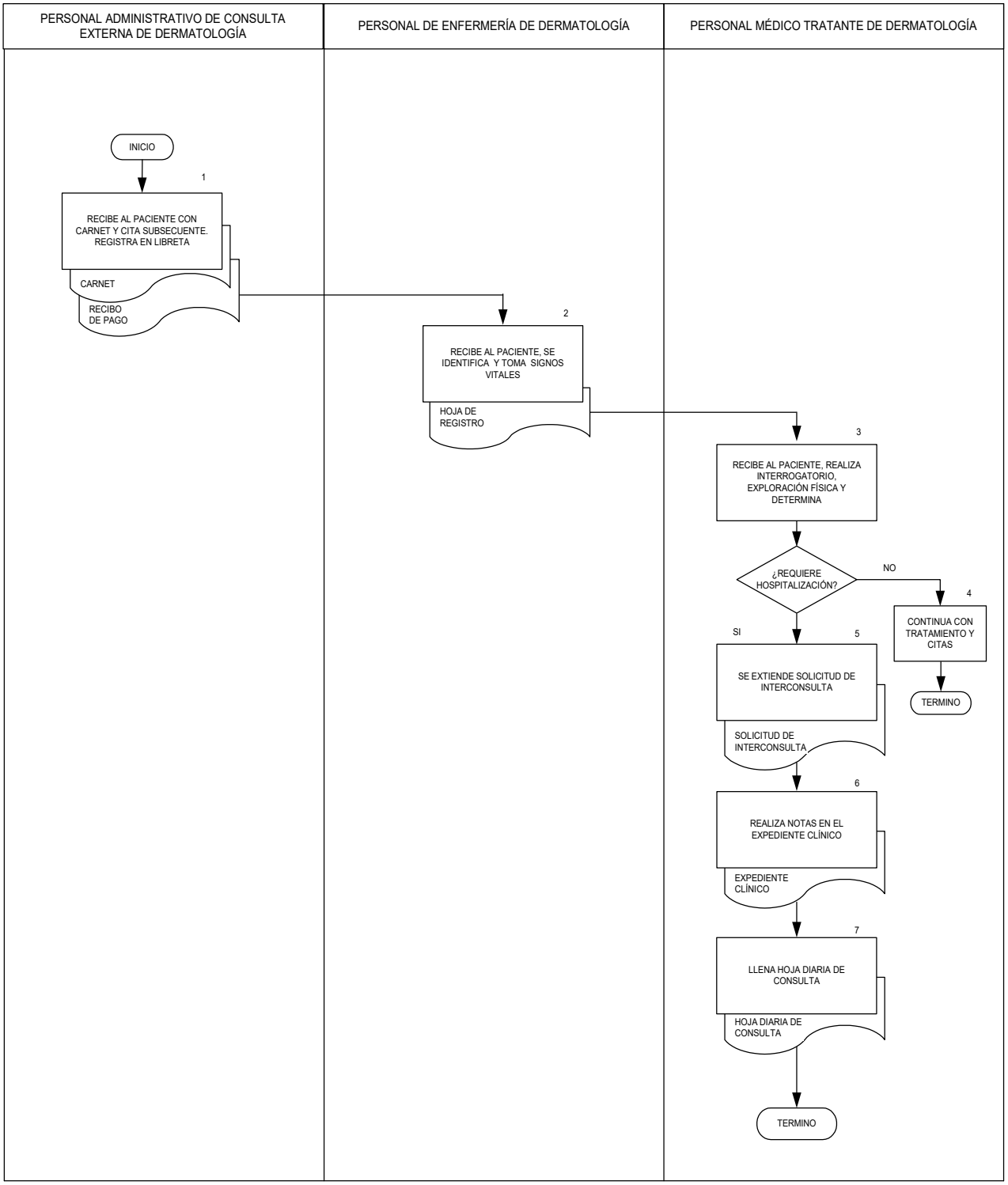
3.13. Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

3.14 En casos de que el paciente sea identificado como parte de un grupo vulnerable, se le deberá dar prioridad a su atención, dentro de lo posible, con apego al procedimiento "Para la identificación y atención de pacientes pertenecientes a grupos vulnerables", difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo de Consulta Externa de Dermatología	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, fecha de consulta subsecuente comprobante de pago si aplica, localiza expediente, proporciona ficha de atención y avisa a personal de enfermería.	• Carnet. • Recibo de pago si aplica.
Personal de Enfermería de Dermatología	2	Recibe e identifica al paciente, se presenta con él, realiza toma signos vitales e informa al médico.	• Hoja de Registro de Signos Vitales.
Personal Médico Tratante de Dermatología	3 4 5 6 7	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza interrogatorio y exploración física, revisa evolución del padecimiento y los resultados de exámenes de laboratorio y gabinete solicitados y determina si requiere hospitalización el paciente si así aplica. ¿Requiere hospitalización? No: Continua tratamiento ambulatorio, y continua con citas subsecuentes hasta el alta y termina procedimiento. Si: Extiende solicitud de interconsulta para continuar trámites. (Ver procedimiento 3) Realiza notas en el expediente clínico del paciente con apego a la NOM 004-SSA3-2012 del expediente clínico. Llena hoja diaria de consulta electrónica. **TERMINA**	• Formato de interconsulta • Expediente clínico • Hoja diaria de consulta (electrónico).

5. DIAGRAMA DE FLUJO



6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Dermatología.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 Del expediente clínico	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Dermatología.	No Aplica
6.6 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.7 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente clínico	5 años	Archivo	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta médica: La atención que imparten los médicos a pacientes ambulatorios de las cuatro especialidades médicas básicas y de las especialidades: puede ser de primera vez o subsecuente.

8.2 Consulta Subsecuente: La atención que imparten los médicos especialistas a pacientes ambulatorios de las cuatro especialidades médicas básicas y todas las demás especialidades; puede ser de primera vez o subsecuente.

8.3 Exploración clínica: Conjunto de maniobras propedéuticas encaminadas a establecer un diagnóstico.

8.4 Historia Clínica: Documento que elabora el médico consta de: interrogatorio, exploración física, diagnóstico y tratamiento, se apega a los lineamientos de la NOM-004-SSA3-2012.

8.5 Signos vitales: Variables clínica que pueden medirse cualitativa y cuantitativamente, incluyen la presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Mayo 2025	Se elimina el punto 3.16 que habla sobre personal de seguridad ya que actualmente no hay personal de seguridad asignado al área de consulta externa de dermatología.

		Se agrega el apartado 3.10 de la referencia interna a consultas de alta o subespecialidad dentro del servicio de dermatología si el paciente lo amerita. Se actualiza el diagrama de flujo.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Carnet.*
10.2 Comprobante de pago.*
10.3 Solicitud de interconsulta (electrónico).*
10.4 Historia clínica de Consulta Externa.*
10.5 Hoja diaria de Consulta (electrónico).*
10.6 Hoja de Registro de Signos Vitales.*

* Ver anexos del Procedimiento 1.

3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE CIRUGÍA DERMATOLÓGICA.

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer las normas de manera sistemática y ordenada, así con los pasos a seguir para la atención al Paciente en el área de Consulta Externa del Servicio, a fin de realizar procedimientos de Cirugía Dermatológica.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección Médica supervisa que las Subdirecciones de área notifiquen el correcto funcionamiento del procedimiento, el Servicio de Dermatología proporciona atención al paciente que requiere cirugía dermatológica con el apoyo del Servicio de Laboratorio Central y Periféricos, así como la colaboración de otros servicios de ser necesario.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento tiene alcance para los pacientes referidos de otras instituciones de Salud que requieran algún procedimiento de cirugía dermatológica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Todo paciente que acuda a Cirugía Dermatológica, será atendido conforme a agenda de citas electrónicas, emitiendo citas de primera vez o subsecuentes.

3.2 El Paciente deberá cubrir la cuota de recuperación de acuerdo a lo establecido para la atención según corresponda.

3.3 El pago de consulta o procedimientos deberá realizarlo en los Módulos autorizados dentro del Hospital o Banco.

3.4 El personal administrativo de la recepción interna del Servicio revisará que el Carnet esté acompañado por el recibo de pago del paciente, que se encuentre registrada la cita y realizará la búsqueda del expediente indicado y se lo proporcionará al médico tratante.

3.5 El personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio Dermatología y sala de procedimientos es el responsable de verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y Número de expediente, o fecha de nacimiento si no cuenta con expediente, en los servicios de Urgencias) y de presentarse con él, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.6 Es responsabilidad del personal Médico Adscrito tratante proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento propuesto en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte del enfermo, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un Hospital escuela, en algunas ocasiones, el

personal en formación (médico, de enfermería, nutriología, etc.) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de médicos de base.

3.7 Es responsabilidad del personal Médico Adscrito tratante la supervisión de los médicos residentes a su cargo durante la atención a pacientes.

3.8 Es responsabilidad del personal Médico Adscrito tratante firmar y supervisar el correcto llenado de notas y formatos de consentimiento informado en caso de ser necesario.

3.9 Es responsabilidad del personal Médico Adscrito tratante, realizar una evaluación al paciente con calidad y calidez, de acuerdo a los resultados de laboratorio y gabinete solicitados, establecer un diagnóstico clínico integral, siempre con calidad y calidez, decidir su tratamiento definitivo (conservador o quirúrgico) con apego a las Guías de Práctica Clínica institucionales vigentes, además de extender, en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, el número de cédula profesional y firma.

3.10 Es responsabilidad del personal médico llenar adecuadamente los formatos de Plataforma de Ambiente para la Administración y Manejo de Atención en Salud (AAMATES) de nota médica y receta de gratuidad al paciente que no cuente con Derechohabiencia o Gratuidad nacional, y en pacientes que cuenten con alguna derechohabiencia (IMSS, ISSSTE u otra seguridad) emitir receta institucional.

3.11 El personal Médico tratante del Servicio de dermatología proporcionará la cita para consulta de alta o subespecialidad y canalizará a cualquiera de las diferentes áreas internas del servicio (Micología, Dermatología general o Fototerapia) si el caso del paciente así lo amerita.

3.12 El personal Médico tratante será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico integral adecuado y el tratamiento que requiera el paciente, a través del formato de interconsulta, con apego al procedimiento "Para la solicitud y realización de interconsultas médicas" difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.13 Es responsabilidad del personal Médico tratante realizar el adecuado llenado y correcto registro electrónico de la "Hoja diaria de Consulta o procedimientos" al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y que pueda elaborarse el reporte de productividad diario, mensual y anual de la Unidad, en tiempo y forma por la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

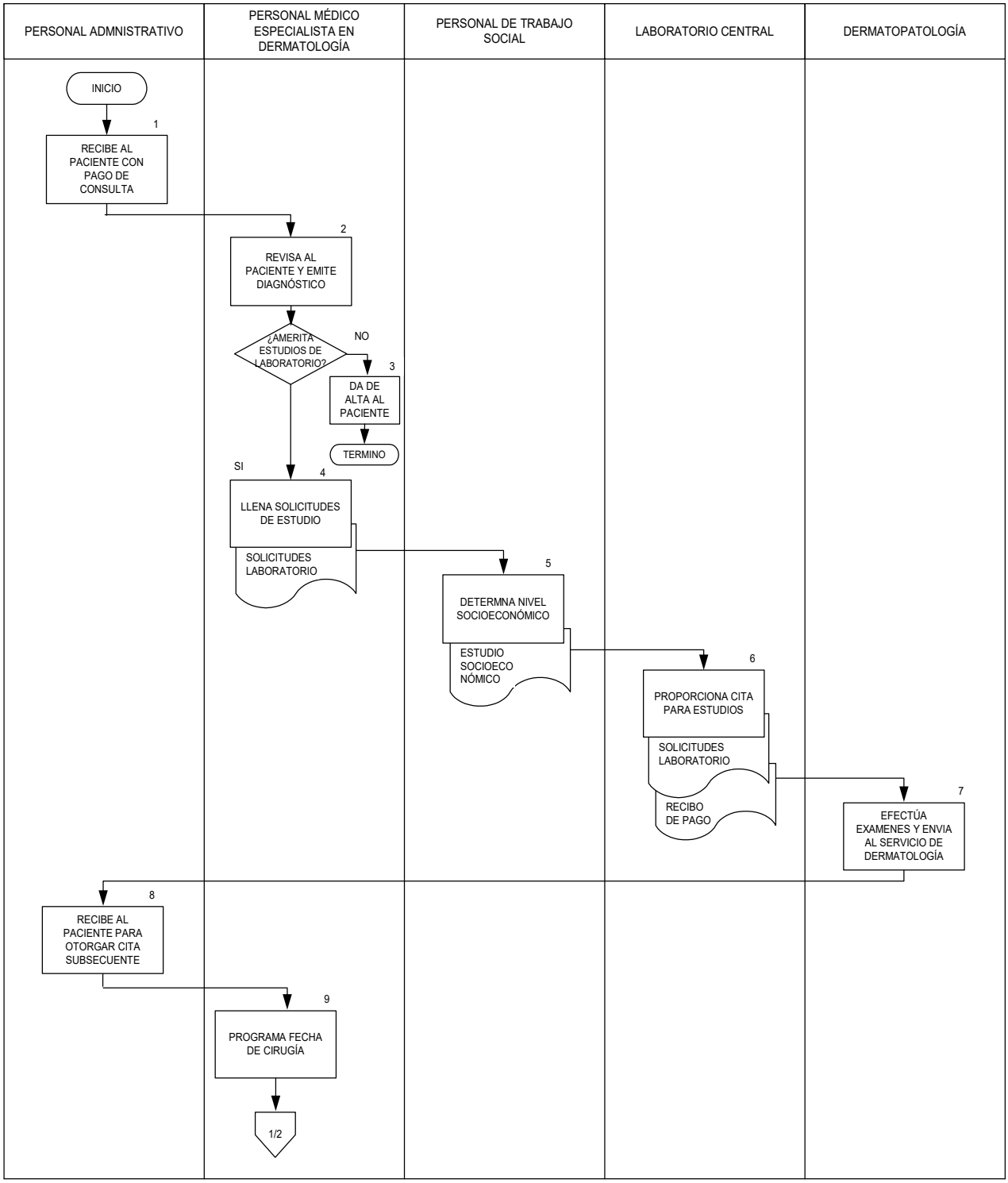
3.14 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

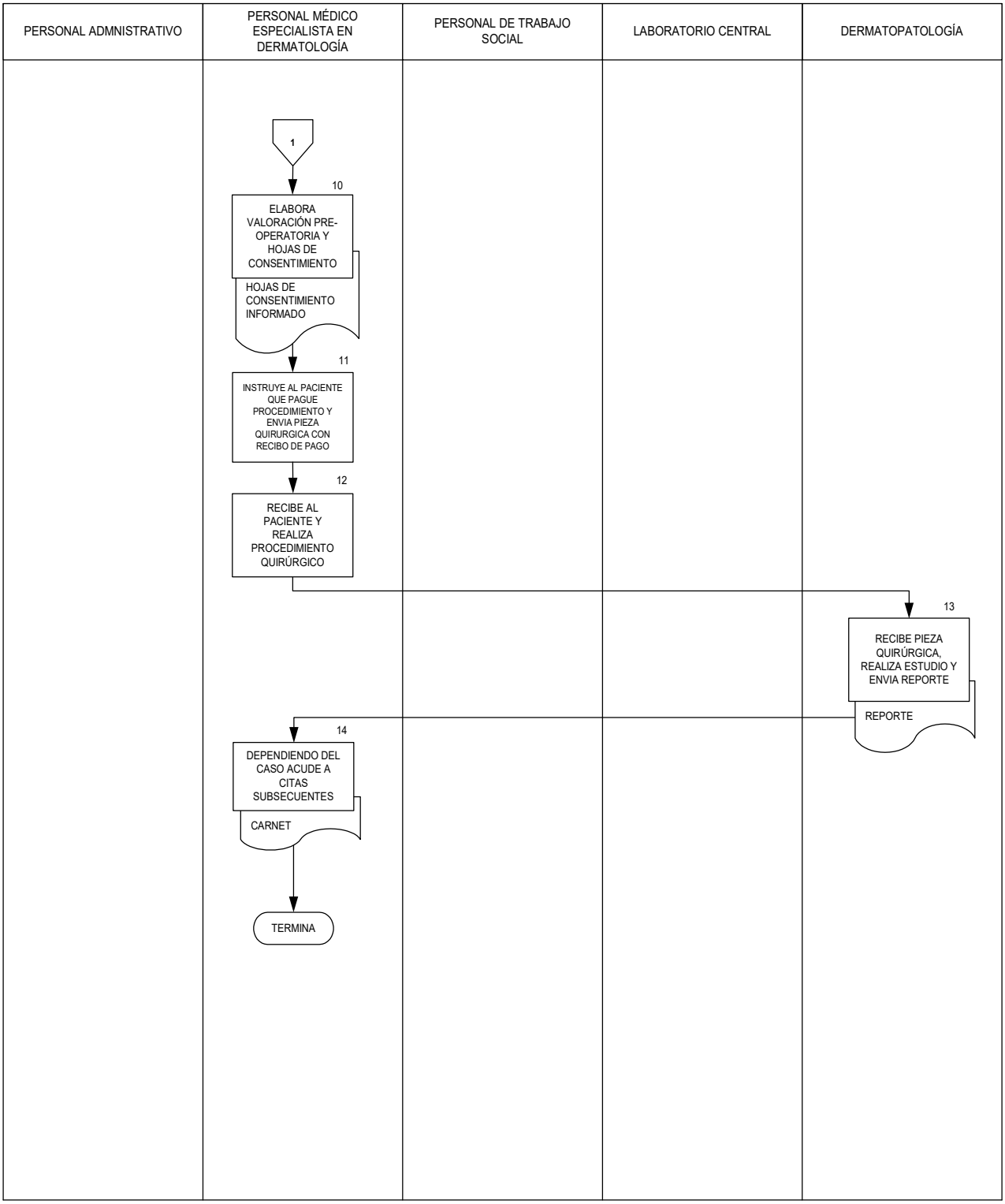
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo	1	Recibe al paciente con pago de consulta y espera al turno para ser valorado quirúrgicamente, le indica que el consultorio de Dermatología.	• Carnet • Recibo de pago
Personal Médico Especialista en Dermatología con alta especialidad en Dermato-oncología y Cirugía Dermatológica	2 ¿Amerita estudios de laboratorio? 3 No: Da de alta al paciente del servicio y termina el procedimiento. 4 Si: Llena solicitudes de estudio o gabinete y proporciona cita subsecuente.	Revisa al paciente, emite diagnóstico, si lo amerita solicita estudios de laboratorio y/o gabinete y cita subsecuente.	• Solicitud de Estudios de Laboratorio • Solicitud de interconsultas • Expediente clínico
Personal de Trabajo Social	5	Determina el nivel socioeconómico o gratuidad al paciente para establecer costo de la atención.	• Estudio socioeconó-mico
Laboratorio Central	6 7	Recibe al paciente o familiar con solicitud de estudios y recibo de pago, proporciona cita para estudios del paciente. Efectúa exámenes y envía al Servicio de Dermatología.	• Solicitud de estudio. • Recibo de pago. • Estudios de Laboratorio
Personal Administrativo del Servicio	8	Recibe al paciente para otorgar la cita subsecuente para establecer fecha de cirugía.	
Personal Médico especialista en Dermatología con alta especialidad en Dermato-oncología y Cirugía Dermatológica	9 10 11	Programa fecha de cirugía y da indicaciones al paciente. Elabora valoración pre-operatoria y hojas de consentimiento informado. Se da instrucción al paciente para que pague su procedimiento quirúrgico y estudio de patología.	• Hojas de Consentimien-to informado • Expediente clínico

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	12	Recibe al paciente, realiza procedimiento quirúrgico y envía pieza quirúrgica, junto con el recibo de pago correspondiente al Servicio de Patología.	
Patología	13	Recibe pieza quirúrgica, realiza estudio, envía el reporte escrito del estudio solicitado al Servicio de Dermatología.	• Reporte
Médico Especialista en Dermatología con alta especialidad en Dermato-oncología y Cirugía Dermatológica	14	Dependiendo del caso, recibe al paciente que acude a citas subsecuentes para revisión de cicatriz, retiro de puntos y entrega de resultados de Histopatología. **TERMINA**	• Carnet.

5. DIAGRAMA DE FLUJO




PERSONAL ADMNISTRATIVO
PERSONAL MÉDICO ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL
LABORATORIO CENTRAL
DERMATOPATOLOGÍA
1
10
ELABORA VALORACIÓN PRE-OPERATORIA Y HOJAS DE CONSENTIMIENTO
HOJAS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
11
INSTRUYE AL PACIENTE QUE PAGUE PROCEDIMIENTO Y ENVIA PIEZA QUIRURGICA CON RECIBO DE PAGO
12
RECIBE AL PACIENTE Y REALIZA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO
13
RECIBE PIEZA QUIRÚRGICA, REALIZA ESTUDIO Y ENVIA REPORTE
REPORTE
14
DEPENDIENDO DEL CASO ACUDE A CITAS SUBSECUENTES
CARNET
TERMINA

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Dermatología.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 Del expediente clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Dermatología.	No Aplica
6.6 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.7 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	5 años	Archivo Interno	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Criocirugía: Método terapéutico de algunos tumores cutáneos con técnica criogénica a base de nitrógeno líquido y control termográfico.

8.2 Dermato-oncología: Rama de la Dermatología encargada del estudio de los tumores de la piel, ya sea benignos o malignos.

8.3 Dermatopatología: Rama de la Dermatología encargada del estudio histopatológico de las diferentes dermatosis.

8.4 Fototerapia: Método terapéutico para enfermedades cutáneas mediante el empleo de cámaras que emiten luz ultravioleta A y luz ultravioleta B.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Abril 2025	Se agregan las políticas del 3.5 al 3.8

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Recibo de pago. (Ver formatos del procedimiento 1).
10.2 Estudio Socioeconómico
10.3 Carta de Consentimiento Informado para cirugía.
10.4 Carta de Consentimiento Informado para marcado del sitio quirúrgico.
10.5 Indicaciones para Cirugía.
10.6 Solicitud de Estudios de Laboratorio.

10.2 Estudio Socioeconómico

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO O.D.
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

SALUD SECRETARÍA DE SALUD

T.S E.Soc 1

No. Expediente 1 Servicio: 2 fecha 3

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE:

Nombre: 4 Sexo 5

Apellido paterno materno nombre (s)

Fecha de Nacimiento: 6 Edad: 7 Edo. Civil: 8

Escolaridad: 9 Ocupación: 10 Referencia: 11

Derechohabiente o Beneficiario (12) SÍ ( ) NO ( ) Cuál?_____ Religión: 13

Tipo de Estudio (14): 1ra Vez: Actualización:

Domicilio permanente (15):

Calle	No. Ext. – Int.	Colonia//Localidad	C.P.

Municipio/Delegación	Estado	Tel:

Familiar responsable (16): Parentesco: 17

Domicilio (18):

Calle	No. Ext. – Int.	Colonia//Localidad	C.P.

Municipio/Delegación	Estado	Tel:

II.-CONDICIONES ECONÓMICAS

Personas que aportan	$ INGRESO MENSUAL (19)	Desglose de gastos:	$ EGRESO MENSUAL (20)
Jefe de Familia		Alimentación/Despensa	
Esposa (o)		Renta/hipoteca/predio	
Hijo (a)		Agua	
Otro (s)		Luz	
Total		combustible	
		Transporte	
		Educación	
		Teléfono	
		Salud	
		Serv. Doméstico	
Núm. Integrantes (21)		Consumos Adicionales	
		TOTAL	

Relación Ingreso- Egreso (22)

Situación Económica: (24)

Déficit ☐ **Equilibrio** ☐ **Superávit** ☐

Ocupación del principal proveedor económico (25): _____ ☐

III. VIVIENDA:

Tipo de Tenencia (26): **Propia (3)** **Prestada (2)** **Rentada (1)** **Otro: (0)**_____ ☐

Grupo	Tipo de vivienda (27)	Ptos.
Grupo 1	Institución de protección social, cueva, choza, jacal, casa rural, barraca, tugurio o cuarto redondo, o sin vivienda.	0
Grupo 2	Vecindad o cuarto de servicio.	1
Grupo 3	Departamento o casa popular, unidades habitacionales (interés social)	2
Grupo 4	Departamento o casa clase media con financiamiento propio o hipoteca	3
Grupo 5	Departamento o casa residencial.	5

Servicios Públicos (28) ☐
alumbrado público **pavimentación** **alcantarillado** **recolección de basura** _____
4 o más (3) **3 serv. (2)** **2 serv. (1)** **0-1 serv. (0)**

Servicios Intradomiciliarios (29) ☐
4 o más (3) **3 serv. (2)** **2 serv. (1)** **0-1 serv. (0)**

Material de Construcción (30) **Mampostería (2)** **Mixta (1)** **Lámina, Madera, material de la región (0)** ☐

Número de Dormitorios (31) **5 ó + (2)** **3-4 (1)** **1-2 (0)** ☐

Número de Personas por dormitorio (32) **1-2 (2)** **3 per (1)** **4 o más (0)** ☐

IV. ESTADO DE SALUD

DIAGNÓSTICO MÉDICO DEL PACIENTE (33): _____

¿Desde hace cuánto tiempo está enfermo el paciente? (34)

Menos de 3 meses o sin (2) **De 3/6 meses (1)** **Más de 6 meses (0** 0

¿El paciente tiene otros problemas de Salud además del que presenta y por el cual se atiende en otra institución? (35)

NO (1) **SÍ (0)** **¿Cuál?** _____ **¿Dónde se atiende?** _____

Estado de Salud de los integrantes de la familia (36):

Ningún enfermo (2) **Un enfermo (1)** **Dos o el principal proveedor económico (0)** 0

Familiograma: (37) (hoja anexa)

Paciente en condiciones de vulnerabilidad (87)	S/N
Habla alguna lengua indígena (39)	S/N

I. NOMBRE DEL FORMATO: Estudio Socioeconómico TSE.Soc 1

II. OBJETIVO: Contar con un instrumento que permita recabar información para evaluar la situación socioeconómica del paciente y su familia.

III. RESPONSABLE: Para fines de elaboración, el Trabajador Social del área operativa. Para fines de supervisión, la Supervisora de Trabajo Social.

IV. PERIODICIDAD: Cada vez que el trabajador social asigne nivel de clasificación de primera vez o subsecuente.

V. NUMERO DE TANTOS: En original.

VI. DISTRIBUCIÓN: Para el expediente clínico del paciente.

VII. INSTRUCCIONES DE LLENADO:

No. A N O T A R

1. El número de ECU que se le asigna al paciente cuando ingresa a la institución.
2. Especialidad o área donde se realizó el estudio socioeconómico.
3. Día, mes y año en que se elabora el documento.
4. Nombre y apellidos completos del paciente sin abreviaturas.
5. Masculino o Femenino
6. Día, mes y año en que nació el paciente. (día00/mes00/año0000)
7. Con número la edad del paciente.
8. Situación legal del paciente. (Soltero, casado, viudo).
9. Año escolar que está cursando el paciente o grado máximo de estudios cursado.
10. Nombre de la actividad que desempeña laboralmente el paciente.
11. Institución médica de donde fue derivado el paciente.
12. Nombre de la Institución que le proporciona Seguridad Social
13. El nombre de la doctrina religiosa que profesa el paciente.
14. Anotar si es primera vez o actualización de datos.
15. Lugar donde vive el paciente, incluyendo calle, número exterior e interior, colonia, localidad, código postal, Estado, País y número telefónico con lada.
16. Nombre y apellidos completos de la persona que se hace responsable del paciente ante la institución.
17. Relación que tiene con el paciente la persona que firma como responsable.
18. Lugar donde reside el responsable del paciente en forma permanente (calle, número exterior e interior, colonia, código postal, delegación o municipio, estado y número telefónico incluyendo clave lada).
19. Registrar ingresos mensuales de las personas que aportan al gasto familiar y obtener la suma total.
20. Desglose de egresos mensuales referidos en los diferentes rubros, promedio mínimo estimado.
21. Registrar el número total de los integrantes que dependen económicamente del mismo ingreso y que viven en el mismo núcleo familiar.
22. Anotar el % que se obtiene en la relación ingreso – egreso (de acuerdo a la tabla A mayor porcentaje de gasto, menor puntaje) y en la casilla correspondiente, la calificación resultado del % obtenido.

23. Relación ingreso-número de dependientes económicos y anotar puntaje de acuerdo a la tabla correspondiente a la zona geográfica donde se realiza el estudio socioeconómico.
24. Una "X" en la categoría que corresponda a la situación socioeconómica del paciente y su familia.
25. Nombre de la actividad que desempeña al momento del estudio el principal proveedor económico (de acuerdo al catálogo de ocupación) y la calificación correspondiente.
26. Con una "X" la condición en que se encuentra la vivienda que habita el paciente y su familia (Propia, rentada, prestada, etc.) Si se encuentra en proceso de pago, se considera rentada.
27. Con una "X" el tipo de vivienda en que vive l paciente y su familia (Vecindad, depto., casa, etc) y la calificación correspondiente.
28. Marcar con una "X" la cantidad de servicios con que cuenta la vivienda que habita el grupo familiar. (Alumbrado público, pavimentación, alcantarillado, recolección de basura, agua y teléfono público) y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
29. Marcar con una "X" el número total de servicios con que se cuenta dentro de la vivienda (agua, luz, drenaje, gas, teléfono, otros) y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
30. Marcar con una "X" el tipo de material prevaleciente en la construcción de la vivienda y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
31. Marcar con una "X" Total de habitaciones utilizadas para dormir, y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
32. Marcar con una "X" el número máximo de personas que ocupan un dormitorio y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
33. Anotar el diagnóstico médico probable y/o inicial que el paciente.
34. Seleccionar la categoría que corresponda al tiempo de evolución de la enfermedad del paciente y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
35. Si el paciente tiene otros problemas de salud, marcar con una "X" la variable que corresponda, tipo de padecimiento y lugar donde se atiende, asimismo el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha.
36. Marcar con una "X" la variable que corresponda, si existen más pacientes en el grupo familiar, y el puntaje correspondiente en el recuadro de la derecha
37. Elaborar en hoja anexa el diagrama de la composición familiar.
38. Anotar la palabra "SI" o "NO" si el paciente se encuentra en condiciones de vulnerabilidad.
39. Registrar si el paciente habla alguna lengua indígena y seleccionar que dialecto es.
40. Anotar la interpretación profesional de la situación socioeconómica del paciente y grupo familiar.
41. Anotar con número el total resultado de la sumatoria de las calificaciones obtenidas en cada una de las variables.
42. Anotar con número el nivel de clasificación que corresponda al paciente con base a los puntos obtenidos.
43. Anotar nombre completo del paciente y/o familiar que proporcionó la información y su firma (opcional, de acuerdo a política interna de cada institución).
44. Anotar el nombre completo, firma y cédula profesional del T.S. que realizó el estudio socioeconómico.

10.3 Carta de Consentimiento Informado para cirugía.

SALUD SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA
LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA CIRUGÍA

Nombre del paciente:_____ Edad: _____ Sexo _____
No de Exp.: _____Lugar y fecha:_____
Nombre de familiar responsable o representante legal : _____
Edad_____parentesco:_____ con domicilio en _____
Por medio de la presente manifiesto (amos) que el (la) Dr (a). _____ del servicio de _____del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" me ha informado que es necesario realizar la siguiente cirugía: _____, por considerar que es la que mayores beneficios puede proporcionarme, como_____:
_____
al mismo tiempo me explicó y entendí que todo acto quirúrgico lleva consigo una serie de complicaciones mayores o menores, a veces potencialmente serias, incluyendo el riesgo de muerte, que se pueden requerir tratamientos complementarios médicos o quirúrgicos que aumenten la estancia hospitalaria. Dichas complicaciones algunas veces son derivadas de la propia técnica, pero otras dependen del tipo de cirugía, del estado previo del paciente, de los tratamientos que estan recibiendo, de posibles anomalías anatómicas e incluso ser secundarias a la utilización del equipo médico. Todas ellas pueden ameritar la atención de contingencias y urgencias, mismas que se realizarán bajo los principios éticos y científicos de la práctica médica Entre las complicaciones que pueden surgir durante y después de la intervención quirúrgica denominada_____se encuentran: _____
_____, de igual forma, me ha explicado acerca de las alternativas a esta técnica quirúrgica, que son: _____

Por lo que he comprendido las explicaciones, mismas que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, el médico realizó todas las observaciones pertinentes y aclaró todas las dudas que he planteado.
Se me informó también que en cualquier momento y sin dar ninguna explicación, **puedo revocar el consentimiento que ahora otorgo.**
Entiendo y acepto que, por ser un hospital escuela, en algún momento de mi atención, podrá participar personal en formación, siempre bajo estricta supervisión (enfermeras o médicos residentes de especialidad)
Por todo ello. manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida y que comprendo los alcances de los riesgos de la técnica quirúrgica a efectuar

_____ Nombre y Firma del paciente	_____ Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
_____ Que se identifica con:	_____ Que se identifica con:
_____ Nombre y Firma del Familiar Responsable	_____ Que se identifica con
_____ Nombre y Firma Testigo	_____ Nombre y Firma Testigo

Nota: Esta Carta se modificará de acuerdo a las Reformas de la Ley, deberá contener todos los datos solicitados y **llenarse un formato para cada evento quirúrgico** a realizar, sin excepción.

SALUD | SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA
LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005

REVOCACION O NEGACION DE CONSENTIMIENTO

☐ **EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE NIEGUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha _____declaro, que, sin que exista presión externa alguna, **niego** la autorización a que se me realicen **los procedimientos quirúrgicos** que me fueron explicados y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de estos actos.

☐ **EN CASO QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE REVOQUEN EL CONSENTIMIENTO:**

Con esta fecha _____ revoco por completo el consentimiento otorgado el día _____ para realizar **la cirugía** _____ y por tal motivo, no deseo proseguir con el tratamiento quirúrgico, el cual con esta fecha doy por finalizado, eximiendo de toda responsabilidad al médico tratante, una vez que me han explicado los alcances clínicos de la revocación del acto mencionado.

_____ Nombre y Firma del paciente	_____ Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
_____ Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante Legal	
_____ Nombre y Firma Testigo	_____ Nombre y Firma Testigo

10.4 Carta de Consentimiento Informado para Marcado de Sitio Quirúrgico.

SALUD SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
DR. EDUARDO LICEAGA
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA
LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA

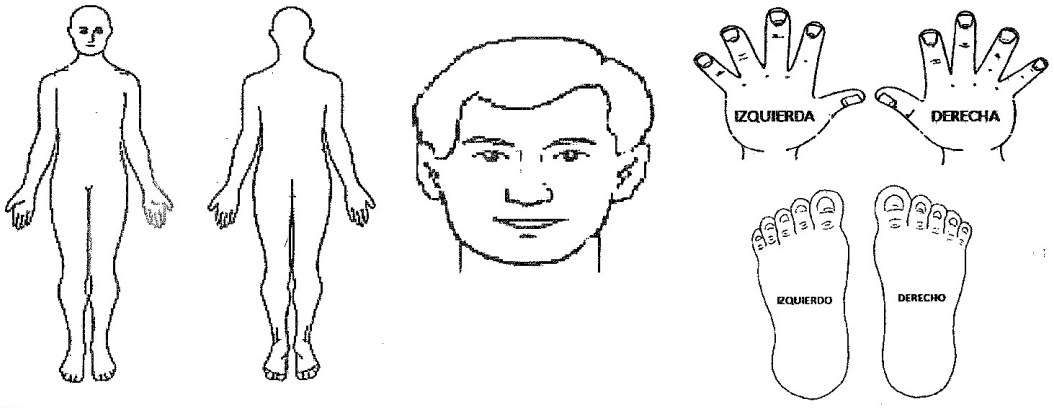
CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA MARCADO DE SITIO QUIRÚRGICO

Lugar y fecha _____
Nombre completo _____
Expediente Clínico Único (ECU) _____ Edad _____
Nombre del familiar responsable _____
Representante Legal _____

El marcado del sitio quirúrgico es un procedimiento que realiza el cirujano tratante, previo a la cirugía, colocando en su cuerpo una señal (círculo con punto en el centro) para identificar con precisión el área que será intervenida quirúrgicamente.

Por lo anterior, manifiesto que me explicaron a mi entera satisfacción la importancia del marcado del sitio a operar, permitiéndome formular preguntas referentes a este procedimiento, las cuales me han sido contestadas satisfactoriamente.

Autorizo al médico cirujano tratante: _____ marque en mi cuerpo, el sitio para la realización de la cirugía: _____
Así también, corroboro que la marca hecha en el esquema coincide con la de mi cuerpo (área a operar).



Observaciones: _____

_____
Nombre y Firma del Paciente

_____
Nombre y Firma del Médico Cirujano Tratante

_____
Nombre y Firma del Familiar Responsable

_____
Nombre y Firma del Representante Legal

_____
Nombre y Firma Testigos
Quien se identifica con:

_____
Nombre y Firma Testigos
Quien se identifica con:

Nota: la presente Carta será modificada de acuerdo a las Reformas de la Ley correspondiente.

10.5 Indicaciones de Cirugía

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO

SERVICIO DE DERMATOONCOLOGIA

U.109

INDICACIONES ANTES DE LA CIRUGIA

1.-Su cirugía queda programada para el día _____

2.- Ese día debe presentarse puntualmente, a las 8:00 de la mañana

3.- Debe presentarse con carnet y ficha de pago; si no tiene su ficha de pago se le suspenderá la cirugía
y se le programará nuevamente.

4.- Entregue sus documentos en Salas de Procedimientos

5.-Debe asistir bañado (a) y habiendo tomado un desayuno normal

6.-En caso de que la cirugía que se le realizará sea en cara o cuello, no aplique maquillaje o perfume el día de la intervención; si es hombre, rasure barba y bigote.

7.-Desde una semana antes a la fecha de la cirugía, No tome ácido acetilsalicílico (Desenfriol, Aspirina) ni naproxeno (Naxen).

8.-Si usted esta en control medicamentoso para enfermedades como Diabetes Mellitus, Osteporosis, hipertensión arterial o enfermedades del corazón,**DEBE CONTINUAR CON SUS MEDICAMENTOS NO LOS SUSPENDA.!!!**

9.- El día de la cirugía acuda acompañado con un familiar

10.- Traiga ropa cómoda y que se pueda quitar y/o desabrochar fácilmente.

EL INCUMPLIMIENTO DE ALGUNO DE LOS PUNTOS ANTERIORES SERÁ MOTIVO DE SUSPENDER LA CIRUGÍA.

Recibí hoja de indicaciones previas a la Cirugía.

NOMBRE._____

FIRMA: _____

FECHA:_____

MEDICO RESPONSABLE: _____

10.6 Solicitud de Estudios de Laboratorio

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR EDUARDO LICEAGA

DERMATOPATOLOGIA

SALUD SECRETARÍA DE SALUD

Fecha: _____

PACIENTE: _____

SITIO DE BIOPSIA: _____

ECU: _____
Exp. Derma: _____
CAMA Nº: _____
EDAD: _____
SEXO: _____
RAZA: _____

BIOPSIA INCISIONAL ○ ESCICIONAL ○

EXTIRPACION
REVISAR MARGEN SI ○ NO ○

BIOPSIA ANTERIOR _____

URGENTE: SI ○ NO ○

DATOS CLINICOS:

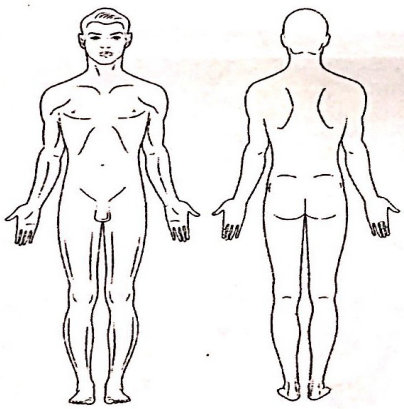
TOPOGRAFIA: _____

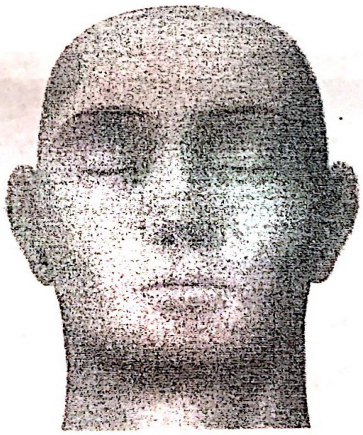
MORFOLOGIA: _____

EVOLUCION: _____

MEDICO DE BASE: _____

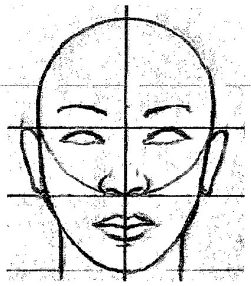
RESIDENTE: _____

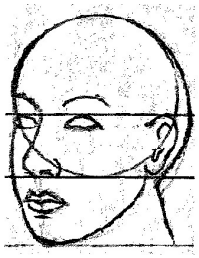


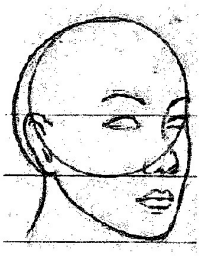


Nombre _____

Expediente_____ Teléfono_____







4. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN FOTOTERAPIA (TERAPIA CON LUZ ULTRAVIOLETA A Y B).

1. PROPÓSITO

1.1 Otorgar atención especializada y de alta calidad al paciente referido al área de Fototerapia (Terapia con luz Ultravioleta A y B), para su tratamiento requerido en forma oportuna.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección Médica y Subdirección Médica "B" supervisan la aplicación correcta del procedimiento, el Servicio de Dermatología proporciona atención a los pacientes que requieren fototerapia y a pacientes referidos de otros Servicios del Hospital General de México.

2.2 A nivel externo: Los pacientes de Hospitales públicos o privados que requieren atención y que no cuentan con esta terapéutica y son candidatos a este tipo de tratamiento, previa valoración por el médico de base especialista y que cubran los requerimientos.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El personal Médico de base con capacitación en Fototerapia es el responsable de la valoración previa al inicio de la Fototerapia.

3.2 El personal Médico de base realizará la historia clínica para Fototerapia según formato preestablecido asegurándose que se cubren criterios de selección.

3.3 El personal Médico de base determinará el tipo de Fototerapia, esquema de tratamiento (dosis, número de sesiones semanales y totales) y procedimientos concomitantes.

3.4 El personal Médico de base solicitará al paciente los estudios de laboratorio y/o gabinete de prerrequisito que requiera.

3.5 El personal Médico de base supervisará la administración de cada sesión de Fototerapia y registrará evolución y respuesta en el expediente clínico del paciente.

3.6 El personal Médico de base hará una nota médica del resumen final de la terapéutica y referirá nuevamente al paciente a su médico de base tratante inicial.

3.7 El personal Médico de base supervisará al personal médico residente a su cargo.

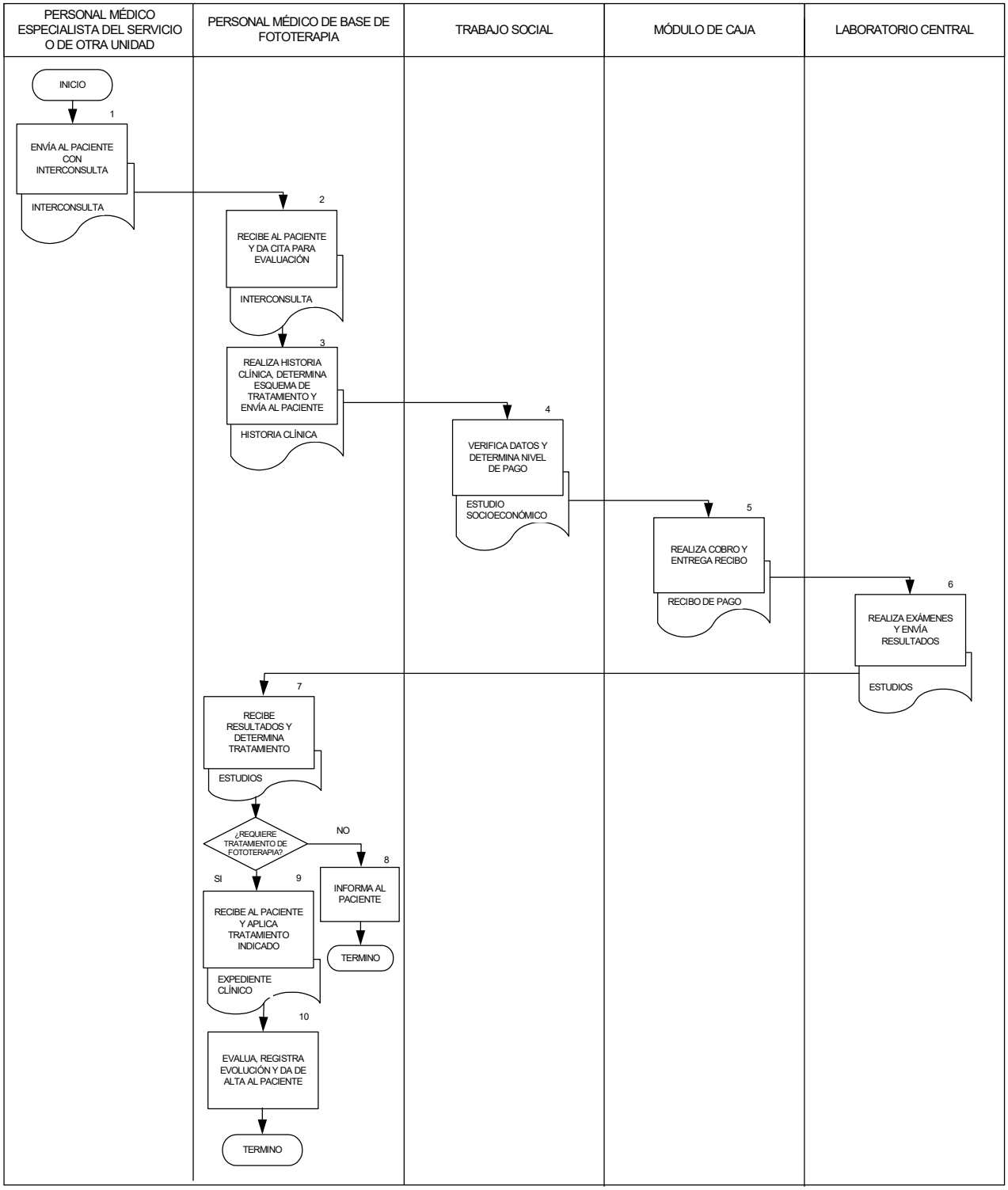
3.8 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los Derechos Humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de Servicios.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico Especialista del Servicio o de otra Unidad	1	Envía al paciente a la Unidad de Fototerapia con el formato de interconsulta.	• Interconsulta
Personal Médico Adscrito de Fototerapia	2 3	Recibe al paciente con la interconsulta y da una cita para evaluación. Recibe al paciente, realiza historia clínica para fototerapia, determina tipo y esquema de tratamiento, solicita estudios de laboratorio y envía a Trabajo Social.	• Interconsulta • Historia Clínica • Expediente clínico
Trabajo Social	4	Verifica datos del paciente y determina nivel de cuota o gratuidad, de acuerdo con estudio socioeconómico.	• Estudio Socioeconómico
Módulo de Caja	5	Realiza cobro y entrega recibo de pago al paciente o familiar.	• Recibo de pago
Laboratorio Central	6	Realiza al paciente exámenes y envía resultados al Servicio de Dermatología.	• Estudios
Personal Médico Adscrito de Fototerapia	7 8 9	Recibe resultados y determina tratamiento de Fototerapia. ¿Requiere tratamiento de fototerapia? No: Informa al paciente y termina el procedimiento. Si: Recibe al paciente y aplica tratamiento indicado, registra el tratamiento en el expediente y en hojas de registro para captura de datos. Refiere al paciente al médico especialista.	• Estudios • Expediente Clínico

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Médico Adscrito de Fototerapia	10	Evalúa al paciente, registra evolución y respuesta en el expediente clínico, elabora el resumen final del tratamiento, refiere al paciente a su médico tratante inicial y da de alta de Fototerapia. **TERMINA**	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Dermatología.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 Del expediente clínico	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Dermatología.	No Aplica
6.6 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica.
6.7 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente Clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Fototerapia: Técnica que consiste en la aplicación de forma externa de luz ultravioleta A y B, cuya finalidad es la de obtener beneficios terapéuticos.

8.2 UVA: Luz Ultravioleta A. Espectro de Luz Ultravioleta comprendido en longitud de onda de 320 a 400 nanómetros.

8.3 UVB: Luz Ultravioleta B. Espectro de luz Ultravioleta comprendido en longitud de onda de 280 a 320 nanómetros.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Abril 2025	Se agrega el punto 3.7.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Recibo de pago *
10.2 Estudio Socioeconómico (Ver anexo del procedimiento 3)
10.3 Formato de Interconsulta *
10.4 Solicitud de Estudios de Laboratorio *

* Ver formatos del procedimiento 1