



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA



MARZO, 2023

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 <hr/> Hoja: 1
---	--	--	-------------------------

ÍNDICE

	HOJA
INTRODUCCION	6
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	7
II.- MARCO JURÍDICO	8
III.- PROCEDIMIENTOS	
1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE DE PRIMERA VEZ EN CONSULTA EXTERNA DE GINECO OBSTETRICIA.	
2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN SUBSECUENTE DE LA PACIENTE EN CONSULTA EXTERNA DE GINECO OBSTETRICIA.	
3. PROCEDIMIENTO PARA ESTUDIOS DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA (BIOQUÍMICOS) EN PACIENTES OBSTÉTRICAS Y GINECOLÓGICAS	
4. PROCEDIMIENTO PARA ESTUDIOS DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA (IMAGEN) EN PACIENTES OBSTETRICAS Y GINECOLÓGICAS	
5. PROCEDIMIENTO PARA LA HOSPITALIZACIÓN DE LA PACIENTE EN EL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA, VÍA CONSULTA EXTERNA.	
6. PROCEDIMIENTO PARA LA HOSPITALIZACIÓN DE LA PACIENTE EN EL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA, VÍA URGENCIAS.	
7. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE LA VALORACIÓN CLÍNICA INICIAL (TRIAGE) DE PACIENTES OBSTETRICAS Y GINECOLÓGICAS EN LA UNIDAD DE URGENCIAS OBSTÉTRICAS.	
8. PROCEDIMIENTO PARA LA VALORACIÓN CLÍNICA INICIAL (TRIAGE) DE PACIENTES OBSTETRICAS Y GINECOLÓGICAS EN LA UNIDAD DE URGENCIAS OBSTÉTRICAS CON SOSPECHA O POSITIVAS DE INFECCIÓN POR SARS COV-2.	
9. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES OBSTETRICAS Y GINECOLOGICAS EN HOSPITALIZACIÓN.	
10. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES OBSTÉTRICAS Y GINECOLÓGICAS CON DIAGNÓSTICO CONFIRMADO O DE SOSPECHA PARA INFECCIÓN POR SARS COV-2 EN HOSPITALIZACIÓN.	
11. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICO QUIRÚRGICA DE PACIENTES OBSTÉTRICAS Y GINECOLÓGICAS EN URGENCIAS DE GINECOBSTERICIA.	
12. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICO QUIRÚRGICA DE PACIENTES OBSTETRICAS Y GINECOLOGICAS EN URGENCIAS DE GINECOBSTERICIA CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE INFECCIÓN POR SARS COV-2.	



13. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE TRABAJO DE PARTO.
14. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN QUIENES SE REALIZA OPERACIÓN CESÁREA.
15. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROGRAMADAS PARA CIRUGÍA DE MÍNIMA INVASIÓN.
16. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROGRAMADAS PARA CIRUGÍA FETAL INTRAUTERINA
17. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE QUE VA A SER SOMETIDA A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PROGRAMADA OBSTETRICA Y GINECOLÓGICA.
18. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA Y DE ENFERMERÍA A LA PACIENTE POST-OPERADA DE GINECO OBSTETRICIA.
19. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ABORTO.
20. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE HEMORRAGIA OBSTÉTRICA.
21. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ACRETISMO-PERCRETISMO PLACENTARIO.
22. PROCEDIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE AMENAZA DE PARTO PRETERMINO.
23. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD HIPERTENSIVA ASOCIADA AL EMBARAZO.
24. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS
25. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES Y EMBARAZO
26. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE PADECIMIENTOS TIROIDEOS Y EMBARAZO.
27. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ARTRITIS REUMATOIDE Y EMBARAZO.
28. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON PADECIMIENTOS RENALES Y EMBARAZO
29. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON PERDIDA GESTACIONAL RECURRENTE
30. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON EMBARAZO MULTIPLE



31. PROCEDIMIENTO ATENCIÓN DE PACIENTES CON ALTERACIONES FETALES (MALFORMACIONES, DEFORMACIONES Y/O CROMOSOMOPATÍAS)
32. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA Y EMBARAZO
33. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE SEPSIS DURANTE EL PUERPERIO.
34. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DE GINECO OBSTETRICIA.
35. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE INFECCIÓN POR SARS COV-2
36. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON GRUPO SANGUINEO RH NEGATIVO, NO ISOINMUNIZADAS Y CON ISOINMUNIZACIÓN MATERNO-FETAL.
37. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROGRAMADAS PARA TRANSFUSIÓN FETAL INTRAUTERINA
38. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROGRAMADAS PARA LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA.
39. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROGRAMADAS PARA HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA.
40. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO DE LA PACIENTE OBSTÉTRICA Y GINECOLÓGICA.
41. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL.
42. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y ENTREGA DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO EN CASOS DE PARTO ATENDIDO EN EL HOSPITAL.
43. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y ENTREGA DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO EN CASOS DE PARTO SUCEDIDO FUERA DEL HOSPITAL (PARTO FORTUITO).
44. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y ENTREGA DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO EN CASOS DE PÉRDIDA DEL MISMO, EXPEDIDO PREVIAMENTE EN EL HOSPITAL.
45. PROCEDIMIENTO PARA LA COLOCACIÓN DE BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN AL RECIÉN NACIDO

PARA CONSULTA DE LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS, REFERIRSE AL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA PUBLICADO EN EL PORTAL DE INTRANET [192.168.0.25/](#)

46. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITUD Y REALIZACIÓN DE INTERCONSULTAS MÉDICAS.
47. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SERVICIOS PERIFÉRICOS VÍA CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS.
48. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE Y DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PARA SU INGRESO A HOSPITALIZACIÓN VÍA CONSULTA EXTERNA.
49. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DEL PACIENTE Y DEL EXPEDIENTE CLÍNICO PARA SU INGRESO A HOSPITALIZACIÓN VÍA URGENCIAS.
50. PROCEDIMIENTO PARA LA PREALTA Y EL EGRESO HOSPITALARIO.
51. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO POR DEFUNCIÓN, RECEPCIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y LIBERACIÓN AUTOMÁTICA DE CAMAS.
52. PROCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO INTERNO DE PACIENTES EN HOSPITALIZACIÓN.
53. PROCEDIMIENTO PARA EL TRASLADO INTERNO DE PACIENTES A TERAPIA MÉDICA INTENSIVA.
54. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PERMISOS PARA ASISTIR A EVENTOS ACADÉMICOS.
55. PROCEDIMIENTO PARA EL LLENADO Y SOLICITUD DE FIRMA DEL FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
56. PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR LA HIGIENE DE MANOS EN EL PRESTADOR DE ATENCIÓN MÉDICA Y TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS.
57. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS.
58. PROCEDIMIENTO PARA LA DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS DE LOS SERVICIOS A LA FARMACIA CENTRAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA".
59. PROCEDIMIENTO PARA LA TRANSCRIPCIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA EN FORMATO TRADICIONAL Y ELECTRÓNICO.
60. PROCEDIMIENTO PARA REDUCIR EL RIESGO DE DAÑO AL PACIENTE POR CAUSA DE CAÍDA.
61. PROCEDIMIENTO PARA LA CONCILIACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA IDONEIDAD DE LA PRESCRIPCIÓN EN LOS SERVICIOS MÉDICOS.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr style="width: 50%; margin: auto;"/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 <hr style="width: 100%;"/> Hoja: 5
---	--	--	--

62. PROCEDIMIENTO PARA PREVENIR ERRORES POR ÓRDENES Y/O INDICACIONES QUE SE DAN VERBALMENTE O POR VÍA TELEFÓNICA.
63. PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICAR CORRECTAMENTE AL PACIENTE.
64. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DEL RESUMEN CLÍNICO.
65. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO E INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.
66. PROCEDIMIENTO PARA REQUISITAR LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD EN LA CIRUGÍA (PROTOCOLO UNIVERSAL).
67. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN INICIAL DEL PACIENTE.
68. PROCEDIMIENTO PARA LA EDUCACIÓN DEL PACIENTE Y SU FAMILIA.
69. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE INDICACIONES MÉDICAS.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1 <hr/> Hoja: 6
---	---	---	-------------------------

INTRODUCCIÓN

El Servicio de Gineco Obstetricia, comprometido con la Misión del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, O. D, de proporcionar atención médica de calidad a la población general y de este modo promover la Salud de nuestro país, en cumplimiento con lo establecido en el Programa de Modernización de Trabajo de esta Institución, elabora este Manual de Procedimientos con el propósito de proporcionar a todos sus integrantes, a las autoridades y cualquier otra persona interesada, una guía práctica sobre la organización y las principales actividades del Servicio.

El presente manual integra las actividades de atención médica que se realizan para el desempeño adecuado y funcionalidad del Servicio de Gineco Obstetricia; mismos que se engloban para realizar una atención de calidad de las pacientes que acuden a solicitarla. Asimismo, se establecen los flujos a seguir por las pacientes en las diferentes áreas del Servicio de Gineco Obstetricia con objeto de realizar rápida y eficazmente la atención médica demandada y la solución de sus necesidades en el menor tiempo posible.

Sirve este manual como guía administrativa en casos de duda sobre el actuar del médico y las pacientes para realizar una mejora continua en la atención médica y de establecer la responsabilidad de cada uno de los integrantes del Servicio; con las acciones a realizar por cada área que interviene en los diferentes procesos de atención de las pacientes que acuden a recibir atención médica en el Servicio de Gineco Obstetricia.

Este documento contiene 69 procedimientos elaborados en apego a la nueva “Guía Técnica para la elaboración y Autorización de Manuales de Procedimientos” autorizada por la Secretaría de Salud y a la Estructura Orgánica establecida en el Manual de Organización del Servicio; mismo que deberá revisarse y 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.

La actualización del presente Manual, está fundamentada en la 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 LXXXV Reunion de la Junta de Gobierno del Hospital, celebrada el 5 de marzo de 2015 (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.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 7
---	--	---	-------------------

I. OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer las políticas, normas y mecanismos para el desarrollo de las diversas actividades que realiza el Servicio de Gineco Obstetricia en el apego de sus funciones; a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Programa de Trabajo del Hospital.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1 <hr/> Hoja: 8
---	--	--	-------------------------

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 05-II-1917, Última Reforma D.O.F.18 XI 2022.

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-XII-1976, Última Reforma D.O.F.09 SEP 2022.

Ley General de Salud.
D.O.F. 07-II-1984, Última Reforma D.O.F. 16-V-2022.

Ley General de Bienes Nacionales.
D.O.F. 20-V-2004, Última reforma D.O.F. 14-IX-2021

Ley General de Responsabilidades Administrativas.
D.O.F. 18-VII-2016, Última Reforma D.O.F.27 XII 2022.

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 06 I 2023.

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
D.O.F. 4-XII-2014, Última Reforma D.O.F. 28-04-2022.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
D.O.F. 02-VIII-2006, Última Reforma D.O.F.31-X-2022.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
D.O.F. 01-II-2007, Última Reforma D.O.F. 18-X-2022.

Ley General de Contabilidad Gubernamental.
D.O.F. 31-XII-2008. Última Reforma D.O.F. 30-I-2018.

Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.
D.O.F. 08-X-2003. Última Reforma D.O.F. 18-I-2021.

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
D.O.F. 26-I-2017.

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 General de Archivos.
D.O.F. 15-VI-2018. Última Reforma D.O.F. 19-01-2023

Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas.
D.O.F. 13-III-2003. Última Reforma D.O.F. 28- IV-2022.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 9
---	--	--	-----------------------

Ley General de Desarrollo Social.

D.O.F. 20-I-2004. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.

D.O.F. 24-X-2011. Última Reforma D.O.F. 25-VI-2018.

Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.

D.O.F. 27-VIII-1932. Última Reforma D.O.F. 22-VI-2018.

Ley General de Víctimas.

D.O.F. 09-I-2013. Última Reforma D.O.F. 28-IV-2022.

Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.

D.O.F. 28-I-1988. Última Reforma D.O.F. 11-IV-2022.

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.

D.O.F. 18-VII-2016. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública.

D.O.F. 02-I-2009. Última Reforma D.O.F. 23-III-2022.

Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas.

D.O.F. 17-XI-2017 Última Reforma D.O.F. 13-V-2022

Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.

D.O.F. 24-I-2012. Última Reforma D.O.F. 04-V-2021.

Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes.

D.O.F. 26-VI-2017 Última Reforma D.O.F. 28-IV-2022.

Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.

D.O.F. 14-VI-2012 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. 19-01-2023.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

D.O.F. 30-III-2006, Última Reforma D.O.F. 27-II-2022.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

D.O.F. 31-XII-1982, Última Reforma D.O.F. 18-VII-2016.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

D.O.F. 04-VIII-1994, Última Reforma D.O.F. 18-V-2018.

Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.

D.O.F. 01-XII-2005, Última Reforma D.O.F. 27-01-2017

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

D.O.F. 28-XII-1963, Última Reforma D.O.F. 22-XI-2021.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1 Hoja: 10
---	--	--	------------------------

Ley Federal del Trabajo.

D.O.F. 01-IV-1970, Última Reforma D.O.F. 27-12-2022.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 09-V-2016, Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley Federal de Derechos.

D.O.F. 31-XII-1981, Última Reforma D.O.F. 14-XI-2022.

Ley Federal para prevenir y eliminar la discriminación.

D.O.F. 11-VI-2003, Última Reforma D.O.F. 19-01-2023.

Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.

D.O.F. 19-XII-2002. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

Ley Federal del Derecho de Autor.

D.O.F. 24-XII-1996. Última Reforma D.O.F. 01-VII-2020.

Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

D.O.F. 5-VII-2010.

Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial.

D.O.F. 01-VII-2020.

Ley Federal de Responsabilidad Ambiental.

D.O.F. 7-VI-2013 Última Reforma D.O.F. 20-V-2021

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

D.O.F. 31-XII-2004. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021

Ley Federal para el Control de Sustancias Químicas Susceptibles de Desvío para la Fabricación de Armas Químicas.

D.O.F. 9-VI-2009. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley de Coordinación Fiscal.

D.O.F. 27-XII-1978, Última Reforma D.O.F. 30-I-2018.

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022.

D.O.F. 12-XI-2021. Vigente a partir del 01-I-2022

Ley de Planeación.

D.O.F. 05-I-1983, Última Reforma D.O.F. 16-II-2018.

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

D.O.F. 31-III-2007, Última Reforma D.O.F. 20-I-2023.

Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles.

D.O.F. 31-XII-1975, Última Reforma D.O.F. 10-V-2022

Ley de Infraestructura de la Calidad.

D.O.F. 01-VII-2020.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 <hr/> Hoja: 11
---	--	--	--------------------------

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 04-I-2000, Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 04-I-2000, Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
D.O.F. 29-VI-1992, Última Reforma D.O.F. 19-I-2023.

Ley del Impuesto sobre la Renta.
D. O. F. 11-XII-2013, Última Reforma D.O.F. 12-11-2021.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
D.O.F. 25-VI-2002, Última Reforma D.O.F. 10-V-2022.

Ley de Asistencia Social.
D.O.F. 02-IX-2004. Última Reforma D.O.F. 16-I-2023.

Ley de Ayuda Alimentaria para los Trabajadores.
D.O.F. 17-I-2011.

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.
D.O.F. 18-VII-2016 Última Reforma D.O.F. 20-05-2021.

Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 02-IV-2013, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2021.

Ley de Asociaciones Público Privadas.
D.O.F. 16-I-2012. Última Reforma D.O.F. 15-VI-2018.

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

Ley de Ciencia y Tecnología.
D.O.F. 05-VI-2002. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

Ley de Comercio Exterior.
D.O.F. 27-VII-1993. Última Reforma D.O.F. 21-XII-2006.

Ley de Cooperación Internacional para el Desarrollo.
D.O.F. 6-IV-2011. Última Reforma D.O.F. 06-XI-2020.

Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.
D.O.F. 27-IV-2016. Última Reforma D.O.F. 10-V-2022.

Ley de Firma Electrónica Avanzada.
D.O.F. 11-I-2012 Última Reforma D.O.F. 20-V-2021

Ley de Instituciones de Crédito.
D.O.F. 18-VII-1990. Última Reforma D.O.F. 11-III-2022.

Ley de los Impuestos Generales de Importación y de Exportación.
D.O.F. 01-VII-2020. Última Reforma D.O.F. 29 VI 2022.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1 <hr/> Hoja: 12
---	--	--	--------------------------

Ley de Tesorería de la Federación.
D.O.F. 30-XII-2015.

Ley de Transición Energética.
D.O.F. 24-XII-2015.

Ley de Vías Generales de Comunicación.
D.O.F. 19-II-1940. Última Reforma D.O.F. 22-II-2022.

Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.
D.O.F. 24-XII-1986. Última Reforma D.O.F 31-V-2019. Fe de erratas D.O.F. 10-VI-2019.

Ley del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios.
D.O.F. 30-XII-1980. Última Reforma D.O.F. 23-XII-2021.

Ley del Seguro Social.
D.O.F. 21-XII-1995. Última Reforma D.O.F. 20-I-2023.

Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes.
D.O.F. 16-VI-2016 Última Reforma D.O.F. 20-XII-2022.

Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político.
D.O.F. 27-I-2011. Última Reforma D.O.F. 18-II-2022.

Ley Reglamentaria del artículo 6o., párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia del Derecho de Réplica.
D.O.F. 4-XI-2015. Última Reforma D.O.F 30-V-2018.

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 por el que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de los Niños en la Pornografía, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el veinticinco de mayo de dos mil.
D.O.F. 16-I-2002.

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 Promulgatorio del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Comité Internacional de la Cruz Roja relativo al Establecimiento en México de una Delegación Regional del Comité, firmado en la Ciudad de México, el veinte de julio de dos mil uno.
D.O.F. 24-V-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.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 13</p>
---	---	--	-------------------------------------

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 las Enmiendas del Protocolo de Montreal relativo a las Sustancias que Agotan la Capa de Ozono, 1987, adoptadas durante la Novena Reunión de las Partes, celebrada en Montreal del quince al diecisiete de septiembre de mil novecientos noventa y siete.

D.O.F. 06-IX-2006

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 Internacional del trabajo NUM. 19 relativo a la igualdad de trato entre los trabajadores extranjeros y nacionales en materia de indemnización por accidentes de trabajo.

D.O.F. 23-I-1933

Convención Internacional del trabajo NUM. 87, Relativo a la libertad sindical y a la protección al derecho sindical, adoptado el 9 de julio de 1948.

D.O.F. 26-I-1950

Convenio Internacional del Trabajo No. 100 relativo a la igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y femenina por un trabajo de igual valor.

D.O.F. 26-VI-1952

Convenio Internacional del Trabajo NUM. 111, relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación adoptado con fecha 25 de junio de 1958, en la Ciudad de Ginebra, Suiza por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo

D.O.F. 3-I-1961.

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.

Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco.

D.O.F. 21-V-2003.

REGLAMENTOS

Reglamento Interior de la Secretaria de la Función Pública.

D.O.F. 16-IV-2020. Última Reforma D.O.F. 16-VII-2020.

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

D.O.F. 11-III-2008, Última Reforma D.O.F. 18-X-2022.

Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.

D.O.F. 18-I-2006, Última Reforma D.O.F. 28-VIII-2008.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 14</p>
---	--	--	-------------------------------------

Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
D.O.F. 2-XII-2015.

Reglamento de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.
D.O.F. 22-VIII-2012, Última Reforma D.O.F. 10-V-2016.

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.
D.O.F. 13-V-2014, Última Reforma D.O.F. 9-XII-2015.

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 Publicidad.
D.O.F. 4-V-2000. Última Reforma D.O.F. 08-IX-2022.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.
D.O.F. 18-II-1985. Última Reforma D.O.F. 10-VII-1985.

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

Reglamento de la Ley General de Víctimas.
D.O.F. 28-XI-2014.

Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Prevención y Control de la Contaminación de la Atmósfera.
D.O.F. 25-XI-1988. Última Reforma D.O.F. 31-X-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.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 15
---	--	--	------------------------

Reglamento de la Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.
D.O.F. 19-IX-2014

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 de la Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.
D.O.F. 23-IX-2013.

Reglamento de la Ley Federal de Archivos.
D.O.F. 13-V-2014.

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 26-I-1990, Última Reforma D.O.F. 23-XI-2010.

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 28-VI-2006, Última Reforma D.O.F. 13-XI-2020.

Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
D.O.F. 21-XII-2011.

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

Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor.
D.O.F. 22-V-1998, Última Reforma D.O.F. 14-IX-2005.

Reglamento de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.
D.O.F. 17-VI-2003, Última Reforma D.O.F. 29-XI-2006.

Reglamento de la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.
D.O.F. 14-I-1999, Última Reforma D.O.F. 28-XI-2012.

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

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 28-VII-2010. Última Reforma D.O.F. 15-IX-2022.

Reglamento de la Ley de Asociaciones Público Privadas.
D.O.F. 5-XI-2012, Última Reforma D.O.F. 20-II-2017.

Reglamento de la Ley de Ayuda Alimentaria para los Trabajadores.
D.O.F. 4-VI-2015.

Reglamento de la Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.
D.O.F. 19-III-2008, Última Reforma D.O.F. 6-III-2009.

Reglamento de la Ley de Comercio Exterior.
D.O.F. 30-XII-1993, Última Reforma D.O.F. 22-V-2014.

Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial.
D.O.F. 23-XI-1994, Última Reforma D.O.F. 16-XII-2016.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 16
---	--	--	------------------------

Reglamento de la Ley de Nacionalidad.
D.O.F. 17-VI-2009, Última Reforma D.O.F. 25-XI-2013.

Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.
D.O.F. 30-VI-2017.

Reglamento de la Ley de Transición Energética.
D.O.F. 4-V-2017.

Reglamento de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios.
D.O.F. 4-XII-2006.

Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.
D.O.F. 8-X-2015, Última Reforma D.O.F. 6-V-2016

Reglamento de la Ley sobre Refugiados y Protección Complementaria.
D.O.F. 21-II-2012.

Reglamento del Código Fiscal de la Federación.
D.O.F. 2-IV-2014.

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.
D.O.F. 09-VIII-1999. Última Reforma D.O.F.12-II-2016.

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.

Reglamento de la Comisión Intersecretarial de Bioseguridad de los Organismos Genéticamente Modificados.
D.O.F. 28-XI-2006.

CÓDIGOS

Código Fiscal de la Federación.
D.O.F. 31-XII-1981, Última Reforma D.O.F. 05-I-2022.

Código Penal Federal.
D.O.F. 14-VIII-1931, Última Reforma D.O.F. 06 I 2023

Código Civil Federal.
D.O.F. 26-V-1928, Última Reforma D.O.F. 11-I-2021.

Código Federal de Procedimientos Civiles.
D.O.F. 24-II-1943, Última Reforma D.O.F. 18-II-2022.

Código Nacional de Procedimientos Penales.
D.O.F. 5-III-2014, Última Reforma D.O.F. 19-02-2021.

Código de Comercio.
D.O.F. 07-X-1889, Última Reforma D.O.F. 30-XII-2021.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 <hr/> Hoja: 17
---	--	--	--------------------------

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
D.O.F. 12-VII-2019.

Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores para el ejercicio fiscal 2022.
D.O.F. 30-XII-2022.

Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad permanente, para el ejercicio fiscal 2022.
D.O.F. 29-XII-2022.

Reglas de Operación del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro.
D.O.F. 29-XII-2022.

DECRETOS DEL EJECUTIVO FEDERAL

Decreto por el que se crea el Organismo Descentralizado Hospital General de México.
D.O.F. 26-I-2005.

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 reforma el artículo 59 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 15 VIII 2022

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 Responsabilidades Hacendarias. D.O.F. 19-XI-2019.

ACUERDOS SECRETARIALES DE OTRAS DEPENDENCIAS

Acuerdo por el que se emite las Disposiciones Generales para Transparencia y los Archivos de la Administración Pública Federal y el Manual Administrativo de Aplicación General en las Materias de Transparencia y de Archivos.
D.O.F. 12-VII-2010 Última reforma D.O.F. 23-XI-2012.

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos, y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en dicha materia.
D.O.F. 12-VII-2010 Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización del Proceso de Fiscalización.
D.O.F. 12-VII-2010 Última Reforma D.O.F. 05-XI-2020.

Acuerdo por el que modifica el diverso por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.
D.O.F. 15-VII-2010, Última Reforma D.O.F. 30-XI-2018.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 18
---	--	--	------------------------

Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.

D.O.F. 16-VII-2010, Última Reforma D.O.F. 05-IV-2016.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 9-VIII-2010, Última Reforma D.O.F. 3-II-2016.

Acuerdo por el que se modifica el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 9-VIII-2010, Última Reforma D.O.F. 02-XI-2017.

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 establecen las disposiciones que deberán observar las dependencias y los organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, para la recepción de promociones que formulen los particulares en los procedimientos administrativos a través de medios de comunicación electrónica, así como para las notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitudes de informes o documentos y las resoluciones administrativas definitivas que se emitan por esa misma vía.

D.O.F. 17-I-2002.

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 mediante el cual se expiden los Lineamientos para la evaluación del desempeño de los servidores públicos de la Administración Pública Federal, así como su Anexo.

D.O.F. 2-V-2005.

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

D.O.F. 13-XII-2005, Última Reforma D.O.F. 16-III-2012.

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

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

Acuerdo por el que se emiten diversos lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios y de obras públicas y servicios relacionados con las mismas.

D.O.F. 9-IX-2010.

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 que tiene por objeto emitir las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de tecnologías de la información y comunicaciones, y en la de seguridad de la información, así como establecer el Manual Administrativo de Aplicación General en dichas materias.

D.O.F. 8-V-2014, Última Reforma D.O.F. 23-VII-2018.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 19
---	--	--	------------------------

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.

Acuerdo por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del diverso por el que se dan a conocer los formatos que deberán utilizarse para presentar las declaraciones de situación patrimonial.

D.O.F. 29-IV-2015, Última Reforma D.O.F. 22-II-2019.

Acuerdo por el que se modifica el diverso que expide el Protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones. .

D.O.F. 20-VIII-2015, Última Reforma D.O.F. 28-II-2017.

Código de Ética de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 08-II-2022, Acuerdo por el que se establecen las disposiciones administrativas de carácter general para el uso del Sistema de Bitácora Electrónica y Seguimiento a Obra Pública. .

D.O.F. 2-XI-2016. Última Reforma D.O.F. 11-VI-2018.

Acuerdo que reforma el diverso por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

D.O.F. 12-VII-2010, Última Reforma D.O.F. 5-IX-2018.

Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos Generales para el registro y autorización de las Estrategias y Programas de Comunicación Social y de Promoción y Publicidad de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para el ejercicio fiscal 2022.

D.O.F. 04-I-2021. Última Reforma D.O.F. 14-I-2022.

Acuerdo por el que se establece la obligación de incorporar a CompraNet, la información relativa a la planeación de las contrataciones y la ejecución de contratos que regula la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 5-I-2017.

Acuerdo que fija los lineamientos que deberán ser observados por las dependencias y organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, en cuanto a la emisión de los actos administrativos de carácter general a los que les resulta aplicable el artículo 69-H de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

D.O.F. 8-III-2017.

Acuerdo que tiene por objeto emitir las Disposiciones Generales en las materias de Archivos y de Gobierno Abierto para la Administración Pública Federal y su Anexo Único.

D.O.F. 15-V-2017.

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

D.O.F. 6-VII-2017.

Acuerdo que reforma el diverso por el que se establecen los Lineamientos generales para la regulación de los procesos de entrega-recepción y de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 24-VII-2017, Última Modificación 14-XII-2018.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1 <hr/> Hoja: 20
---	--	--	--------------------------

Acuerdo mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-V-2020 Última Reforma D.O.F. 31-V-2022.

Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y tercer nivel, el catálogo de insumos. D.O.F 24-XII-2002.

Acuerdo por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría.
D.O.F. 27-V-2013.

Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría, publicado el 27 de mayo de 2013.
D.O.F. 30-XI-2020.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS EXPEDIDAS POR EL COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE REGULACIÓN Y FOMENTO SALITARIO (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.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 21</p>
---	---	--	-------------------------------------

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.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1 <hr/> Hoja: 22
---	--	--	--------------------------

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.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1 <hr/> Hoja: 23
---	--	--	--------------------------

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. 31-VIII-2009.

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. 2-II-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
D.O.F. 31-V-2010.

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. 12-X-2012.

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.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 24
---	--	--	------------------------

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-SSA3-2007, Para la organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria de los servicios de radioterapia.

D.O.F. 11-VI-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de la hemodiálisis.

D.O.F. 20 I 2017.

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. 12 VI 2020.

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

D.O.F. 06 XII 2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

D.O.F. 06 XII 2016.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		Rev. 1 <hr/> Hoja: 25
---	--	---	--------------------------

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. 14-IX-2012.

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.06 XII 2016

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. 06-XII-2016.

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. 06-XII-2016

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 26
---	--	--	------------------------

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. 02-VIII-2012.

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. 15-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.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 27
---	--	--	------------------------

OTROS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS:

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2022
D.O.F. 18 VII 2022.

Recomendación General No. 4 derivada de las prácticas administrativas que constituyen violaciones a los derechos humanos de los miembros de las comunidades indígenas respecto de la obtención de consentimiento libre e informado para la adopción de métodos de planificación familiar.
D.O.F. 26-XII-2002.

Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para la destrucción de bienes.
D.O.F. 13I-2006.

Lineamientos del Instituto para Devolver al Pueblo lo Robado para la transferencia de bienes asegurados, abandonados y decomisados en procedimientos penales federales. D.O.F. 23-III-2021.

Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para la devolución de bienes.
D.O.F. 13-I-2006 Acuerdo por el que se dan a conocer las reformas a los Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para el nombramiento de depositarios y administradores en los procedimientos penales federales y para conceder la utilización de los mismos, intitulados a raíz de las mismas, Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para el nombramiento de depositarios y administradores de bienes y conocer la utilización de los mismos.
D.O.F. 19-VII-2010. Última Reforma D.O.F. 28-III-2016.

Lineamientos para el ejercicio eficaz, transparente, ágil y eficiente de los recursos que transfieren las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal a las entidades federativas mediante convenios de coordinación en materia de reasignación de recursos.
D.O.F. 28-III-2007.

Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 30-III-2007. Última Reforma D.O.F. 09-X-2007.

Recomendaciones para la organización y conservación de correos electrónicos institucionales de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 10-II-2009.

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.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 28</p>
---	---	--	-------------------------------------

ACUERDO por el que se modifica el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal. D.O.F. 28-XII-2010, Última Reforma D.O.F. 15 VI 2016

Reglas para la determinación, acreditación y verificación del contenido nacional de los bienes que se ofertan y entregan en los procedimientos de contratación, así como para la aplicación del requisito de contenido nacional en la contratación de obras públicas, que celebren las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 14-X-2010.

Acuerdo por el que se reforma y adiciona el Manual de Contabilidad Gubernamental. D.O.F. 22-XI-2010, Última Reforma D.O.F. 23-XII-2020

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas. D.O.F. 28-II-2012. Última Reforma D.O.F. 15-IV-2016.

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

Lineamientos para el cumplimiento de obligaciones de transparencia, acceso a información gubernamental y rendición de cuentas, incluida la organización y conservación de archivos, respecto de recursos públicos federales transferidos bajo cualquier esquema al Presidente electo de los Estados Unidos Mexicanos y a su equipo de colaboradores durante el ejercicio fiscal de 2012.
D.O.F. 21-VI-2012.

Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.
D.O.F. 10 III 2017.

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

Lineamientos para la determinación de los requerimientos de información que deberá contener el mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión.
D.O.F. 18 III 2008

Lineamientos para la entrega de información, por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, sobre los usuarios con un patrón de alto consumo de energía.
D.O.F. 03 II 2010

Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión, proyectos de infraestructura productiva de largo plazo y proyectos de asociaciones público privadas, de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 20-II-2015.

Modelo Integral de Atención a Víctimas.
D.O.F. 04-VI-2015.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 29</p>
---	---	--	-------------------------------------

Guía de Implementación de la Política de Datos Abiertos.
D.O.F. 12-XII-2017.

Lineamientos para la creación y uso de Sistemas Automatizados de Gestión y Control de Documentos.
D.O.F. 3-VII-2015.

Acuerdo mediante el cual se aprueban las modificaciones a los lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como en su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección; y los lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos.
D.O.F. 18-VIII-2015.

Reglas generales para la tramitación electrónica de permisos para el uso de recetas especiales con código de barras para medicamentos de la fracción I del artículo 226 de la Ley General de Salud.
D.O.F. 14-X-2015.

Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones generales de accesibilidad Web que deben observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y las empresas productivas del Estado.
D.O.F. 3-XII-2015.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el organismo garante.
D.O.F. 10-II-2016.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que los sujetos obligados deben seguir al momento de generar información, en un lenguaje sencillo, con accesibilidad y traducción a lenguas indígenas.
D.O.F. 12-II-2016.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que establecen los procedimientos internos de atención a solicitudes de acceso a la información pública.
D.O.F. 12-II-2016.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos para recabar la información de los sujetos obligados que permitan elaborar los informes anuales.
D.O.F. 12-II-2016.

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.

Oficio circular por el que se establecen los procedimientos para el informe, dictamen, notificación o constancia de registro de los ingresos excedentes obtenidos durante el ejercicio por la Oficina de la Presidencia de la República, las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como por los Poderes Legislativo y Judicial y los entes autónomos y Tribunales Administrativos.
D.O.F. 29-V-2019.

Lineamientos para analizar, valorar y decidir el destino final de la documentación de las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo Federal.
D.O.F. 16-III-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se emiten los Criterios para que los Sujetos Obligados Garanticen

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 30
---	--	--	------------------------

Condiciones de Accesibilidad que Permitan el Ejercicio de los Derechos Humanos de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales a Grupos Vulnerables.
D.O.F. 4-V-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la implementación y operación de la Plataforma Nacional de Transparencia.
D.O.F.04-V-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los lineamientos que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales.
D.O.F. 4-V-2016.

Acuerdo mediante el cual el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, aprueba el padrón de sujetos obligados del ámbito federal, en términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 4-V-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos técnicos generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el título quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.
D.O.F. 4-V-2016.

Condiciones Generales del Trabajo de la Secretaría de Salud 2016-2019.
Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para incorporar la perspectiva de género en las Reglas de Operación de los programas presupuestarios federales.
D.O.F. 29-VI-2016.

Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual.
D.O.F. 03-I-2020.

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.

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para la Integración de la Aportación Solidaria Estatal del Sistema de Protección Social en Salud.
D.O.F. 20-IX-2016.

Acuerdo por el cual se aprueba la modificación del plazo para que los sujetos obligados de los ámbitos Federal, Estatal y Municipal incorporen a sus portales de Internet y a la Plataforma Nacional de Transparencia, la información a la que se refieren el Título Quinto y la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como la aprobación de la definición de la fecha a partir de la cual podrá presentarse la denuncia por la falta de publicación de las obligaciones de transparencia, a la que se refiere el Capítulo VII y el Título Quinto de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 2-XI-2016.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 31</p>
---	---	--	-------------------------------------

Acuerdo mediante el cual se realizan modificaciones a los formatos establecidos en los anexos de los Lineamientos Técnicos Generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el Título Quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.
D.O.F. 10-XI-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.

Lista de valores mínimos para desechos de bienes muebles que generen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 02-VIII-2022.

Lineamientos de clasificación de contenidos audiovisuales de las transmisiones radiodifundidas y del servicio de televisión y audio restringidos.
D.O.F. 15-II-2017, Última Reforma D.O.F. 14-II-2020.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que establecen el procedimiento para la atención de solicitudes de ampliación del periodo de reserva por parte del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.
D.O.F. 7-II-2014. Última Reforma D.O.F. 15-II-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos Generales que establecen los criterios para el cumplimiento de las obligaciones de transparencia y acceso a la información a cargo de las personas físicas y morales que reciben y ejercen recursos públicos o realicen actos de autoridad.
D.O.F. 13-III-2017.

Acuerdo mediante el cual se modifican los Lineamientos que establecen el procedimiento de denuncia por incumplimiento a las obligaciones de transparencia previstas en los artículos 70 a 83 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 69 a 76 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 17-II-2017. Última Reforma 30-IV-2018.

Acuerdo mediante el cual se aprueban diversas modificaciones a los Lineamientos que establecen el procedimiento de verificación y seguimiento del cumplimiento de las obligaciones de transparencia que deben publicar los sujetos obligados del ámbito federal en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia, así como el Manual de procedimientos de metodología de evaluación para verificar el cumplimiento de las obligaciones que deben de publicar los sujetos obligados del ámbito federal en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.
D.O.F. 20-II-2017. Última Reforma D.O.F. 14-VI-2019.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos por los que se establecen los costos de reproducción, envío o, en su caso, certificación de información del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.
D.O.F. 21-IV-2017.

Acuerdo mediante el cual se modifican los Lineamientos Técnicos Generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el título quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia; así como así como los criterios y formatos contenidos en los anexos de los propios lineamientos, derivado de la verificación diagnóstica realizada por los organismos garantes de la Federación y de las entidades federativas; asimismo se modifican las Directrices del Pleno del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 32
---	--	--	------------------------

la Información Pública y Protección de Datos Personales en materia de Verificación Diagnóstica de las obligaciones de transparencia y atención a la Denuncia por incumplimiento a las obligaciones de transparencia. D.O.F. 28-XII-2017.

Protocolo de actuación de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés en la atención de presuntos actos de discriminación. D.O.F. 18-VII-2017.

Lineamientos para el impulso, conformación, organización y funcionamiento de los mecanismos de participación ciudadana en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal. D.O.F. 11-VIII-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban las modificaciones al procedimiento para la modificación de la tabla de aplicabilidad para el cumplimiento de las obligaciones de transparencia comunes de los sujetos obligados del ámbito federal. D.O.F. 1-IX-2017.

Oficio Circular mediante el cual se emiten diversas directrices para los Oficiales Mayores de las dependencias y equivalentes en las entidades de la Administración Pública Federal y titulares de los Órganos Internos de Control, que deberán observarse en las contrataciones que se realicen entre entes públicos. D.O.F. 6-XI-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Criterios mínimos y metodología para el diseño y documentación de Políticas de Acceso a la Información, Transparencia Proactiva y Gobierno Abierto, así como el uso del Catálogo Nacional de Políticas. D.O.F. 23-XI-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban las disposiciones administrativas de carácter general para la elaboración, presentación y valoración de evaluaciones de impacto en la protección de datos personales. D.O.F. 23-I-2018.

Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación. D.O.F. 13-VI-2014.

DISPOSICIONES INTERNACIONALES:

Decreto que promulga la Convención celebrada entre México y varias naciones, sobre Condiciones de los Extranjeros. D.O.F. 20-VIII-1931.

Decreto por el cual se promulga la Convención relativa a la Esclavitud. D.O.F. 13-IX-1935.

Decreto que promulga el Convenio relativo a las Estadísticas de las Causas de Defunción. D.O.F. 23-III_1938

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 de Promulgación de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, adoptada en la ciudad de San José de Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969. D.O.F. 07-V-1981.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 33
---	--	--	------------------------

Decreto de Promulgación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, abierto a firma en la ciudad de Nueva York, E.U.A. el 19 de diciembre de 1966. D.O.F. 20-V-1981.

Decreto de Promulgación de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidad, el 18 de diciembre de 1979. D.O.F. 12-V-1981.

Decreto Promulgatorio del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidad el dieciocho de diciembre de dos mil dos. D.O.F. 15-VI-2006.

Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura. D.O.F. 03-II-1987.

Decreto por el que se aprueba la Convención sobre Asistencia en Caso de Accidente Nuclear o Emergencias Radiológicas adoptada en la ciudad de Viena, Austria, el 26 de septiembre de 1986. D.O.F. 29-07-1988

Decreto de Promulgación e la Convención sobre Asilo Territorial, abierta a firma en la ciudad de Caracas, Venezuela, el 28 de marzo de 1954. D.O.F. 04-V1981.

Decreto promulgatorio de la Convención sobre Derechos del Niño. D.O.F. 25-I-1991.

Decreto de promulgación de la Convención Interamericana sobre Restitución Internacional de Menores. D.O.F. 18-XI-1994.

Decreto por el que se aprueba la Convención sobre la Protección de Menores y la Cooperación en Materia de Adopción Internacional. D.O.F.17 VIII 2016.

Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana sobre Tráfico Internacional de Menores. D.O.F. 14-V-1996.

Decreto Promulgatorio de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Convención de Belém do Pará, adoptada en la ciudad de Belém do Pará, Brasil, el nueve de junio de mil novecientos noventa y cuatro. D.O.F. 27-VIII-2018

Decreto Promulgatorio del Protocolo sobre el Estatuto de Refugiados, hecho en Nueva York, el treinta y uno de enero de mil novecientos sesenta y siete. D.O.F. 30 III 2001

Decreto por el que se aprueba la Convención sobre el Estatuto de los Apátridas, hecha en Nueva York, el veintiocho de septiembre de mil novecientos cincuenta y cuatro. D.O.F. 30 III 2001

Decreto Promulgatorio de la Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia, adoptada en la Antigua, Guatemala, el cinco de junio de dos mil trece. D.O.F. 20-II-2020.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr style="width: 50%; margin: auto;"/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 34
---	--	--	------------------------

Decreto Promulgatorio de la Convención sobre la Imprescribibilidad de los Crímenes de Guerra y de los Crímenes de Lesa Humanidad, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el veintiséis de noviembre de mil novecientos sesenta y ocho.

D.O.F. 23-III-2003

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 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.

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.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo de Nagoya - Kuala Lumpur sobre Responsabilidad y Compensación Suplementario al Protocolo de Cartagena sobre Seguridad de la Biotecnología, hecho en Nagoya el quince de octubre de dos mil diez.

D.O.F. 26-II-2018.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.	<hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Hoja: 35

1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE DE PRIMERA VEZ EN LA CONSULTA EXTERNA DE GINECO OBSTETRICIA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden por primera vez a la Consulta Externa de Gineco Obstetricia del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" y sean atendidas de manera adecuada, siempre enfocados en 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 Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica "A" supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, realiza la evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Gineco Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento de la paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Gineco Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio servicio. Así como verificar los horarios de atención.- Vespertino de 15.00 a 19.00 hrs.

3.2 El personal Administrativo del área de Admisión del Servicio será responsable de solicitar el carnet, interconsulta y comprobante de pago para que la paciente tenga acceso a la atención médica en el servicio de Gineco Obstetricia, una vez que se ha dado cumplimiento de los requisitos establecidos.

3.3 El personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio de Gineco Obstetricia es responsable de verificar los datos proporcionados por la paciente o su familiar, identificándola a través de una credencial de elector y curp, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y Número de expediente) y de presentarse con ella, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 El Jefe de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de 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.

3.5 Es responsabilidad del Médico Tratante de Gineco Obstetricia verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, y de presentarse con ella, además de proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento 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 (médicos residentes, psicólogos, terapéuticos de lenguaje) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de Médicos de Base.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 37

3.6 Será responsabilidad del Médico especialista de Gineco Obstetricia 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 casos de urgencia, enviará a la paciente con su familiar al área de filtro de la unidad para que sea atendida de manera inmediata, de acuerdo a disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), de ser necesario, acompañado de médico y enfermera.

3.7 Es responsabilidad del Médico Especialista de Gineco Obstetricia que asiste a la Consulta externa en el turno vespertino, proporcionar una evaluación al paciente con calidad y calidez y enviar a consulta subsecuente además de extender en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, su número de cédula profesional y su firma.

3.8 El Médico Especialista del Servicio de Gineco Obstetricia asignado a la Consulta Externa será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico 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 de la Dirección de Coordinación Médica.

3.9 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.

3.10 Es responsabilidad del Médico Especialista de Gineco Obstetricia que acude a proporcionar la Consulta, realizar el adecuado llenado del formato "Hoja diaria de Consulta" y entregarla al personal administrativo de Consulta Externa al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación Y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.11 El Médico Coordinador de la Consulta Externa será responsable de la distribución y establecimiento del de médicos asignados para la atención de pacientes que soliciten consulta de primera vez, la cual se otorgará previa entrega del recibo del pago emitido por el banco, además de supervisar que se lleve a cabo el procedimiento de acuerdo a lo establecido e informará al Jefe de Servicio de las actividades realizadas de manera semestral.

3.12 Los Médicos asignados en los diferentes módulos de Consulta externa (Perinatología, Ginecología, Obstetricia General u otras subespecialidades), otorgarán el servicio de acuerdo a la distribución de pacientes realizado por el Coordinador de la Consulta Externa de Gineco Obstetricia.

3.13 El personal de Seguridad Externa es responsable de controlar la entrada y salida al Servicio de toda persona ajena a la misma, solicitando su registro en la libreta correspondiente y una identificación oficial la cual canjeará por un gafete de visitante, el cual deberá portar la persona en sitio visible durante su visita al Servicio y deberá entregar a su salida del mismo, registrando la hora de la misma en caso de portar equipos de cómputo u otro aparato electrónico de uso personal, deberá registrarla a la entrada y salida de los mismos en la libreta correspondiente.

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, el familiar y el prestador de servicio.

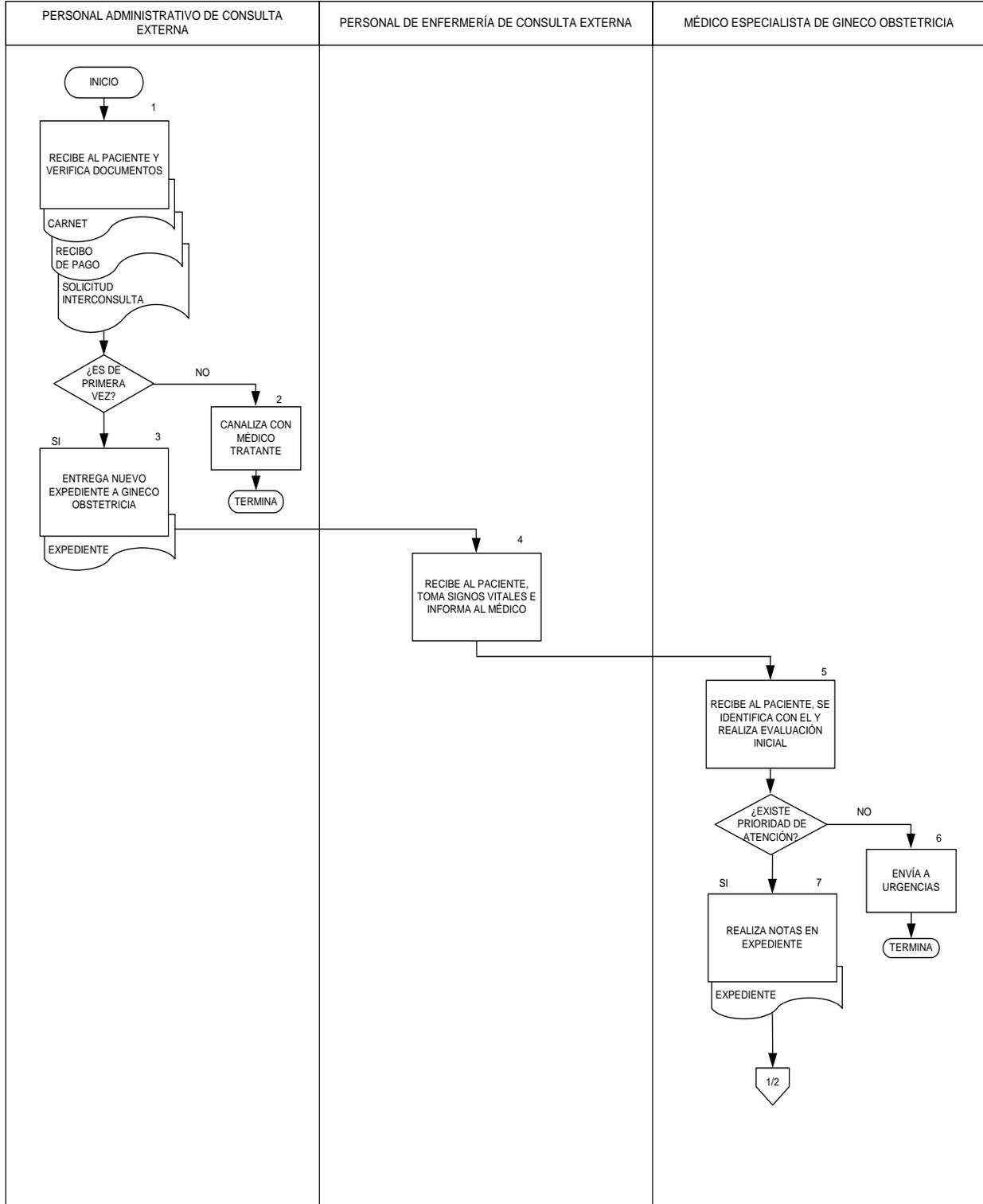
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.

Hoja: 38

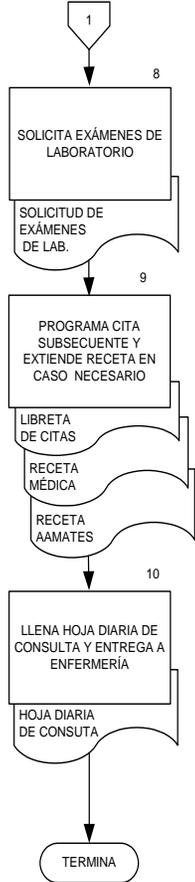
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo de Consulta Externa.	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, solicitud de interconsulta y recibo de pago. ¿El paciente se presenta por primera vez?	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet. • Recibo de pago. • Solicitud de interconsulta.
	2	No: Canaliza al paciente con personal administrativo para agendar su consulta subsecuente vía electrónica y termina el procedimiento.	
	3	Si: Entrega nuevo expediente al consultorio correspondiente de la Unidad de Gineco Obstetricia.	
Personal de Enfermería de Consulta Externa.	4	Recibe e identifica al paciente, Toma signos vitales e informa al médico.	
Médico especialista de Gineco Obstetricia.	5	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza evaluación inicial del paciente a través de interrogatorio y exploración física. ¿Existe prioridad en la atención médica?	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de interconsulta. • Expediente clínico. • Exámenes de laboratorio. • Libreta de citas. • Receta médica. • Hoja diaria de consulta. • Receta médica o Receta AAMATES • Hoja diaria de consulta.
	6	Si: Envía a urgencias y termina el procedimiento.	
	7	No: Realiza notas en el expediente con apego a la NOM 004-SSA3-2012.	
	8	Solicita exámenes de laboratorio e imagen para confirmar diagnóstico.	
	9	Programa cita subsecuente en Consulta de Gineco Obstetricia (a través de personal administrativo) y extiende receta de gratuidad si tiene gratuidad nacional en plataforma AAMATES o receta con tratamiento en paciente con Derechohabencia.	
	10	Llena hoja diaria de consulta y la entrega a personal de enfermería de la Consulta externa al terminar la jornada, para su envío a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativo. TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 40

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CONSULTA EXTERNA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CONSULTA EXTERNA	MÉDICO ESPECIALISTA DE GINECO OBSTETRICIA
		 <pre> graph TD Start([1]) --> Step8[SOLICITA EXÁMENES DE LABORATORIO] Step8 --> Doc8[SOLICITUD DE EXÁMENES DE LAB.] Doc8 --> Step9[PROGRAMA CITA SUBSECUENTE Y EXTIENDE RECETA EN CASO NECESARIO] Step9 --> Docs9[LIBRETA DE CITAS RECETA MÉDICA RECETA AAMATES] Docs9 --> Step10[LLENA HOJA DIARIA DE CONSULTA Y ENTREGA A ENFERMERÍA] Step10 --> Doc10[HOJA DIARIA DE CONSULTA] Doc10 --> End([TERMINA]) </pre>

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 41

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 de Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 de Servicio	No Aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta de Primera vez: 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.

8.2 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

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

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

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se agrego la política 3.9, la actividad 9. Se actualizaron los documentos de referencia. Se agregaron los puntos 8.3 y 8.4 del glosario del procedimiento y se Agregaron los anexos 10.8 y 10.9

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 42

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet.
- 10.2 Comprobante de pago.
- 10.3 Solicitud de interconsulta.
- 10.4 Hoja diaria de consulta.
- 10.5 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio.
- 10.6 Receta médica.
- 10.7 Historia clínica.
- 10.8 Nota Médica AAMATES
- 10.9 Receta Médica AAMATES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 44

10.2 Comprobante de pago

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



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

FECHA Y HORA DE EMISIÓN

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:

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 45

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
 No. DE CARNET: 3644506

RECIBO DE PAGO PRE IMPRESO

UA NBD OO

RUI17183473

FECHA: 17/08/2022

MÉXICO D.F. a 17/08/2022

NOMBRE DEL USUARIO: MARTINEZ GONZALEZ FELICIANO

CLAVE DE SERVICIO: ADMISION GENERAL 401 CONCEPTO: CONSULTA

UNIDAD DE MEDIDA: NO APLICA 010-021 1 118.000 118.00

TOTAL \$ 118.00

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

CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL





HGM9505119F0
 Registro Federal de Contribuyentes

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
 "DR. EDUARDO LICEAGA"
 Nombre, denominación o razón social

RFC: 14110668271
 VALIDA TU INFORMACION FISCAL

NIVEL DE CUOTA

AREA MEDICA 83

\$ 118.00

ESTE RECIBO TENDRA VIGENCIA DE UN AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICION
 NUMERO DE CUENTA DE PAGO: NO APLICA

SELO
 FISCAL ESPINOSA LUIS JOSE
 NOMBRE DEL CAJERO

11/11/02 Rev. 0

H.G.M. TEL. CONMUT: 2789-2000 Pago en una sola exhibición 1.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 46

448

ORIGINAL

EGLOBAL
 SERVICIOS ELECTRONICOS GLOBALES SA DE CV
 BUENAVISTA CUAUHTEMOC, CDMX. CP 06550

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
 0065690134363577936208234 00000118.00
 FOLIO: 082619384379
 AUTORIZACIÓN: 070875

Dr Figueroa

CORRESPONSAL CITIBANAMEX 48580057

Le Atendió: ADRIAN MONTEERRUBIO 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
 une@citibanamex.com
 Teléfono: (55) 12 26 45
 CAT Citibanamex 55 1226 6557

Para presentar aclaración con un plazo de 90 días naturales a partir de la fecha de emisión del comprobante

En Citibanamex tus datos 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 **

BBUA

- DEPOSITO CIE -

Dr Figueroa
2-46

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 NXP	:\$	118.00

 FIRMA DEL CLIENTE

>>E4>>A7>>00>>NIX13X95X9 <<
 >>0000000007000801<<
 >>11XX46XX55XS<<

ESTIMADO CLIENTE FAVOR DE CONSERVAR ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION FUTURA

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

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 47

Firefox

<http://192.168.0.25/intranet/lineadecaptura/principal.ph>



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 0057555434142606133328253

Impresa por: CERVANTES LOPEZ MIRTA LORENA

.....

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 48

10.3 Solicitud de interconsulta

	<p>HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005 INTERCONSULTA</p>																																			
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">AL SERVICIO: _____</td> <td style="width: 40%;">No.DE ECU: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">NOMBRE DEL ENFERMO (A): _____</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">APELLIDO PATERNO</td> <td style="text-align: center;">APELLIDO MATERNO</td> <td style="text-align: center;">NOMBRE (S)</td> </tr> <tr> <td>DEL SERVICIO: _____</td> <td>UNIDAD: _____</td> <td>CAMA: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="3">MOTIVO DE INTERCONSULTA:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">_____</td> </tr> <tr> <td colspan="3">_____</td> </tr> <tr> <td colspan="3">_____</td> </tr> <tr> <td colspan="3">_____</td> </tr> <tr> <td>RECIBIDO POR: _____</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">MÉDICO SOLICITANTE</td> </tr> <tr> <td>FECHA Y HORA: _____</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL</td> </tr> </table>			AL SERVICIO: _____	No.DE ECU: _____	NOMBRE DEL ENFERMO (A): _____		APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	DEL SERVICIO: _____	UNIDAD: _____	CAMA: _____	MOTIVO DE INTERCONSULTA:			_____			_____			_____			_____			RECIBIDO POR: _____	MÉDICO SOLICITANTE		FECHA Y HORA: _____	_____			NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL	
AL SERVICIO: _____	No.DE ECU: _____																																			
NOMBRE DEL ENFERMO (A): _____																																				
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)																																		
DEL SERVICIO: _____	UNIDAD: _____	CAMA: _____																																		
MOTIVO DE INTERCONSULTA:																																				

RECIBIDO POR: _____	MÉDICO SOLICITANTE																																			
FECHA Y HORA: _____	_____																																			
	NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL																																			
Dr. Balmis No.148, Col. Doctores, Delegación Cuauhtémoc. México, D.F. C.P. 06726 Tel. 27 89 20 00																																				

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 50

10.5 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio

 		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																																										
INMUNOLOGÍA I NO. SOLICITUD 8757 SIN VALIDEZ OFICIAL																																													
NOMBRE DEL PACIENTE: RODRIGUEZ PACHECO ROSA ISELA TIPO DE PACIENTE: EXTERNO SERVICIO QUE SOLICITA: SUBDIRECCION DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO		EDAD: 41 AÑOS NÚMERO DE EXPEDIENTE: 1111111 FECHA DE SOLICITUD: 20-ENE-14	SEXO: FEMENINO HORA: 13:49:50																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">AUTOINMUNIDAD</th> <th style="width: 33%;">NEPELOMETRIA</th> <th style="width: 33%;">MANUALES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 521-074 AC. ANTINUCLEARES IMMUNOFLOURESCENCIA</td> <td><input type="checkbox"/> 521-024 FACTOR REUMATOIDE</td> <td><input type="checkbox"/> 521-034 V.D.R.L.</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 521-075 ANTICUERPOS CONTRA EL ACIDO DESOXIRIBONUCLEICO (ANTI DNA)</td> <td><input type="checkbox"/> 521-015 ANTIESTREPTOLISINAS</td> <td><input type="checkbox"/> 521-069 REACCIONES FEBRILES</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 521-076 ANTICUERPOS ANTI SMITH (Sm)</td> <td><input type="checkbox"/> 521-031 PROTEÍNA C REACTIVA</td> <td><input type="checkbox"/> 521-076 PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 521-077 ANTICUERPOS RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)</td> <td><input type="checkbox"/> 521-025 INMUNOBULINA A</td> <td><input type="checkbox"/> 521-071 CITOLOGÍA NASAL</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 521-078 ANTICUERPOS CONTRA ANTÍGENOS CITOPLÁSMICOS SS-A(ro)</td> <td><input type="checkbox"/> 521-026 INMUNOBULINA G</td> <td><input type="checkbox"/> 522-041 ESPERMATOBIOSCOPIA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 521-079 ANTICUERPOS CONTRA ANTÍGENOS CITOPLÁSMICOS SS-B(la)</td> <td><input type="checkbox"/> 521-027 INMUNOBULINA M</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 521-080 ANTICUERPO ANTI Scl 70(Scl-70)</td> <td><input type="checkbox"/> 521-060 IgE TOTAL</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 521-081 ANTICUERPOS CONTRA LA HISTIDIL ARN SINTETASA (Jo-1)</td> <td><input type="checkbox"/> 521-018 C3 (COMPLEMENTO)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 521-082 ANTICARDIOLIPINAS IgG</td> <td><input type="checkbox"/> 521-019 C4 (COMPLEMENTO)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 521-083 ANTICARDIOLIPINAS IgM</td> <td><input type="checkbox"/> 521-072 BETA 2. MICROGLOBULINA</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 521-084 ANTICARDIOLIPINAS IgA</td> <td><input type="checkbox"/> 521-061 PROTEÍNA BENGE JONES EN SUERO U ORINA (KAPPA)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 521-085 ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILO(P-anca MPO)</td> <td><input type="checkbox"/> 521-062 PROTEÍNA BENGE JONES EN SUERO U ORINA (LAMDA)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 521-086 ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILO(C-anca PR3)</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				AUTOINMUNIDAD	NEPELOMETRIA	MANUALES	<input checked="" type="checkbox"/> 521-074 AC. ANTINUCLEARES IMMUNOFLOURESCENCIA	<input type="checkbox"/> 521-024 FACTOR REUMATOIDE	<input type="checkbox"/> 521-034 V.D.R.L.	<input type="checkbox"/> 521-075 ANTICUERPOS CONTRA EL ACIDO DESOXIRIBONUCLEICO (ANTI DNA)	<input type="checkbox"/> 521-015 ANTIESTREPTOLISINAS	<input type="checkbox"/> 521-069 REACCIONES FEBRILES	<input type="checkbox"/> 521-076 ANTICUERPOS ANTI SMITH (Sm)	<input type="checkbox"/> 521-031 PROTEÍNA C REACTIVA	<input type="checkbox"/> 521-076 PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA	<input type="checkbox"/> 521-077 ANTICUERPOS RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	<input type="checkbox"/> 521-025 INMUNOBULINA A	<input type="checkbox"/> 521-071 CITOLOGÍA NASAL	<input type="checkbox"/> 521-078 ANTICUERPOS CONTRA ANTÍGENOS CITOPLÁSMICOS SS-A(ro)	<input type="checkbox"/> 521-026 INMUNOBULINA G	<input type="checkbox"/> 522-041 ESPERMATOBIOSCOPIA	<input type="checkbox"/> 521-079 ANTICUERPOS CONTRA ANTÍGENOS CITOPLÁSMICOS SS-B(la)	<input type="checkbox"/> 521-027 INMUNOBULINA M		<input type="checkbox"/> 521-080 ANTICUERPO ANTI Scl 70(Scl-70)	<input type="checkbox"/> 521-060 IgE TOTAL		<input type="checkbox"/> 521-081 ANTICUERPOS CONTRA LA HISTIDIL ARN SINTETASA (Jo-1)	<input type="checkbox"/> 521-018 C3 (COMPLEMENTO)		<input type="checkbox"/> 521-082 ANTICARDIOLIPINAS IgG	<input type="checkbox"/> 521-019 C4 (COMPLEMENTO)		<input type="checkbox"/> 521-083 ANTICARDIOLIPINAS IgM	<input type="checkbox"/> 521-072 BETA 2. MICROGLOBULINA		<input type="checkbox"/> 521-084 ANTICARDIOLIPINAS IgA	<input type="checkbox"/> 521-061 PROTEÍNA BENGE JONES EN SUERO U ORINA (KAPPA)		<input type="checkbox"/> 521-085 ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILO(P-anca MPO)	<input type="checkbox"/> 521-062 PROTEÍNA BENGE JONES EN SUERO U ORINA (LAMDA)		<input type="checkbox"/> 521-086 ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILO(C-anca PR3)		
AUTOINMUNIDAD	NEPELOMETRIA	MANUALES																																											
<input checked="" type="checkbox"/> 521-074 AC. ANTINUCLEARES IMMUNOFLOURESCENCIA	<input type="checkbox"/> 521-024 FACTOR REUMATOIDE	<input type="checkbox"/> 521-034 V.D.R.L.																																											
<input type="checkbox"/> 521-075 ANTICUERPOS CONTRA EL ACIDO DESOXIRIBONUCLEICO (ANTI DNA)	<input type="checkbox"/> 521-015 ANTIESTREPTOLISINAS	<input type="checkbox"/> 521-069 REACCIONES FEBRILES																																											
<input type="checkbox"/> 521-076 ANTICUERPOS ANTI SMITH (Sm)	<input type="checkbox"/> 521-031 PROTEÍNA C REACTIVA	<input type="checkbox"/> 521-076 PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA																																											
<input type="checkbox"/> 521-077 ANTICUERPOS RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	<input type="checkbox"/> 521-025 INMUNOBULINA A	<input type="checkbox"/> 521-071 CITOLOGÍA NASAL																																											
<input type="checkbox"/> 521-078 ANTICUERPOS CONTRA ANTÍGENOS CITOPLÁSMICOS SS-A(ro)	<input type="checkbox"/> 521-026 INMUNOBULINA G	<input type="checkbox"/> 522-041 ESPERMATOBIOSCOPIA																																											
<input type="checkbox"/> 521-079 ANTICUERPOS CONTRA ANTÍGENOS CITOPLÁSMICOS SS-B(la)	<input type="checkbox"/> 521-027 INMUNOBULINA M																																												
<input type="checkbox"/> 521-080 ANTICUERPO ANTI Scl 70(Scl-70)	<input type="checkbox"/> 521-060 IgE TOTAL																																												
<input type="checkbox"/> 521-081 ANTICUERPOS CONTRA LA HISTIDIL ARN SINTETASA (Jo-1)	<input type="checkbox"/> 521-018 C3 (COMPLEMENTO)																																												
<input type="checkbox"/> 521-082 ANTICARDIOLIPINAS IgG	<input type="checkbox"/> 521-019 C4 (COMPLEMENTO)																																												
<input type="checkbox"/> 521-083 ANTICARDIOLIPINAS IgM	<input type="checkbox"/> 521-072 BETA 2. MICROGLOBULINA																																												
<input type="checkbox"/> 521-084 ANTICARDIOLIPINAS IgA	<input type="checkbox"/> 521-061 PROTEÍNA BENGE JONES EN SUERO U ORINA (KAPPA)																																												
<input type="checkbox"/> 521-085 ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILO(P-anca MPO)	<input type="checkbox"/> 521-062 PROTEÍNA BENGE JONES EN SUERO U ORINA (LAMDA)																																												
<input type="checkbox"/> 521-086 ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILO(C-anca PR3)																																													
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico																																													
MÉD. ESLAVA PACHECO VERONICA CEDULA -																																													

 		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								
PARASITOLOGÍA NO. SOLICITUD 8757 SIN VALIDEZ OFICIAL											
NOMBRE DEL PACIENTE: RODRIGUEZ PACHECO ROSA ISELA TIPO DE PACIENTE: EXTERNO SERVICIO QUE SOLICITA: SUBDIRECCION DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO		EDAD: 41 AÑOS NÚMERO DE EXPEDIENTE: 1111111 FECHA DE SOLICITUD: 20-ENE-14	SEXO: FEMENINO HORA: 13:49:50								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 517-001 AMIBA EN FRASCO (PLATINA CALIENTE)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 517-003 COPROPARASITOSCÓPICO EN SERIE DE TRES</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 517-005 CITOLOGÍA DE MOCO FECAL</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 517-007 RASPADO PERIANAL (TECNICA DE GRAHAM)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 517-020 INVESTIGACIÓN DE SEGMENTOS PARÁSITOS ADULTOS POR TAMIZADOS DE HECES</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 517-021 INVESTIGACIÓN DE SANGRE OCULTA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 517-022 COPROLÓGICO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 517-023 INVESTIGACIÓN DE PARÁSITOS EMERGENTES POR TÉCNICA DE KIN YOUN</td> </tr> </tbody> </table>				<input checked="" type="checkbox"/> 517-001 AMIBA EN FRASCO (PLATINA CALIENTE)	<input type="checkbox"/> 517-003 COPROPARASITOSCÓPICO EN SERIE DE TRES	<input type="checkbox"/> 517-005 CITOLOGÍA DE MOCO FECAL	<input type="checkbox"/> 517-007 RASPADO PERIANAL (TECNICA DE GRAHAM)	<input type="checkbox"/> 517-020 INVESTIGACIÓN DE SEGMENTOS PARÁSITOS ADULTOS POR TAMIZADOS DE HECES	<input type="checkbox"/> 517-021 INVESTIGACIÓN DE SANGRE OCULTA	<input type="checkbox"/> 517-022 COPROLÓGICO	<input type="checkbox"/> 517-023 INVESTIGACIÓN DE PARÁSITOS EMERGENTES POR TÉCNICA DE KIN YOUN
<input checked="" type="checkbox"/> 517-001 AMIBA EN FRASCO (PLATINA CALIENTE)											
<input type="checkbox"/> 517-003 COPROPARASITOSCÓPICO EN SERIE DE TRES											
<input type="checkbox"/> 517-005 CITOLOGÍA DE MOCO FECAL											
<input type="checkbox"/> 517-007 RASPADO PERIANAL (TECNICA DE GRAHAM)											
<input type="checkbox"/> 517-020 INVESTIGACIÓN DE SEGMENTOS PARÁSITOS ADULTOS POR TAMIZADOS DE HECES											
<input type="checkbox"/> 517-021 INVESTIGACIÓN DE SANGRE OCULTA											
<input type="checkbox"/> 517-022 COPROLÓGICO											
<input type="checkbox"/> 517-023 INVESTIGACIÓN DE PARÁSITOS EMERGENTES POR TÉCNICA DE KIN YOUN											
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico											
MÉD. ESLAVA PACHECO VERONICA CEDULA -											

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 51

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD		HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO BIOQUÍMICA CLÍNICA I NO. SOLICITUD 8757 SIN VALIDEZ OFICIAL	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
---	---	--	---

NOMBRE DEL PACIENTE: RODRIGUEZ PACHECO ROSA ISELA		EDAD: 41 AÑOS	SEXO: FEMENINO																																										
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO		NÚMERO DE EXPEDIENTE: 1111111																																											
SERVICIO QUE SOLICITA: SUBDIRECCION DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS		FECHA DE SOLICITUD: 20-ENE-14	HORA: 13:49:50																																										
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO																																													
<table border="0"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 512-044 GLUCOSA</td> <td><input type="checkbox"/> 512-062 FOSFATASA ALCALINA</td> <td><input type="checkbox"/> 512-040 CALCIO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 512-045 UREA</td> <td><input type="checkbox"/> 512-063 GAMMAGLUTAMIL TRANSFERASA</td> <td><input type="checkbox"/> 512-010 FÓSFORO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 512-046 CREATININA</td> <td><input type="checkbox"/> 512-060 DESHIDROGENASA LÁCTICA DHL</td> <td><input type="checkbox"/> 512-033 MAGNESIO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 512-047 ÁCIDO ÚRICO</td> <td><input type="checkbox"/> 512-055 AMLASA</td> <td><input type="checkbox"/> 512-014 HEMOGLOBINA GLUCOSILADA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 512-008 COLESTEROL TOTAL</td> <td><input type="checkbox"/> 512-064 LIPASA</td> <td><input type="checkbox"/> 512-012 GLUCOSA POSTPRANDIAL 2 HRS</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 512-029 TRIGLICÉRIDOS</td> <td><input type="checkbox"/> 512-058 CREATININOFOSFOQUINASA EN SANGRE (CPK)</td> <td><input type="checkbox"/> 512-019 CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA 2 HRS</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 513-002 LIPOPROTEÍNAS DE ALTA DENSIDAD HDL</td> <td><input type="checkbox"/> 512-059 CREATIN-KINASA ISOENZIMA MB</td> <td><input type="checkbox"/> 512-052 CURVA PARA PACIENTE EMBARAZADA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 513-003 LIPOPROTEÍNAS DE BAJA DENSIDAD LDL</td> <td><input type="checkbox"/> 512-043 SODIO</td> <td><input type="checkbox"/> 512-053 CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA PEDIÁTRICA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 512-003 BILIRRUBINA DIRECTA E INDIRECTA</td> <td><input type="checkbox"/> 512-042 POTASIO</td> <td><input type="checkbox"/> 512-051 TAMIZ GINECOLÓGICO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 512-065 BILIRRUBINA TOTAL</td> <td><input type="checkbox"/> 512-041 CLORO</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 512-030 PROTEÍNAS TOTALES</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 512-048 ALBÚMINA</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 512-056 AMINO TRANSFERASA ALANINA (TGP) ALT</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 512-057 AMINO TRANSFERASA DE ASPARTATO (TGO) AST</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				<input checked="" type="checkbox"/> 512-044 GLUCOSA	<input type="checkbox"/> 512-062 FOSFATASA ALCALINA	<input type="checkbox"/> 512-040 CALCIO	<input type="checkbox"/> 512-045 UREA	<input type="checkbox"/> 512-063 GAMMAGLUTAMIL TRANSFERASA	<input type="checkbox"/> 512-010 FÓSFORO	<input type="checkbox"/> 512-046 CREATININA	<input type="checkbox"/> 512-060 DESHIDROGENASA LÁCTICA DHL	<input type="checkbox"/> 512-033 MAGNESIO	<input type="checkbox"/> 512-047 ÁCIDO ÚRICO	<input type="checkbox"/> 512-055 AMLASA	<input type="checkbox"/> 512-014 HEMOGLOBINA GLUCOSILADA	<input type="checkbox"/> 512-008 COLESTEROL TOTAL	<input type="checkbox"/> 512-064 LIPASA	<input type="checkbox"/> 512-012 GLUCOSA POSTPRANDIAL 2 HRS	<input type="checkbox"/> 512-029 TRIGLICÉRIDOS	<input type="checkbox"/> 512-058 CREATININOFOSFOQUINASA EN SANGRE (CPK)	<input type="checkbox"/> 512-019 CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA 2 HRS	<input type="checkbox"/> 513-002 LIPOPROTEÍNAS DE ALTA DENSIDAD HDL	<input type="checkbox"/> 512-059 CREATIN-KINASA ISOENZIMA MB	<input type="checkbox"/> 512-052 CURVA PARA PACIENTE EMBARAZADA	<input type="checkbox"/> 513-003 LIPOPROTEÍNAS DE BAJA DENSIDAD LDL	<input type="checkbox"/> 512-043 SODIO	<input type="checkbox"/> 512-053 CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA PEDIÁTRICA	<input type="checkbox"/> 512-003 BILIRRUBINA DIRECTA E INDIRECTA	<input type="checkbox"/> 512-042 POTASIO	<input type="checkbox"/> 512-051 TAMIZ GINECOLÓGICO	<input type="checkbox"/> 512-065 BILIRRUBINA TOTAL	<input type="checkbox"/> 512-041 CLORO		<input type="checkbox"/> 512-030 PROTEÍNAS TOTALES			<input type="checkbox"/> 512-048 ALBÚMINA			<input type="checkbox"/> 512-056 AMINO TRANSFERASA ALANINA (TGP) ALT			<input type="checkbox"/> 512-057 AMINO TRANSFERASA DE ASPARTATO (TGO) AST		
<input checked="" type="checkbox"/> 512-044 GLUCOSA	<input type="checkbox"/> 512-062 FOSFATASA ALCALINA	<input type="checkbox"/> 512-040 CALCIO																																											
<input type="checkbox"/> 512-045 UREA	<input type="checkbox"/> 512-063 GAMMAGLUTAMIL TRANSFERASA	<input type="checkbox"/> 512-010 FÓSFORO																																											
<input type="checkbox"/> 512-046 CREATININA	<input type="checkbox"/> 512-060 DESHIDROGENASA LÁCTICA DHL	<input type="checkbox"/> 512-033 MAGNESIO																																											
<input type="checkbox"/> 512-047 ÁCIDO ÚRICO	<input type="checkbox"/> 512-055 AMLASA	<input type="checkbox"/> 512-014 HEMOGLOBINA GLUCOSILADA																																											
<input type="checkbox"/> 512-008 COLESTEROL TOTAL	<input type="checkbox"/> 512-064 LIPASA	<input type="checkbox"/> 512-012 GLUCOSA POSTPRANDIAL 2 HRS																																											
<input type="checkbox"/> 512-029 TRIGLICÉRIDOS	<input type="checkbox"/> 512-058 CREATININOFOSFOQUINASA EN SANGRE (CPK)	<input type="checkbox"/> 512-019 CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA 2 HRS																																											
<input type="checkbox"/> 513-002 LIPOPROTEÍNAS DE ALTA DENSIDAD HDL	<input type="checkbox"/> 512-059 CREATIN-KINASA ISOENZIMA MB	<input type="checkbox"/> 512-052 CURVA PARA PACIENTE EMBARAZADA																																											
<input type="checkbox"/> 513-003 LIPOPROTEÍNAS DE BAJA DENSIDAD LDL	<input type="checkbox"/> 512-043 SODIO	<input type="checkbox"/> 512-053 CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA PEDIÁTRICA																																											
<input type="checkbox"/> 512-003 BILIRRUBINA DIRECTA E INDIRECTA	<input type="checkbox"/> 512-042 POTASIO	<input type="checkbox"/> 512-051 TAMIZ GINECOLÓGICO																																											
<input type="checkbox"/> 512-065 BILIRRUBINA TOTAL	<input type="checkbox"/> 512-041 CLORO																																												
<input type="checkbox"/> 512-030 PROTEÍNAS TOTALES																																													
<input type="checkbox"/> 512-048 ALBÚMINA																																													
<input type="checkbox"/> 512-056 AMINO TRANSFERASA ALANINA (TGP) ALT																																													
<input type="checkbox"/> 512-057 AMINO TRANSFERASA DE ASPARTATO (TGO) AST																																													
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico																																													
MÉD. ESLAVA PACHECO VERONICA CÉDULA -																																													

 SALUD SECRETARÍA DE 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: RODRIGUEZ PACHECO ROSA ISELA		EDAD: 41 AÑOS	SEXO: FEMENINO																					
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO		NÚMERO DE EXPEDIENTE: 1111111																						
SERVICIO QUE SOLICITA: SUBDIRECCION DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS		FECHA DE SOLICITUD: 20-ENE-14	HORA: 13:49:50																					
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO																								
<table border="0"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 510-001 BIOMETRÍA</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 510-018 VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 510-009 HEMATOZOARIO DE LAVERAN</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 510-014 RETICULOCITOS</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 510-017 CÉLULAS L. E.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 537-029 INVESTIGACIÓN DE ANTICUERPOS INMUNES COOMBS DIRECTOS</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 510-016 GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				<input checked="" type="checkbox"/> 510-001 BIOMETRÍA			<input type="checkbox"/> 510-018 VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR			<input type="checkbox"/> 510-009 HEMATOZOARIO DE LAVERAN			<input type="checkbox"/> 510-014 RETICULOCITOS			<input type="checkbox"/> 510-017 CÉLULAS L. E.			<input type="checkbox"/> 537-029 INVESTIGACIÓN DE ANTICUERPOS INMUNES COOMBS DIRECTOS			<input type="checkbox"/> 510-016 GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH		
<input checked="" type="checkbox"/> 510-001 BIOMETRÍA																								
<input type="checkbox"/> 510-018 VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR																								
<input type="checkbox"/> 510-009 HEMATOZOARIO DE LAVERAN																								
<input type="checkbox"/> 510-014 RETICULOCITOS																								
<input type="checkbox"/> 510-017 CÉLULAS L. E.																								
<input type="checkbox"/> 537-029 INVESTIGACIÓN DE ANTICUERPOS INMUNES COOMBS DIRECTOS																								
<input type="checkbox"/> 510-016 GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH																								
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico																								
MÉD. ESLAVA PACHECO VERONICA CÉDULA -																								

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 52

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO BIOQUÍMICA CLÍNICA II NO. SOLICITUD 8757	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
NOMBRE DEL PACIENTE: RODRIGUEZ PACHECO ROSA ISELA TIPO DE PACIENTE: EXTERNO SERVICIO QUE SOLICITA: SUBDIRECCION DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO	EDAD: 41 AÑOS NÚMERO DE EXPEDIENTE: 1111111 FECHA DE SOLICITUD: 20-ENE-14	SEXO: FEMENINO HORA: 13:49:50
<input checked="" type="checkbox"/> 511-001 AC. ÚRICO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-003 ALBUMINURIA DE 24 HRS. <input type="checkbox"/> 511-004 AMILASA EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-007.CREATININA EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-015 NITRÓGENO UREICO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-020 CALCIO DE ORINA <input type="checkbox"/> 511-021 CLORO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-022 POTASIO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-023 SODIO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-024 PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HRS <input type="checkbox"/> 511-014 DEPURACIÓN DE CREATININA/FILTRADO GLOMERULAR	<input type="checkbox"/> 521-050 ÁCIDO VALPROICO <input type="checkbox"/> 521-051 CARBAMACEPINA <input type="checkbox"/> 521-052 DIGOXINA <input type="checkbox"/> 511-053 DIFENIL HIDANTOINA <input type="checkbox"/> 511-054 FENOBARBITAL <input type="checkbox"/> 511-055 TEOFILINA	
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico		
MÉD. ESLAVA PACHECO VERONICA CÉDULA -		

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO VIROLOGIA II NO. SOLICITUD 8757 SIN VALIDEZ OFICIAL	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
NOMBRE DEL PACIENTE: RODRIGUEZ PACHECO ROSA ISELA TIPO DE PACIENTE: EXTERNO SERVICIO QUE SOLICITA: SUBDIRECCION DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO	EDAD: 41 AÑOS NÚMERO DE EXPEDIENTE: 1111111 FECHA DE SOLICITUD: 20-ENE-14	SEXO: FEMENINO HORA: 13:49:50
PERFIL HEPATITIS <input checked="" type="checkbox"/> 539-032 HBs Ag TOT CONFIRMATORIA <input type="checkbox"/> 539-015 ANTICUERPOS CONTRA VHC CONFIRMATORIA	PERFIL HIV <input type="checkbox"/> 539-064 CONFIRMATORIA HIV 1/2 (WESTERN BLOT)	
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico		
MÉD. ESLAVA PACHECO VERONICA CÉDULA -		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 53

NOMBRE DEL PACIENTE: RODRIGUEZ PACHECO ROSA ISELA TIPO DE PACIENTE: EXTERNO SERVICIO QUE SOLICITA: SUBDIRECCIÓN DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO		EDAD: 41 AÑOS NÚMERO DE EXPEDIENTE: 1111111 FECHA DE SOLICITUD: 20-ENE-14	SEXO: FEMENINO HORA: 13:49:50
LIQUIDOS BIOLÓGICOS <input checked="" type="checkbox"/> 521-063 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. CEFALORRAQUÍDEO <input type="checkbox"/> 521-064 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. SINOVIAL <input type="checkbox"/> 521-065 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. PLEURAL <input type="checkbox"/> 521-066 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. ASCITIS O PERITONEAL <input type="checkbox"/> 521-067 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. DE DÍALISIS <input type="checkbox"/> 521-068 ESTUDIO CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO DE LIQ. PERICÁRDICO	HORMONAS <input type="checkbox"/> 520-010 HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (F.S.H) <input type="checkbox"/> 520-013 HORMONA LUTEINIZANTE(L.H) <input type="checkbox"/> 520-016 PROLACTINA <input type="checkbox"/> 520-003 ESTRADIOL <input type="checkbox"/> 520-030 PROGESTERONA <input type="checkbox"/> 520-045 TESTOSTERONA <input type="checkbox"/> 520-040 HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (T.S.H.) <input type="checkbox"/> 520-041 TRIYODOTIRONINA(T3 TOTAL) <input type="checkbox"/> 520-042 TRIYODOTIRONINA LIBRE(T3 LIBRE) <input type="checkbox"/> 520-043 TETRAYODOTIRONINA (T4 TOTAL) <input type="checkbox"/> 520-044 TETRAYODOTIRONINA LIBRE(T4 LIBRE) <input type="checkbox"/> 520-046 TUP TAKE	MARCADORES TUMORALES <input type="checkbox"/> 521-010 ANTÍGENO CA 125 <input type="checkbox"/> 521-011 ANTÍGENO CA 15,3 <input type="checkbox"/> 521-056 ANTÍGENO CA 19,9 <input type="checkbox"/> 521-002 ALFAPETOPROTEÍNA <input type="checkbox"/> 521-016 ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO <input type="checkbox"/> 521-017 ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECIFICO <input type="checkbox"/> 521-058 ANTÍGENO PROSTÁTICO LIBRE <input type="checkbox"/> 520-004 FRACCIÓN BETA DE LA HCG <input type="checkbox"/> 521-057 TROPONINA I <input type="checkbox"/> 521-059 MIOGLOBINA	
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico MÉD. ESLAVA PACHECO VERONICA CÉDULA -			

NOMBRE DEL PACIENTE: RODRIGUEZ PACHECO ROSA ISELA TIPO DE PACIENTE: EXTERNO SERVICIO QUE SOLICITA: SUBDIRECCIÓN DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO		EDAD: 41 AÑOS NÚMERO DE EXPEDIENTE: 1111111 FECHA DE SOLICITUD: 20-ENE-14	SEXO: FEMENINO HORA: 13:49:50
<input checked="" type="checkbox"/> 537-003 ANITROMBINA III FUNCIONAL <input type="checkbox"/> 537-006 FACTOR II <input type="checkbox"/> 537-007 FACTOR IX <input type="checkbox"/> 537-008 FACTOR V <input type="checkbox"/> 537-009 FACTOR VIII <input type="checkbox"/> 537-010 FACTOR XIII <input type="checkbox"/> 537-013 LISIS DE EUGLOBULINAS <input type="checkbox"/> 537-019 PROD. DEGRADACION FIBRINOGEN/FIBRINA <input type="checkbox"/> 537-020 RESISTENCIA A LA PROTEÍNA "C" ACTIVADA <input type="checkbox"/> 537-021 PROTEÍNA "C"(INHIBIDOR) <input type="checkbox"/> 537-011 CITOQUÍMICA EN LEUCEMIAS <input type="checkbox"/> 537-022 PROTEÍNA "S" ANTIGÉNICA <input type="checkbox"/> 537-025 TIEMPO DE REPTILASA	<input type="checkbox"/> 537-026 TIEMPO DE SANGRADO(M.DUKE) <input type="checkbox"/> 537-027 FACTOR VON WILLEBRAD ANTIGÉNICO <input type="checkbox"/> 537-028 ESTUDIO DE LA MÉDULA ÓSEA <input type="checkbox"/> 537-030 ANTICUERPOS ANTIPLAQUETAS <input type="checkbox"/> 537-040 FACTOR VII <input type="checkbox"/> 537-041 FACTOR X <input type="checkbox"/> 537-042 FACTOR XI <input type="checkbox"/> 537-043 FACTOR XII <input type="checkbox"/> 537-044 FACTOR V DE LEIDEN <input type="checkbox"/> 537-045 ANTICOAGULANTE LÚPICO (SCREENING) <input type="checkbox"/> 537-046 ANTICOAGULANTE LÚPICO (CONFIRMATORIO) <input type="checkbox"/> 537-047 HEPARINA <input type="checkbox"/> 537-048 ALFA 2 ANTIPLASMINA	<input type="checkbox"/> 537-049 PAI(INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO) <input type="checkbox"/> 537-050 DD(DÍMEROS D) <input type="checkbox"/> 537-051 PLASMINÓGENO <input type="checkbox"/> 526-003 RETRACCIÓN DEL COÁGULO <input type="checkbox"/> 537-052 PRUEBA DE HAM <input type="checkbox"/> 537-053 PRUEBA DE SUCROSA <input type="checkbox"/> 537-054 PRUEBA DE INULINA <input type="checkbox"/> 537-055 PRUEBA DE FRAGILIDAD OSMÓTICA DE LOS ERITROCITOS	
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico MÉD. ESLAVA PACHECO VERONICA CÉDULA -			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 54



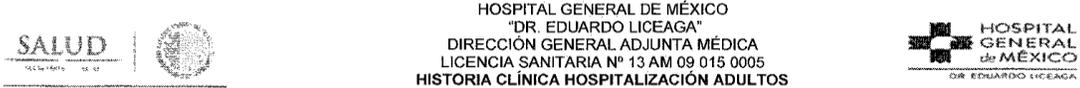
DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO
 NEUMOLOGIA
 NO. SOLICITUD 8757
 LICENCIA SANITARIA 20060376339



NOMBRE DEL PACIENTE: RODRIGUEZ PACHECO ROSA ISELA		EDAD: 41 AÑOS	SEXO: FEMENINO
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO		NÚMERO DE EXPEDIENTE: 1111111	
SERVICIO QUE SOLICITA: SUBDIRECCION DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS		FECHA DE SOLICITUD: 20-ENE-14	HORA: 13:49:50
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: PRUEBAS LABORATORIO			
DOMICILIO: 5 DE MAYO N 3 INT 52 COL EJERCITO DE AGUA PRIETA			
TELÉFONO: 26-92-66-49			
MUESTRA:			
<input checked="" type="checkbox"/> 522-031 CULTIVO E IDENTIFICACIÓN PARA MICOBACTERIAS <input type="checkbox"/> 522-032 PATRON DE SENSIBILIDAD PARA MICOBACTERIAS <input type="checkbox"/> 522-033 ADENOSINA DESAMINASA (ADA) <input type="checkbox"/> BARR EN TRES MUESTRAS			
Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico MÉD. ESLAVA PACHECO VERONICA CÉDULA-			

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 56

10.7 Historia clínica



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
"DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005
HISTORIA CLÍNICA HOSPITALIZACIÓN ADULTOS

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.	ECU:	Haga clic aquí para escribir texto.	CURP:	Haga clic aquí para escribir texto.
Servicio / Unidad:	Haga clic aquí para escribir texto.			Cama:	Haga clic aquí para escribir texto.		
Fecha de ingreso:	Haga clic aquí para escribir una fecha.	Hora de ingreso:	Haga clic aquí para escribir texto.	Ingreso previo:	Haga clic aquí para escribir texto.		
Edad:	Haga clic aquí para escribir texto.	Estado Civil:	Elija un elemento.	Género:	Elija un elemento.		
Ocupación:	Haga clic aquí para escribir texto.			Religión:	Haga clic aquí para escribir texto.		
Teléfono:	Haga clic aquí para escribir texto.	Familiar responsable:	Haga clic aquí para escribir texto.	Interrogatorio:	Haga clic aquí para escribir texto.		
Lugar de origen:	Haga clic aquí para escribir texto.		Lugar de residencia:	Haga clic aquí para escribir texto.			
Escolaridad:	Elija un elemento.		Elija un elemento.	Años cursados:	Haga clic aquí para escribir texto.		

II. ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES:

	SI / NO	FAMILIAR		SI / NO	FAMILIAR / TIPO
Diabetes 2	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.	Cáncer	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.
HTA	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.	Enfermedades Autoinmunes	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.
Nefropatías	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.	Malformaciones	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.
Obesidad	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.	Otras	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.

III. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

	Opciones	Número de habitantes	Comentarios
Habita en casa	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.
Convivencia con animales	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.	
Baño y cambio de ropa diario	Elija un elemento.	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.

IV. ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS:

FUM	Ciclo	Menarca	Telarca	Pubarca	No. Parejas	Climaterio o Menopausia
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.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.
IVSA	No. Embarazos	No. Partos	No. Cesáreas	No. Abortos	Fecha de última cesárea	Fecha de último parto
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.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.
Fecha de último aborto	Fecha de último legrado	Método anticonceptivo	Enfermedades de transmisión sexual	Detección oportuna Cáncer Cervicouterino	Detección oportuna de cáncer de mama	Otros antecedentes gineco-obstétricos
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.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 57



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
 "DR. EDUARDO LICEAGA"
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
 LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005
 HISTORIA CLÍNICA HOSPITALIZACIÓN ADULTOS



V. ANTECEDENTES ANDROLÓGICOS:

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

VI. ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Alergias	Haga clic aquí para escribir texto.	COMBE	Haga clic aquí para escribir texto.
Infecocontagiosos	Haga clic aquí para escribir texto.	Hospitalizaciones	Haga clic aquí para escribir texto.
Crónico degenerativas/Cáncer	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.

VII. PADECIMIENTO ACTUAL:

Haga clic aquí para escribir texto.

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.
Genitourinario	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.
Linfático y Hematopoyético	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.
Endocrinológico	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.
Nervioso y órganos de los sentidos	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.
Esfera psíquica	Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA:

F. cardiaca (lpm)	F. respiratoria (rpm)	Temperatura (°C)	Presión arterial (mm Hg)		
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.					
Piel y anexos: Haga clic aquí para escribir texto.					
Cabeza: Haga clic aquí para escribir texto.					
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.					
Exploración vaginal: Haga clic aquí para escribir texto.					
Exploración rectal: Haga clic aquí para escribir texto.					
Genitales: Haga clic aquí para escribir texto.					
Columna vertebral: Haga clic aquí para escribir texto.					

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		DR. EDUARDO LICEAGA



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
"DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005
HISTORIA CLÍNICA HOSPITALIZACIÓN ADULTOS



Extremidades: Haga clic aquí para escribir texto.
Exploración neurológica: Haga clic aquí para escribir texto.
Músculo esquelético: Haga clic aquí para escribir texto.
Otros: Haga clic aquí para escribir texto.

X. RESULTADOS DE ESTUDIOS DE LABORATORIO, GABINETE Y OTROS:

Previos: Haga clic aquí para escribir texto.
Actuales : 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) 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:

Haga clic aquí para escribir texto.

XVI. EVALUACIÓN INICIAL (detección de necesidades de atención del paciente):

Paciente:	Elija un elemento.	de	Haga clic aquí para escribir texto.	de edad.	Nivel socioeconómico:	Elija un elemento.
Con diagnósticos:	Haga clic aquí para escribir texto.					
Evaluación del dolor (ver hoja de enfermería):	Localización del dolor:	Duración del dolor:			Frecuencia del dolor:	
Elija un elemento.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.			Haga clic aquí para escribir texto.	
Riesgo de caída (verificar en hoja de enfermería):	Elija un elemento.					
Factores de riesgo psicológicos (tamizaje):	Elija un elemento.	Requiere evaluación del área de Salud Mental:			Elija un elemento.	
Evaluación nutricional:	IMC actual=(Peso/Talla ²):	PESO (Kg)	ESTATURA (mts)	IMC	Peso habitual	Haga clic aquí para escribir texto.
				#DIV/	Circunferencia Abdominal	Haga clic aquí para escribir texto.
	Factores de riesgo nutricional:	Agregar al menú desplegable de arriba: Dentición incompleta, dificultad para deglutir alimentos, cambio en la ingesta de alimentos o intolerancia a alimento.				
	Requiere interconsulta al área de Nutrición:	Elija un elemento. -. Especifique cuál de las anteriores: Haga clic aquí para escribir texto.				

Factores de riesgo social:		Sin factor de riesgo social:		<input type="checkbox"/>	
Menor de edad.	<input type="checkbox"/>	Adultos mayores.	<input type="checkbox"/>	Refugiados	<input type="checkbox"/>
Embarazada.	<input type="checkbox"/>	Comatosos.	<input type="checkbox"/>	Enfermos en estadios terminales	<input type="checkbox"/>
Sobrepeso u obesidad.	<input type="checkbox"/>	Dependencia a drogas.	<input type="checkbox"/>	Migrantes.	<input type="checkbox"/>

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 59



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
"DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005
HISTORIA CLÍNICA HOSPITALIZACIÓN ADULTOS



Victimas de abuso.	<input type="checkbox"/>	Pacientes indígenas.	<input type="checkbox"/>	Jornaleros agrícolas.	<input type="checkbox"/>
Discapacitados.	<input type="checkbox"/>	Pacientes en situación de calle.	<input type="checkbox"/>	Dependencia al alcohol.	<input type="checkbox"/>
Trastornos psiquiátricos o emocionales.	<input type="checkbox"/>	Negligencia o violencia familiar.	<input type="checkbox"/>	Preferencias sexuales no heterosexual	<input type="checkbox"/>
¿Se requiere intervención de trabajo social?					Elija un elemento

Evaluación cultural (creencias y valores)	
¿Tiene usted alguna religión o creencia?	Elija un elemento.
Si la respuesta anterior es SI: ¿Cuál?	Haga clic aquí para escribir texto
Si la respuesta es NO: ¿Cree Usted en un Dios o ser superior?	Elija un elemento
¿Necesita usted apoyo espiritual o religioso?	Elija un elemento.
¿Existe algún factor como parte de sus creencias que interfiera en su atención médica?	Elija un elemento
Si la respuesta es SI: ¿Cuál?	Haga clic aquí para escribir texto
¿Se requiere intervención de trabajo social?	Elija un elemento

Criterios para solicitar evaluaciones especializadas			No cuenta con ningún criterio o no aplica:	<input type="checkbox"/>	
Menor de edad.	<input type="checkbox"/>	Adulto mayor	<input type="checkbox"/>	Con enfermedad terminal	<input type="checkbox"/>
Con problema de audición	<input type="checkbox"/>	Con enfermedad visual	<input type="checkbox"/>	Con trastorno psicológico o emocional	<input type="checkbox"/>
Con obesidad	<input type="checkbox"/>	Con dependencia a drogas.	<input type="checkbox"/>	Con enfermedad psiquiátrica	<input type="checkbox"/>
Paciente embarazada	<input type="checkbox"/>	Con úlceras por presión	<input type="checkbox"/>	Con dolor de muy difícil control	<input type="checkbox"/>
Con pie diabético	<input type="checkbox"/>	Con acceso intravascular	<input type="checkbox"/>	Con diabetes de difícil control	<input type="checkbox"/>
Otro padecimiento que deba ser tratado por otra especialidad, área o clínica	<input type="checkbox"/>	¿Cuál padecimiento?	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.	
Especialidades, Áreas o Clínicas a las que se solicitará interconsulta: Haga clic aquí para escribir texto.					

Criterios para planeación temprana del alta			No cuenta con ningún criterio	<input type="checkbox"/>			
Hemodiálisis o diálisis peritoneal ambulatoria.	<input type="checkbox"/>	Traqueostomizados.	<input type="checkbox"/>	Pacientes ostomizados.	<input type="checkbox"/>	Tratamiento con insulina.	<input type="checkbox"/>
Úlceras por presión o heridas.	<input type="checkbox"/>	Dependientes de oxígeno.	<input type="checkbox"/>	Amputación reciente.	<input type="checkbox"/>	Dependiente para la movilización	<input checked="" type="checkbox"/>
Otro (s):	Haga clic aquí para escribir texto.	¿A cuál área o servicio se solicitará apoyo o intervención	<input type="checkbox"/>	Haga clic aquí para escribir texto.			
Necesidades de educación							
Escolaridad del jefe de familia y/o familiar responsable:	Elija un elemento.	Elija un elemento.					
¿Conoce Usted acerca de su enfermedad?	Elija un elemento.	¿Le gustaría o estaría dispuesto a aprender acerca de ella?		Elija un elemento.			
Paciente y/o familiar requiere capacitación:	Elija un elemento.						
Describe el tipo de capacitación que se realizará (dirigida al paciente y familiares):	Haga clic aquí para escribir texto.						
¿Es necesario solicitar intervención de otra área o servicio para educar al paciente?:	Elija un elemento						

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 60

10.8 Nota Médica 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

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	1. Procedimiento para la atención de la paciente de primera vez en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 61

10.9 Receta Médica AAMATES



CUAUHTÉMOC

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
DR. BALMIS 148 DOCTORES

RECETA MÉDICA

Datos generales: **Identificador de visita:** **Folle:**

Nombre del Paciente:

Sexo:

Edad Actual:

Fecha de expedición:

Tratamiento

Medicamentos

Diagnóstico:

Descripción:

Dosis:

Diagnóstico:

Descripción:

Dosis:

Cod. Prof.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	2. Procedimiento para la atención subsecuente de la paciente en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		

2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN SUBSECUENTE DE LA PACIENTE EN LA CONSULTA EXTERNA DE GINECO OBSTETRICIA

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	2. Procedimiento para la atención subsecuente de la paciente en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico necesarios para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden de manera subsecuente a la Consulta Externa del servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General de México. "Dr. Eduardo Liceaga" con el fin de 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 Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica "A" supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Gineco Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento de la paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Gineco Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio y verificar los horarios de atención Matutino 9.00 a 13.00 hrs.

3.2 Es responsabilidad del Personal Administrativo del Servicio de Consulta Externa del Servicio revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet de citas, el comprobante de pago y la Cita impresa vía electrónica para poder ser atendido en la Consulta Externa de Gineco Obstetricia de forma subsecuente.

3.3 La Enfermera asignada al consultorio de Gineco Obstetricia del servicio de consulta externa, será responsable de verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándola a través de una credencial oficial, corroborando nombre, además de tomar signos vitales y de coadyuvar con el médico en la atención del paciente.

3.4 El Médico Especialista de Gineco Obstetricia asignado a la Consulta Externa General es el responsable de verificar los datos proporcionados por la paciente, identificándola a través de una credencial de elector y de presentarse con ella.

3.5 Será responsabilidad del Médico Especialista en Gineco Obstetricia evaluar, 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 casos de urgencia, enviará a la paciente con su familiar al área de filtro de la unidad para que sea atendida de manera inmediata, de acuerdo a disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), de ser necesario, acompañado por médico y enfermera.

3.6 El Médico Especialista de Gineco Obstetricia asignado al servicio de consulta Externa es el responsable de identificar al paciente de consulta subsecuente a través de credencial oficial, y de presentarse con él, de realizar la evaluación de acuerdo a los resultados de laboratorio e imagen para determinar la prioridad de atención médica y establecer un diagnóstico clínico y siempre con calidad y

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	2. Procedimiento para la atención subsecuente de la paciente en la consulta externa de Gineco Obstetricia.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 64

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 la firma.

3.7 Es responsabilidad del Médico Especialista de Gineco Obstetricia tratante proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento del mismo, ventajas, desventajas y alternativas de tratamiento en un lenguaje claro y sencillo asegurando la total comprensión por parte del enfermo.

3.8 El Médico Especialista del Servicio de Gineco Obstetricia asignado a la Consulta Externa será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico adecuado y el tratamiento que requiera el paciente, a través del formato de interconsulta, con apego al procedimiento para la solicitud y realización de las interconsultas médicas de la Dirección de Coordinación Médica.

3.9 Es responsabilidad del Médico Especialista de Gineco Obstetricia que acude a proporcionar la Consulta, realizar el adecuado llenado del formato "Hoja diaria de Consulta" y entregarla al personal administrativo de Consulta Externa al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.10 El Médico Coordinador de la Consulta Externa será responsable de verificar que los médicos asignados a los diferentes módulos de Consulta externa (Perinatología, Ginecología, Obstetricia General u otras subespecialidades), otorgarán el servicio de acuerdo a la distribución de pacientes realizado por el Coordinador de la Consulta Externa de Gineco Obstetricia.

3.11 El Coordinador de la Consulta Externa será responsable de supervisar que se lleve a cabo el procedimiento de acuerdo a lo establecido e informará al Jefe de Servicio de las actividades realizadas de manera mensual.

3.12 El Personal de Seguridad externa es responsable de controlar la entrada y salida al Servicio de toda persona ajena a la misma, solicitando su registro en la libreta correspondiente y una identificación oficial la cual canjeará por un gafete de visitante, el cual deberá portar la persona en sitio visible durante su visita al Servicio y deberá entregar a su salida del mismo, registrando la hora de la misma, en caso de portar equipos personales, registrara entrada y salida de los mismos en la libreta correspondiente.

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

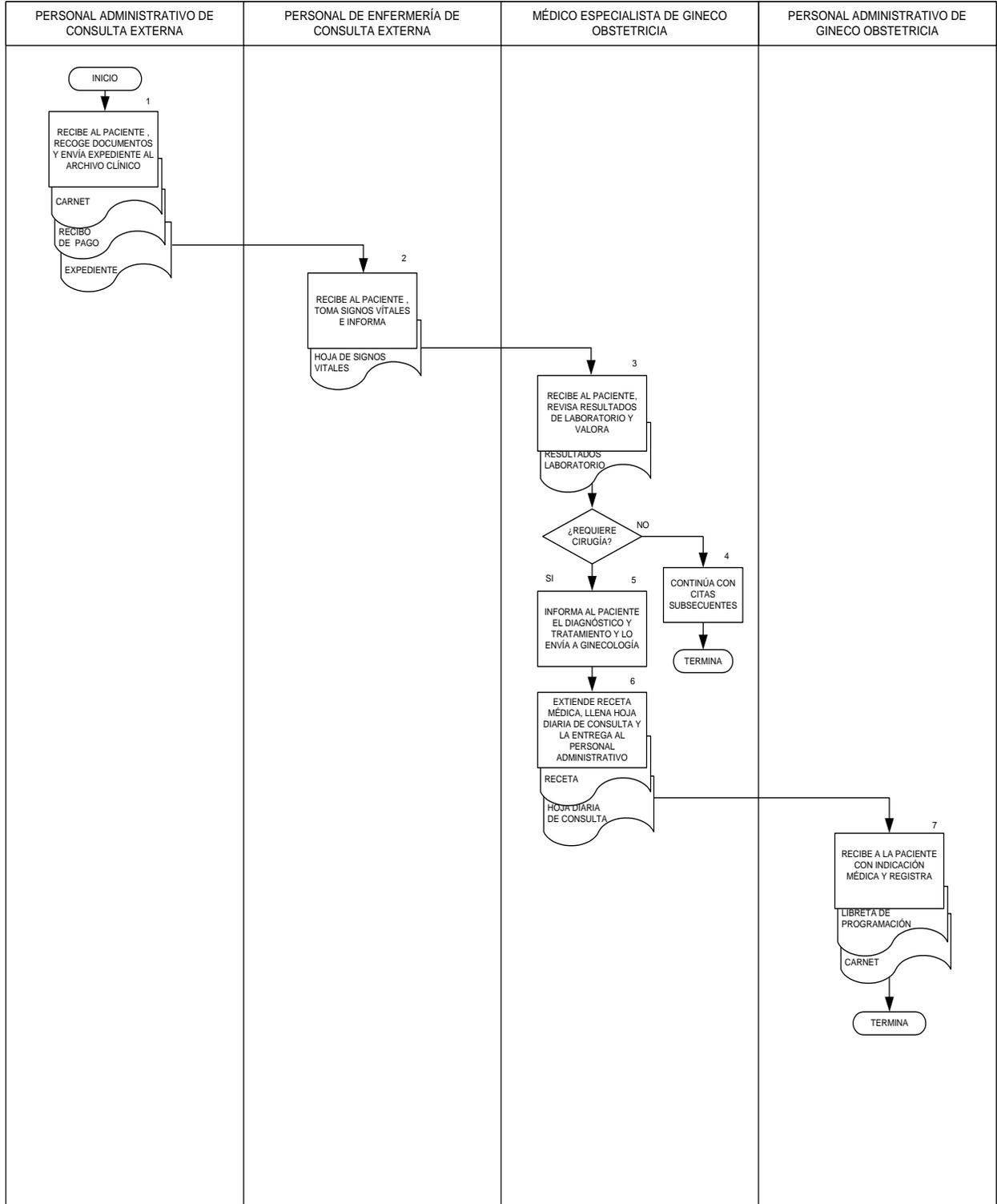
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	2. Procedimiento para la atención subsecuente de la paciente en la consulta externa de Gineco Obstetricia.

Hoja: 65

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo de Consulta Externa.	1	Recibe al paciente, recoge carnet y recibo de pago, envía carnet al archivo para mandar expediente al consultorio correspondiente.	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet. • Recibo de pago. Si aplica o es tributaria de gratuidad. • Expediente clínico.
Personal enfermería (Consulta Externa).	2	Recibe e identifica al paciente, toma signos vitales e informa al médico y registra en hoja de signos vitales.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de signos vitales.
Médico Especialista de Gineco Obstetricia.	3	Recibe al paciente, se identifica con él, revisa resultados de laboratorio e imagen y valora al paciente. ¿Requiere atención quirúrgica?	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Exámenes de laboratorio. • Receta médica. • Hoja diaria de consulta.
	4	No: Continúa con citas subsecuentes hasta el alta y termina procedimiento.	
	5	Sí: Informa al paciente sobre diagnóstico y tratamiento quirúrgico y lo envía a la sesión conjunta quirúrgica, con cirujano responsable para programación de cirugía.	
	6	Extiende receta médica en caso necesario, llena hoja diaria de consulta y la entrega al personal administrativo de consulta externa al final de la jornada.	
Personal Administrativo de la Unidad de Gineco Obstetricia.	7	Recibe a la paciente con indicación médica para la programación de cita en la sesión conjunta quirúrgica en el Servicio de Gineco Obstetricia y registra en libreta de programación quirúrgica. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Libreta de programación quirúrgica. • Carnet.

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	2. Procedimiento para la atención subsecuente de la paciente en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 67

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 Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 Libreta de programación de consultas subsecuentes	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente Clínico	5 años	Archivo de Servicio	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 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.

8.2 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.3 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.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	2. Procedimiento para la atención subsecuente de la paciente en la consulta externa de Gineco Obstetricia.		Hoja: 68

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet*
- 10.2 Comprobante de pago* (en caso de que este aplique)
- 10.3 Solicitud de interconsulta*
- 10.4 Hoja diaria de consulta*
- 10.5 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio*
- 10.6 Receta médica o Receta AAMATES para pacientes con gratuidad*
- 10.7 Historia clínica*

- Ver anexos del procedimiento 1.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	3. Procedimiento para Estudios de Evaluación Diagnóstica (Bioquímicos) en Pacientes Obstétricas y Ginecológicas		

3. PROCEDIMIENTO PARA ESTUDIOS DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA (BIOQUÍMICOS) EN PACIENTES OBSTÉTRICAS Y GINECOLÓGICAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	3. Procedimiento para Estudios de Evaluación Diagnóstica (Bioquímicos) en Pacientes Obstétricas y Ginecológicas	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 70

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para referir de forma adecuada al área de laboratorios centrales a las pacientes Ginecológicas y Obstétricas que requieran la realización de estudios diagnósticos (bioquímicos), con el fin de establecer el diagnóstico o diagnósticos que permitan implementar el tratamiento requerido

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento. La Subdirección Quirúrgica "A" supervisa que se cumplan los lineamientos, y el Servicio de Gineco Obstetricia atiende a las pacientes Ginecológicas y Obstétricas que requieran realizar estudio de evaluación diagnóstica (bioquímicos).

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Gineco Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio.

3.2 Es responsabilidad del Personal Administrativo del Servicio de Gineco Obstetricia revisar y verificar que el paciente cuente con carnet vigente del hospital para que se le otorgue y registre la cita que requiera para su atención y manejo la cual debe quedar perfectamente establecida y registrada en el carnet de la usuaria y en la libreta de citas determinada para tal fin.

3.3 Es responsabilidad del Personal Médico del Servicio de Ginecología y Obstetricial verificar los datos de la paciente, identificándola a través de una credencial oficial, corroborando su nombre, número de expediente y edad.

3.4 Es responsabilidad del Médico del Servicio de Ginecología y Obstetricia analizar detalladamente el caso de la paciente determinando el tipo de estudio de laboratorio (bioquímico) a efectuar, debiendo llenar y firmar sus observaciones de los exámenes solicitados en los formatos establecidos para tal efecto, (de forma urgente o electiva), incorporando esta información al expediente clínico, con apego a la NOM 004-SSA3-2012 del expediente clínico.

3.5 Es responsabilidad del Médico Tratante de Ginecología y Obstetricia proporcionar adecuada información a la paciente y sus familiares sobre el o los estudios a realizar, así como de la conducta posible derivada de los resultados, solicitando su aceptación para la realización de los mismos, asegurándose que el paciente y/o sus familiares comprendieron perfectamente la información.

3.6 La toma de decisiones, el seguimiento y el manejo de los pacientes será facultad exclusiva de los médicos tratantes.

3.7 Todas las actividades que requieran interrelaciones personales serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente y con respeto absoluto a los derechos humanos individuales del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

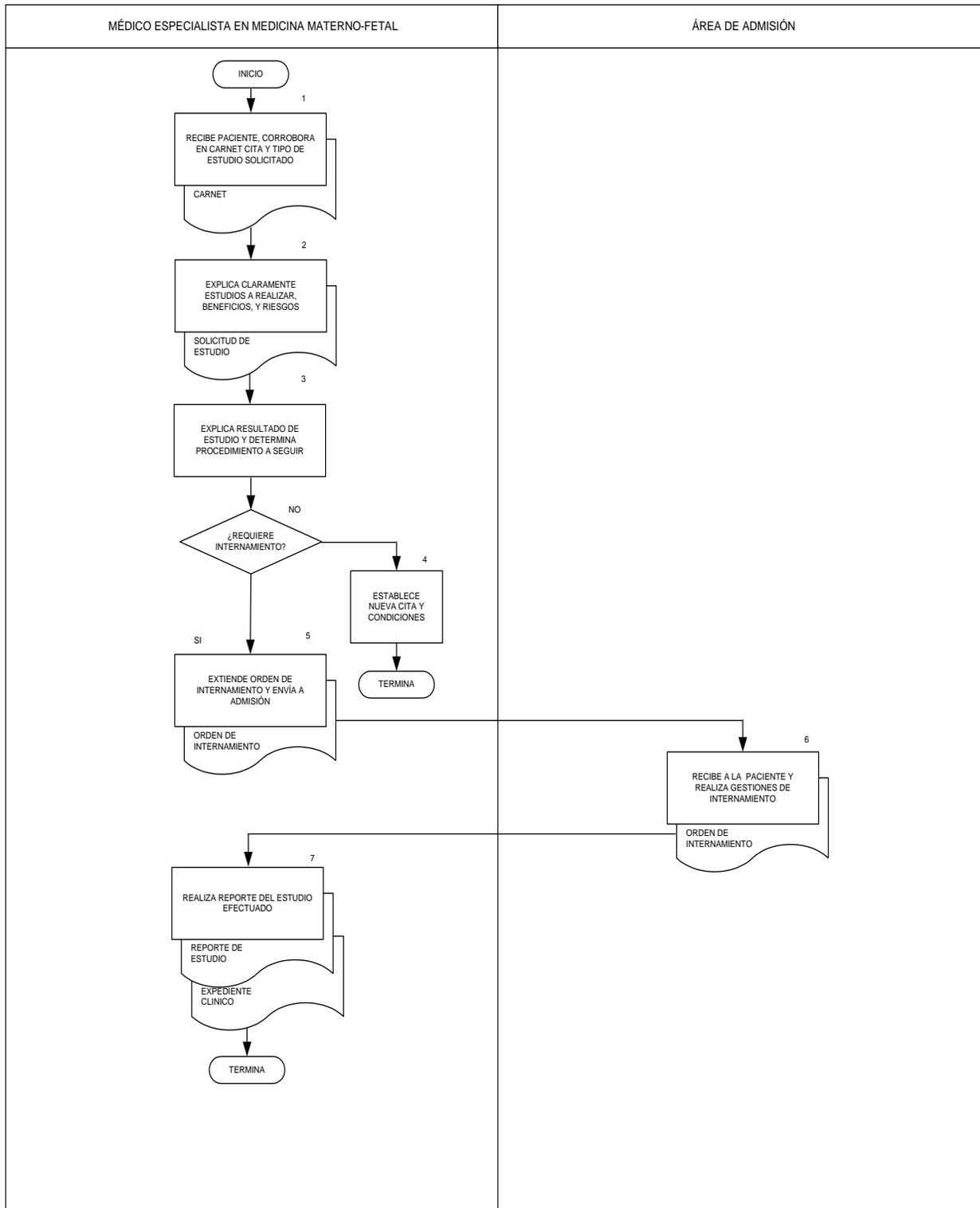
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	3. Procedimiento para Estudios de Evaluación Diagnóstica (Bioquímicos) en Pacientes Obstétricas y Ginecológicas

Hoja: 71

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico especialista en Ginecología, Obstetricia y Medicina Materno – Fetal	1	Recibe a la paciente, corrobora cita en día y hora registrada en el carnet, otorga la consulta, identifica y solicita el tipo de estudio bioquímico a realizar llenando el formato correspondiente solicitado	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet. • Formato de estudio. • Expediente clínico.
	2	Explica clara y ampliamente sobre el estudio a realizar resaltando los beneficios, limitaciones y riesgos	
	3	Al recibir los resultados de los estudios realizados, explica clara y ampliamente a la paciente y familiar responsable, definiendo la conducta a seguir en relación al mismo. ¿Requiere internamiento?	
	4	No: Establece nueva cita, con indicaciones a seguir para su control y manejo hasta el alta y termina el procedimiento.	
	5	Si: extiende orden de internamiento e Indica al paciente presentarse en Admisión para internamiento con apego al procedimiento correspondiente.	
Área de Admisión.	6	Recibe a la paciente y realiza las gestiones de internamiento en apego a la orden de internamiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Orden de internamiento.
Médico especialista en Ginecología y Obstetricia	7	Realiza reporte del estudio efectuado con apego a la NOM 004-SSA3-2012 del expediente clínico y lo anexa al mismo. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de estudio. • Expediente clínico.

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	3. Procedimiento para Estudios de Evaluación Diagnóstica (Bioquímicos) en Pacientes Obstétricas y Ginecológicas		Hoja: 73

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 Orden de internamiento	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Reporte de estudio ultrasonográfico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 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.

8.2 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.3 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.

8.4 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *(Ver anexos del procedimiento 1)
- 10.2 Comprobante de pago (en caso de no contar con gratuidad)*. (Ver anexos del procedimiento 1)
- 10.3 Formato para solicitud de ultrasonido
- 10.4 Orden de internamiento



Servicio de Radiología e Imagen

Orden para Módulo de Cajas

LLENAR EXCLUSIVAMENTE POR EL MÉDICO RADIÓLOGO

INDICAR EN EL RECUADRO CORRESPONDIENTE LA CANTIDAD DE ESTUDIOS SOLICITADOS

ESTUDIOS RADIOLÓGICOS SIMPLES

- 710-15 Placa simple 10 X 12
- 710-16 Placa simple 11 X 14
- 710-17 Placa simple 14 X 14
- 710-18 Placa simple 8 X 10
- 710-19 Placa simple 14 X 17

ESTUDIOS ESPECIALES

- 720-01 Angiografía de vasos periféricos
- 720-17 Colecistografía oral
- 720-18 Colon por enema
- 720-20 Drenaje vía biliar ó percutáneo renal sin set
- 720-22 Embolización de carótida externa
- 720-23 Esofagograma o tránsito esofagico
- 720-25 Fistulografía
- 720-26 Flebografía bilateral
- 720-27 Histerosalpingografía
- 720-28 Tránsito intestinal
- 720-31 Mielografía
- 720-34 Nefrotomografía
- 720-35 Panangiografía cerebral
- 720-37 Pielografía ascendente
- 720-38 Serie esofago gastroduodenal
- 720-39 Sialografía
- 720-40 Mamografía en programa de detección oportuna de cáncer mamario (DOCMA)
- 720-41 Urecistograma
- 720-42 Urografía excretora
- 720-43 Urografía excretora infantil
- 720-44 Intervencionismo Mastográfico
- 720-45 Mamografía

TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA

- 760-009 Tomografía una región
- 760-010 Tomografía dos regiones
- 760-011 Tomografía tres regiones
- 760-012 Tomografía cuatro regiones
- 760-051 Tomografía cinco regiones
- 760-052 Angiotomografía
- 760-053 Coronariotomografía
- 760-054 Guía estereotáctica para biopsia cerebral
- 760-055 TC navegación virtual
- 760-056 TC perfusión
- 790-001 Medio de Contraste Hidrosoluble no ionico de 300/320 100ml
- 790-030 Medio de Cont. Ionico 280 a 300 fco. de 30 ml (Resonancia)
- 790-035 Medio de Contraste Hidrosoluble no ionico de 300/370
- 790-050 Medio de Contraste Hidrosoluble no ionico de 300/320 50ml
- 790-150 Medio de Cont. Ionico 280 a 300 fco. de 50 ml
- 790-250 Medio de Cont. Ionico 168 a 202 fco. de 250 ml

ULTRASONIDO

- 765-01 Drenaje de absceso guiado (P/ultrasonido sin set)
- 765-018 Ultrasonido toma de biopsia
- 765-019 Ultrasonido una región

RESONANCIA MAGNÉTICA

- 770-051 Resonancia magnética 1 región

TOTAL DE ESTUDIOS SOLICITADOS

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	+
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO RADIÓLOGO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	3. Procedimiento para Estudios de Evaluación Diagnóstica (Bioquímicos) en Pacientes Obstétricas y Ginecológicas	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 76

10.4 Orden de internamiento





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

HOJA DE INDICACION DE INGRESO HOSPITALARIO

México, D.F. a ____ de _____ de 20 ____

Realizar trámite de ingreso hospitalario al paciente:

Nombre _____ No. Expediente _____

al Servicio _____ Cama _____ Servicio a cargo : _____

Tipo de Internamiento Normal Con estancia

Diagnóstico (s) de ingreso _____

Procedencia Consulta externa Urgencias Referido CASO Médico Quirúrgico

Tipo de ingreso Primera vez Subsecuente

Médico que indica el ingreso _____
(NOMBRE COMPLETO, CEDULA PROFESIONAL Y FIRMA)

NOTIFICACION AL SERVICIO A CARGO HECHA POR _____

RECIBIO NOTIFICACION DEL SERVICIO A CARGO: _____ (NOMBRE Y CARGO)



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

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	4. Procedimiento para Estudios de Evaluación Diagnóstica (Imagen) en Pacientes Obstétricas y Ginecológicas		

4. PROCEDIMIENTO PARA ESTUDIOS DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA (IMAGEN) EN PACIENTES OBSTÉTRICAS Y GINECOLÓGICAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	4. Procedimiento para Estudios de Evaluación Diagnóstica (Imagen) en Pacientes Obstétricas y Ginecológicas	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 78

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico del Servicio en el proceso de solicitud de estudios radiológicos, refiriendo a las pacientes Obstétricas al área de Medicina Materno – Fetal y a las pacientes con padecimientos Ginecológicos al área de radiología central, con el fin de establecer el diagnóstico o diagnósticos que permitan implementar el tratamiento requerido.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento. La Subdirección Quirúrgica “A” supervisa que se cumplan los lineamientos, y el Servicio de Gineco Obstetricia atiende a las pacientes Ginecológicas y Obstétricas que requieran realizar estudio de evaluación diagnóstica (imagen).

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Gineco Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio.

3.2 Es responsabilidad del personal Administrativo del Servicio de Gineco Obstetricia revisar y verificar que el paciente cuente con carnet vigente del hospital para que se le otorgue y registre la cita que requiera para su atención y manejo la cual debe quedar perfectamente establecida y registrada en el carnet de la usuaria y en la libreta de citas determinada para tal fin.

3.3 Es responsabilidad del Personal Médico del Servicio de Ginecología y Obstetricial verificar los datos de la paciente, identificándola a través de una credencial oficial, corroborando su nombre, número de expediente y edad.

3.4 Es responsabilidad del Médico del Servicio de Ginecología y Obstetricia analizar detalladamente el caso de la paciente determinando el tipo de estudio radiológico a realizar, debiendo llenar y firmar sus observaciones de los exámenes solicitados en los formatos establecidos para tal efecto, (de forma urgente o electiva), incorporando esta información al expediente clínico, con apego a la NOM 004-SSA3-2012 del expediente clínico.

3.5 Es responsabilidad del Médico Tratante de Ginecología y Obstetricia proporcionar adecuada información a la paciente y sus familiares sobre el o los estudios a realizar, así como de la conducta posible derivada de los resultados, solicitando su aceptación para la realización de los mismos, asegurándose que el paciente y/o sus familiares comprendieron perfectamente la información.

3.6 La toma de decisiones, el seguimiento y el manejo de los pacientes será facultad exclusiva de los médicos tratantes.

3.7 Todas las actividades que requieran interrelaciones personales serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente y con respeto absoluto a los derechos humanos individuales del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

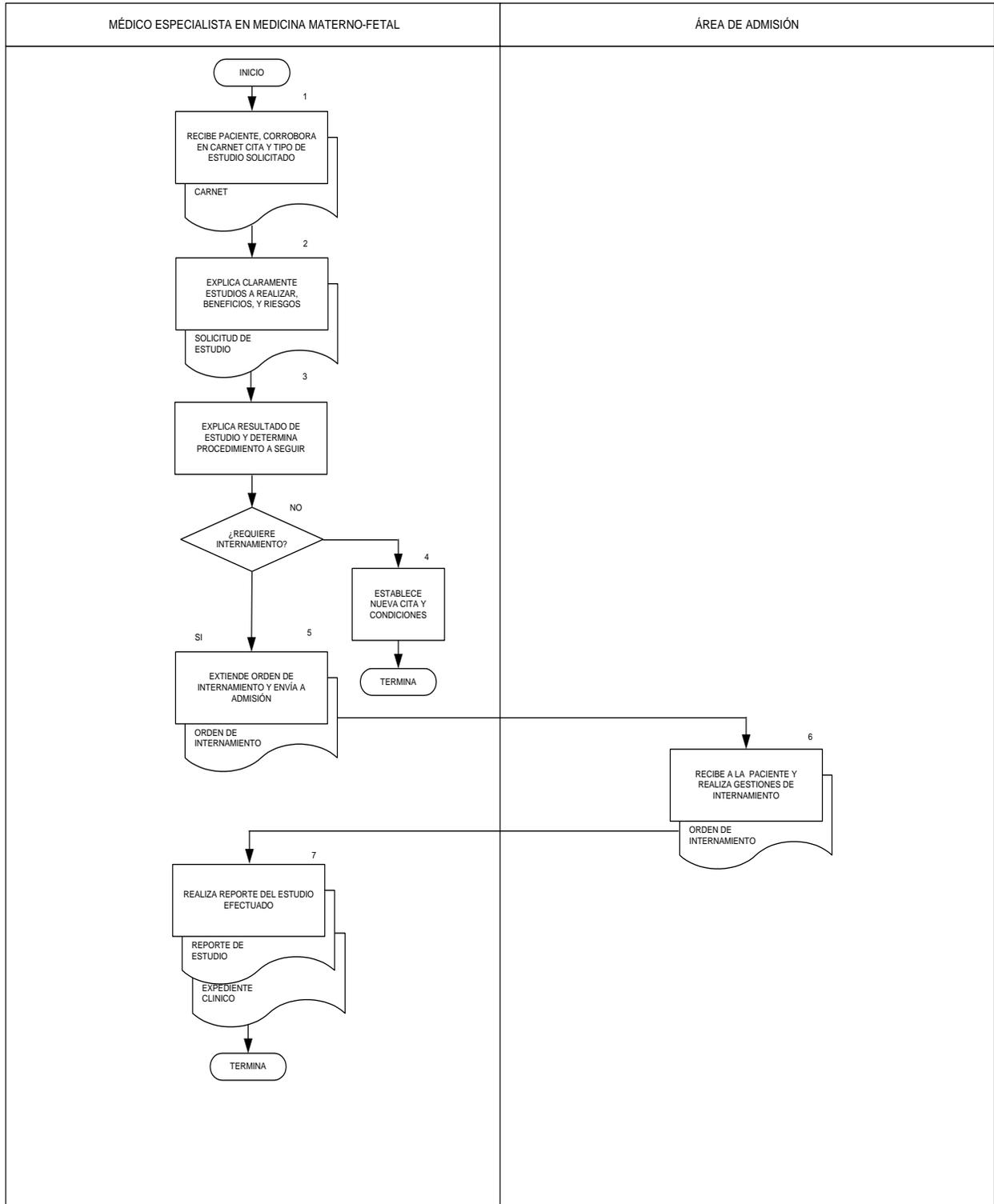
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	4. Procedimiento para estudios de evaluación diagnóstica (imagen) en pacientes obstétricas y ginecológicas

Hoja: 79

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico especialista en Ginecología, Obstetricia y Medicina Materno - Fetal	1	Recibe a la paciente, corrobora cita en día y hora registrada en el carnet, otorga la consulta, identifica y solicita el tipo de estudio radiológico a realizar llenando el formato correspondiente	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet. • Formato de estudio. • Expediente clínico.
	2	Explica clara y ampliamente sobre el estudio a realizar resaltando los beneficios, limitaciones y riesgos	
	3	Al recibir los resultados de los estudios realizados, explica clara y ampliamente a la paciente y familiar responsable, definiendo la conducta a seguir en relación al mismo. ¿Requiere internamiento?	
	4	No: Establece nueva cita, con indicaciones a seguir para su control y manejo hasta el alta y termina el procedimiento.	
	5	Si: extiende orden de internamiento e Indica al paciente presentarse en Admisión para internamiento con apego al procedimiento correspondiente.	
Área de Admisión.	6	Recibe a la paciente y realiza las gestiones de internamiento en apego a la orden de internamiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Orden de internamiento.
Médico especialista en Ginecología y Obstetricia	7	Realiza reporte del estudio efectuado con apego a la NOM 004-SSA3-2012 del expediente clínico y lo anexa al mismo. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de estudio. • Expediente clínico.

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	4. Procedimiento para Estudios de Evaluación Diagnóstica (Imagen) en Pacientes Obstétricas y Ginecológicas		Hoja: 81

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 Orden de internamiento	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Reporte de estudio ultrasonográfico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 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.

8.2 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.3 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.

8.4 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *
- 10.2 Comprobante de pago *. (de no contar con gratuidad)
- 10.3 Formato para solicitud de ultrasonido **
- 10.4 Orden de internamiento **

* Ver anexos del procedimiento 1

** Ver anexos del procedimiento 3

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	5. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Consulta Externa.		Hoja: 82

5. PROCEDIMIENTO PARA LA HOSPITALIZACIÓN DE LA PACIENTE EN EL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA, VÍA CONSULTA EXTERNA

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	5. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Consulta Externa.		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención médica adecuada a los pacientes que requieren permanecer hospitalizados en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, con el fin de 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 Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica “A” supervisa que se cumplan los lineamientos, la Subdirección de Enfermería coordina y supervisa las actividades inherentes a su personal, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta a los familiares acerca de los trámites a realizar y el Servicio de Gineco Obstetricia efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico de la paciente que se hospitaliza en el mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Gineco Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio y verificar los horarios de atención.- Matutino 9.00 a 13.00 hrs. y vespertino de 15.00 a 19.00 hrs.

3.2 Es responsabilidad del Personal Administrativo del Servicio de Gineco Obstetricia revisar y verificar que el paciente cuente con el carnet, hoja de internamiento y estudio socioeconómico para poder realizar el trámite de hospitalización en el Servicio, en caso de no contar con cama censable en el Servicio, solicitará al área de Admisión del Hospital una cama disponible para la paciente en un servicio periférico, de acuerdo al procedimiento “Para la atención de pacientes hospitalizados en servicios periféricos vía consulta externa” difundido por la Dirección de Coordinación Médica. Las pacientes periféricas de Gineco Obstetricia deberán ser pacientes no embarazadas ni en puerperio (fisiológico o quirúrgico).

3.3 Es responsabilidad del Personal de Enfermería asignado a hospitalización verificar los datos de la paciente, identificándola a través de una credencial oficial, corroborando su nombre completo, número de expediente y edad, verificará si la paciente a hospitalizar tiene alergia a algún medicamento o alimento, en caso afirmativo se anotará en la parte frontal del expediente y en su cabecera pondrá la notificación, además de colocar el brazaletes que lo identifique como tal (alerta visual).

3.4 La Enfermera Encargada de turno es responsable de supervisar que el personal a su cargo por ningún motivo lleve a cabo procedimientos o administración de medicamentos indicados a través de órdenes verbales o telefónicas. Toda indicación deberá ser previamente anotada en el expediente clínico del paciente por el médico tratante, con excepción de los casos de extrema urgencia, en cuyo caso se realizará con apego al procedimiento “Para prevenir errores en las órdenes verbales o telefónicas” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	5. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Consulta Externa.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 84

3.5 Es responsabilidad de la Enfermera Encargada de turno del servicio de hospitalización el mantener en resguardo bajo llave los medicamentos controlados y los electrolitos concentrados como lo estipula la Meta Internacional No. 3 para la Seguridad del Paciente y el procedimiento "Para el control de electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo en hospitalización" difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.6 Es responsabilidad del Médico Tratante de Gineco Obstetricia realizar el paso de visita diaria y/o las veces que sean necesarias de acuerdo a la evolución de las condiciones del paciente, anotar y firmar sus observaciones en las notas de evolución del expediente clínico, con apego a la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.

3.7 Es responsabilidad del Médico Tratante de Gineco Obstetricia valorar, de acuerdo a las condiciones del paciente al ingreso el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva.

3.8 Es responsabilidad del Médico Tratante de Gineco Obstetricia proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre la finalidad del internamiento a la Institución, del procedimiento a realizar, así como de la evolución del mismo, además de solicitar la firma del formato de consentimiento bajo información correspondiente, con apego al procedimiento "Para el llenado y solicitud de firma del consentimiento informado" difundido por la Dirección de Coordinación Médica, además de solicitar la firma de conocimiento de informes en la libreta respectiva, en los casos especificados, (Terapia Intensiva y casos de pacientes graves), asegurándose que el paciente y/o sus familiares lo han entendido perfectamente.

3.9 Es responsabilidad del Médico Tratante de Gineco Obstetricia evaluar al paciente y en caso de decidir el egreso, realizar la PREALTA en cuanto lo considere conveniente, hacer la nota de la misma en el expediente, además de avisar a Trabajo Social del ALTA al día siguiente, para que emita pase especial de visita con el fin de que se realicen los tramites de egreso correspondientes de manera oportuna y disminuir así los tiempos perdidos en la liberación administrativa de las camas.

3.10 Es responsabilidad del Médico Tratante de Gineco Obstetricia en los casos necesarios, verificar que el paciente se encuentre en condiciones de ser intervenido quirúrgicamente, o de someterse al procedimiento terapéutico que requiere, además de solicitar, si se requiere, valoración cardiovascular y pre-anestésica un día antes de su ingreso, si el paciente no puede deambular las solicitará por medio de formato de interconsulta, con apego a los procedimientos vigentes.

3.11 La toma de decisiones, el seguimiento y el manejo de los pacientes será facultad y responsabilidad exclusiva de los médicos tratantes de Gineco Obstetricia.

3.12 Es responsabilidad del Jefe de Servicio de Gineco Obstetricia verificar que los pacientes hospitalizados en un servicio periférico sean atendidos adecuadamente por su médico tratante y efectuar su traslado interno a su Servicio en cuanto haya disponibilidad de cama censable, con estricto apego al procedimiento "Para la atención de pacientes hospitalizados en Servicios periféricos vía consulta externa".

3.13 Es responsabilidad del Médico Tratante del Servicio de Gineco Obstetricia establecer el diagnóstico y tratamiento adecuados, además de continuar el seguimiento hospitalario hasta que suceda una de las siguientes situaciones: el alta definitiva de la clínica o la contrarreferencia al Servicio correspondiente y de supervisar las actividades de los médicos residentes.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	5. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Consulta Externa.		

3.14 El Personal de Seguridad Externa es responsable de controlar la entrada y salida al Servicio de toda persona ajena a la misma, solicitando su registro en la libreta correspondiente y una identificación oficial la cual canjeará por un gafete de visitante, el cual deberá portar la persona en sitio visible durante su visita al Servicio y deberá entregar a su salida del mismo, registrando la hora de la misma, en caso de portar equipos personales, registrara entrada y salida de los mismos en la libreta correspondiente.

3.15 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
Médico Tratante de Gineco Obstetricia.	1	Recibe a la paciente, se identifica con ella, realiza Historia Clínica y programa fecha de internamiento, solicitándole que se presente en la fecha y hora indicada.	<ul style="list-style-type: none"> • Historia clínica.
Personal Administrativo de Gineco Obstetricia.	2	Recibe a la paciente, se identifica con ella, verifica la orden de internamiento y solicita expediente clínico al archivo clínico de acuerdo a libreta y/u orden de programación para internamiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Orden de internamiento. • Solicitud de expediente clínico. • Tríptico de normas del servicio. • Expediente clínico. • Libreta de control. • Identificación para la cama. • Brazaletes.
	3	Informa a la paciente sobre tramites de internamiento, proporciona tríptico sobre normas del servicio.	
	4	Verifica documentos de ingreso y los coloca en el expediente de la paciente.	
	5	Registra ingreso en libreta correspondiente y elabora identificación y brazaletes.	
Médico Tratante de Gineco Obstetricia.	6	Integra Historia clínica al expediente, explica acerca del internamiento y determina si requiere internarse. ¿La paciente requiere internamiento?	<ul style="list-style-type: none"> • Historia clínica. • Expediente. • Orden de internamiento. • Hojas para internamiento.
	7	No: Inicia tratamiento médico hasta su alta y termina procedimiento.	
	8	Si: Elabora orden de internamiento, llena hojas para internamiento con apego al procedimiento correspondiente e indica a la paciente presentarse en Admisión para internamiento.	
	9	Envía a trabajo social para su valoración socioeconómica.	
Personal Administrativo de Gineco Obstetricia.	10	Elabora apertura de expediente, asigna número de registro, corroborando los datos de la paciente con documentos oficiales para tal efecto.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico.
Trabajo Social.	11	Elabora estudio socioeconómico, determina nivel de pago y envía a enfermería para su ingreso.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio socioeconómico.

PROCEDIMIENTO

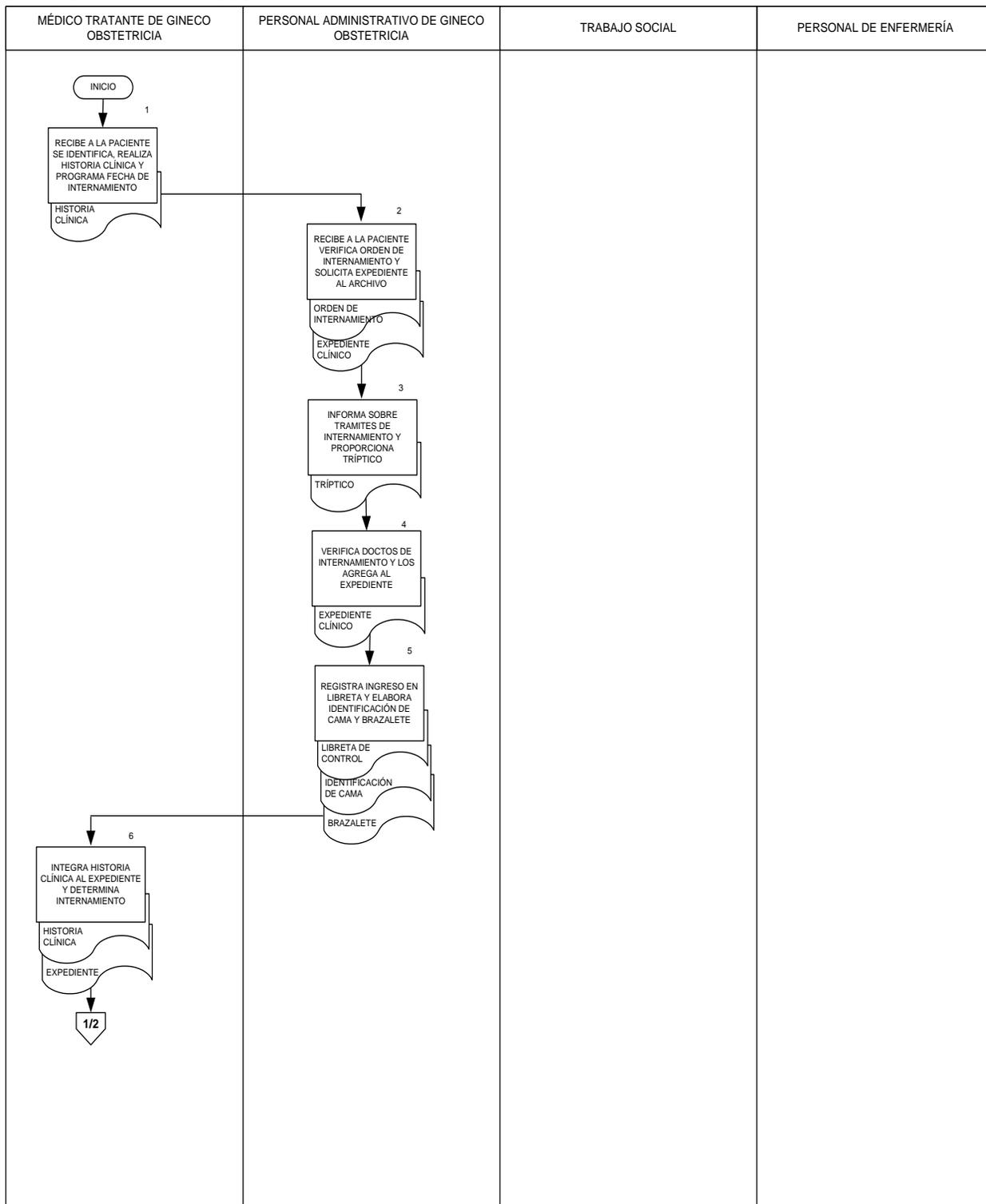
SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA

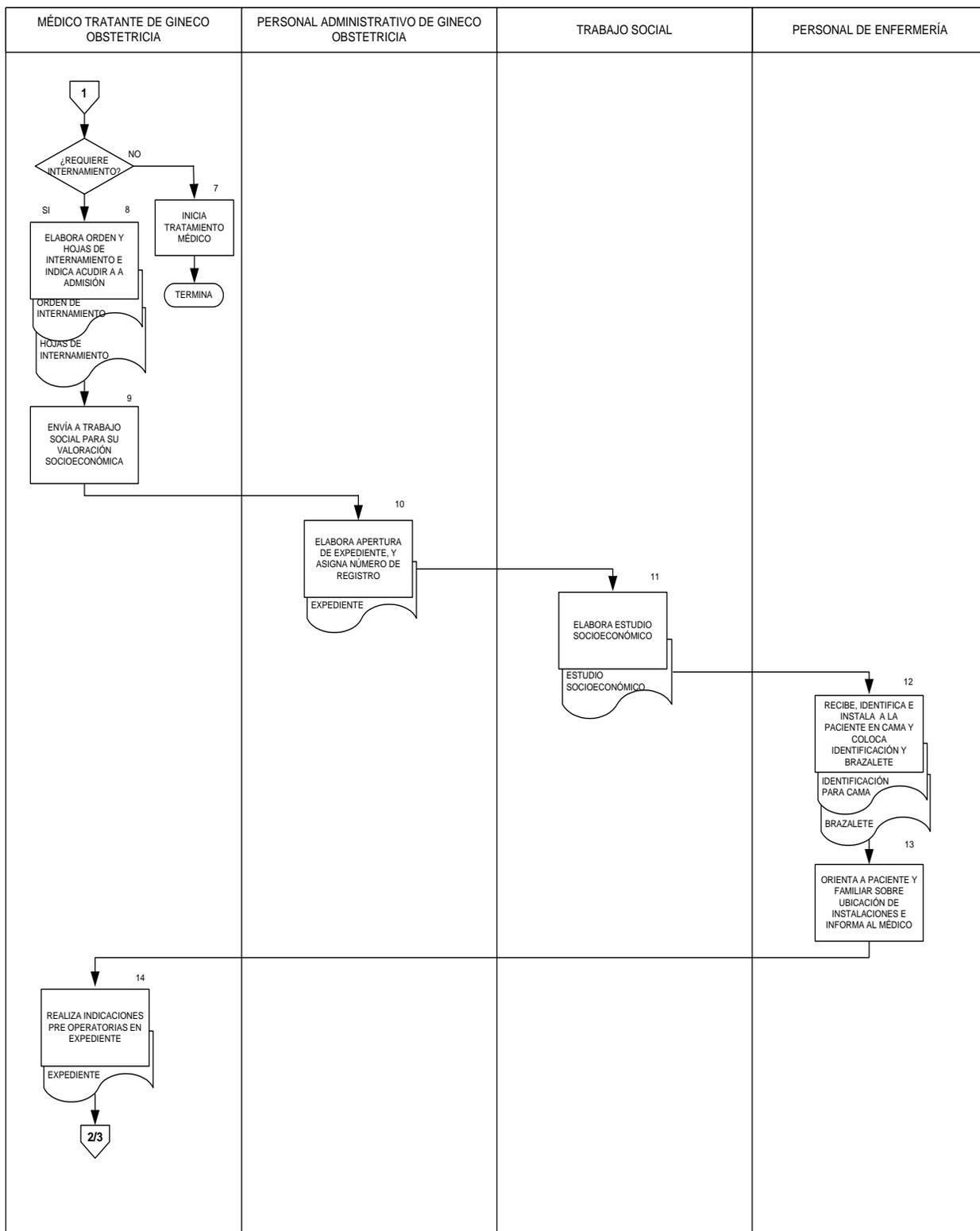
5. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Consulta Externa.

Hoja: 87

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería.	12	Recibe, identifica e instala a la paciente en la cama asignada, le coloca brazaletes y la identificación a la cama y elabora hoja de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación para la cama • Brazaletes
	13	Orienta a paciente y familiar responsable sobre la ubicación de las instalaciones (comedor, baño, etc) y avisa al médico a cargo para recibir indicaciones.	
Médico Tratante de Gineco Obstetricia.	14	Realiza indicaciones pre operatorias en el expediente clínico con apego a la NOM 004-SSA3-2012.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico • Solicitud de interconsulta
	15	Pasa visita diaria o las veces que sea necesarias de acuerdo a las condiciones del paciente y las registra en el expediente clínico (notas de evolución).	
	16	En caso necesario solicita las interconsultas que sean pertinentes.	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO





MÉDICO TRATANTE DE GINECO OBSTETRICIA	PERSONAL ADMINISTRATIVO DE GINECO OBSTETRICIA	TRABAJO SOCIAL	PERSONAL DE ENFERMERÍA
<pre> graph TD Start([2]) --> Step15[PASA VISITA LAS VECES QUE SEA NECESARIO DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DE LA PACIENTE Y REGISTRA] Step15 -- EXPEDIENTE --> Step16[SI ES NECESARIO SOLICITA INTERCONSULTAS] Step16 -- SOLICITUD DE INTERCONSULTA --> End([TERMINA]) </pre>			

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	5. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Consulta Externa.		

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 de Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 Libreta de programación de consultas subsecuentes	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 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.

8.2 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.3 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.

8.4 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	5. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Consulta Externa.		Hoja: 92

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *
- 10.2 Comprobante de pago (en caso de no contar con gratuidad)*.
- 10.3 Orden de internamiento **.
- 10.4 Formatos de consentimiento informado (hospitalización)
- 10.5 Solicitud de interconsulta *.
- 10.6 Hoja diaria de consulta *.
- 10.7 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio*.
- 10.8 Historia clínica *.
- 10.9 Estudio socioeconómico

* Ver anexos del procedimiento 1

** Ver anexos del procedimiento 3

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	5. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Consulta Externa.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 93

10.4 Formatos de consentimiento informado (hospitalización)



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

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION PARA INGRESO HOSPITALARIO

Nombre del paciente: _____ Edad: _____

No de Exp.: _____ Sexo _____ Lugar y fecha: _____

Nombre de familiar responsable o representante legal : _____

Edad _____ parentesco: _____ con domicilio en _____

Por medio de la presente manifiesto que el Dr. _____ del Servicio de _____ del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" me ha explicado en un lenguaje claro y sencillo, realizando todas las observaciones, aclaró todas las dudas que he planteado las cuales he entendido a mi satisfacción del (los) probable (s) padecimiento (s) que presento, por lo que será necesario someterme a estudios de laboratorio y gabinete para integrar mi diagnóstico y establecer el tratamiento correspondiente, para lo cual **requiero ser hospitalizado**.

También me explicó ampliamente los beneficios _____ riesgos _____ y probables complicaciones _____ como resultado del tratamiento médico y /o quirúrgico a que pueda ser sometido durante mi estancia hospitalaria.

Entiendo y acepto que, por ser un Hospital escuela, en algún momento en mi atención podrá participar personal en formación, siempre bajo supervisión (médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales etc)

Se me informó también que en cualquier momento y sin dar ninguna explicación, **puedo revocar el consentimiento que ahora otorgo.**

Por todo ello, manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida y que autorizo el ingreso hospitalario, así como la atención de urgencias y contingencias que pudieran presentarse durante la hospitalización, comprometiéndome a respetar el Reglamento y las normas de la Institución, lo anterior con fundamento en la normatividad vigente.

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 sin excepción y **llenarse un formato para cada ingreso hospitalario**. En caso de traslado hospitalario interno no será necesario llenar un nuevo formato, solamente en caso de **reingreso hospitalario**.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	5. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Consulta Externa.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 94



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 TRASPLANTE DE SANGRE, COMPONENTES SANGUÍNEOS Y/O CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS (RECEPTOR)

Nombre del paciente: _____ Sexo _____
 Lugar y fecha: _____ Edad: _____ Estado Civil _____
 Diagnóstico _____
 Identificado con: _____ Ocupación _____ Servicio _____ Cama _____
 Domicilio _____

Nombre de persona responsable que otorga el consentimiento: _____
 Parentesco: _____ Identificado con: _____ Edad: _____
 Domicilio: _____

Después de haber sido informado que la transfusión sanguínea es un trasplante celular y que la requiero para mi tratamiento, además de que me han hecho saber de los riesgos inmediatos y tardíos que conlleva la administración de sangre y/o sus componentes, es mi voluntad aceptar ser transfundido para salvaguardar mi salud.

Por tal motivo, autorizo a mi médico tratante Dr. _____ del Servicio de _____ para que se realicen todos los estudios, procedimientos, maniobras e indicaciones necesarias antes, durante y después de la transfusión que necesito; así como la atención de contingencias y/o urgencias que ocurriesen, lo anterior con fundamento en los Artículos 314, fracciones IV, VI, XII y XIV, 315 fracción II, 330, 332, 333, 336 y 341 de la Ley General de Salud en vigor, modificada el 06 de abril de 2012 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07 de junio de 2012., así como lo expresado en la NOM 253 SSA1 2012 "Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos".

Nombre y Firma del receptor

Nombre y Firma del Familiar Responsable

 Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)

 Testigo (Nombre y firma)

 Testigo (Nombre y firma)

Que se identifica con: _____

Que se identifica con: _____

Notas: La presente Carta será modificada de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados y llenarse un formato para cada evento transfusional. **EN CASO DE MENORES DE EDAD, LO FIRMARA EL RESPONSABLE O EL REPRESENTANTE LEGAL.**



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	5. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Consulta Externa.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 95



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 realice el procedimiento de transfusión sanguínea (receptor) que me fue explicado 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 el procedimiento de transfusión sanguínea (receptor), por tal motivo, no deseo proseguir con el procedimiento, 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



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	5. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Consulta Externa.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 96



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

**CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION PARA
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE ALTO RIESGO**

Nombre del paciente: _____ Edad: _____

No de Exp.: _____ Sexo _____ 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 informa que es conveniente realizar el siguiente procedimiento _____, considerado como de **alto riesgo** y me explicó que todo acto médico, diagnóstico o terapéutico, sea quirúrgico o no quirúrgico, lleva consigo una serie de complicaciones mayores o menores, a veces potencialmente serias, incluyendo el riesgo de muerte, que pueden requerir tratamientos complementarios médicos o quirúrgicos que aumenten mi estancia hospitalaria. Dichas complicaciones algunas veces son derivadas de la propia técnica, pero otras dependen del procedimiento, del estado previo del paciente, de los tratamientos que está recibiendo, de posibles anomalías anatómicas e incluso podrían ser secundarios a la utilización de los equipos médicos.

Entre las complicaciones que pueden surgir durante y posterior al procedimiento al que me someteré: (_____) se encuentran: _____

Asimismo me ha explicado acerca de las alternativas a este procedimiento que son: _____

He comprendido las explicaciones, que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, el médico que me ha atendido realizó todas las observaciones y aclaró todas las dudas que he planteado. Entiendo y acepto que, por ser un hospital escuela, en algún momento de mi atención podrá participar personal en formación, siempre bajo supervisión (médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, etc)

Se me informó también que en cualquier momento y sin dar ninguna explicación, **puedo revocar el consentimiento que ahora otorgo.**

Por todo ello, manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida y que comprendo los alcances de los riesgos del procedimiento a efectuar.

Nombre y Firma del paciente

Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)

Que se identifica con:

Nombre y Firma del Familiar Responsable

Que se identifica con:

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 Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados y **llenarse un formato para cada procedimiento de alto riesgo a realizar.**



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	5. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Consulta Externa.		



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 de diagnóstico, tratamiento o quirúrgico** 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 el procedimiento _____ y por tal motivo, no deseo proseguir con el tratamiento, 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

Procedimientos de alto riesgo: biopsias: (músculo, tejidos blandos, hueso, ganglio, hepática, renal), Colocación de sonda endotraqueal, toracocentesis, paracentesis, intubación endotraqueal, colocación de marcapasos externo o definitivo, colocación de catéter de Mahurkar para hemodiálisis, colocación de catéter rígido para diálisis peritoneal, venodisección, bloqueo de nervios periféricos, bloqueos epidurales con sustancias analésicas y antiinflamatorias, procedimientos neuroablactivos, bloqueos simpáticos con neurotóxicos, infiltraciones articulares, laringoscopías, crisis de anafilaxia, broncoscopia, cualquier procedimiento que requiera inyección de medio de contraste o para medicina nuclear, punción subclavia, colocación de catéter central, procedimientos de radiología intervencionista, punción lumbar, endoscopia gastrointestinal, colonoscopia, brquiterapia, CPREs, punción de médula ósea, hemodiálisis, terapia con láser, fluorangiografía, cateterismo cardíaco.



10.9 Estudio socioeconómico



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO S. DE RL
 DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
 ESTUDIO SOCIOECONÓMICO



T. II Esc 1

No. Expediente: Número: Fecha:

DATOS GENERALES DEL PACIENTE:

Nombre: Sexo:
Apellido paterno materno nombre (s)

Fecha de Nacimiento: Edad: Edo. Civil:

Escolaridad: Ocupación: Referencia:

Carschablemista Beneficiaria (12) SI NO Civil? Religión:

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

Domicilio permanente (15):

Calle	No. Ext. - Int.	Colonia/Localidad	C. P.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Municipal/Delegación	Estado	Tel:	<input type="text"/>

Familiar responsable (16): Parentesco:

Domicilio (18):

Calle	No. Ext. - Int.	Colonia/Localidad	C. P.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Municipal/Delegación	Estado	Tel:	<input type="text"/>

II-CONDICIONES ECONÓMICAS

Personas que aportan	INGRESO MENSUAL (19)	Clasificación de gastos:	EGRESO MENSUAL (20)
Jefe de familia	<input type="text"/>	Alimentación/Despensa	<input type="text"/>
Esposa (s)		Remedio/póliza/co-seguro	<input type="text"/>
Hijo (s)		Agua	<input type="text"/>
Otro (s)		Luz	<input type="text"/>
Total		combustible	<input type="text"/>
		Transporte	<input type="text"/>
		Educación	<input type="text"/>
		Teléfono	<input type="text"/>
		Salud	<input type="text"/>
		Serv. Doméstico	<input type="text"/>
		Consumos Adicionales	<input type="text"/>
		TOTAL	<input type="text"/>

Relación Ingreso- Egreso (22)



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA



**HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO**

DR. EDUARDO LICEAGA

Rev. 1

5. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Consulta Externa.

Hoja: 99

Situación Económica: {24}

Déficit **Equilibrio** **Superávit**

Ocupación del principal proveedor económico {25}

III. VIVIENDA:

Tipo de Tenencia {26}: **Propia** {3} **Prestada** {2} **Rentada** {1} **Otra** {0}

Grupo	Tipo de Vivienda {27}	Pta.
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 de media con financiamiento propio o hipotecario	3
Grupo 5	Departamento o casa residencial.	5

Servicios Públicos {28}

alumbrado público **plumación** **alcantarillado** **recolección de basura**

4 o más {3} 3 serv. {2} 2 serv. {1} 0-1 serv. {0}

Servicios Intradomiciliares {29} 4 o más {3} 3 serv. {2} 2 serv. {1} 0-1 serv. {0}

Materiales de Construcción {30} **Mampostería** {2} **Mixta** {1} **Lámina, Madera, material de la región** {0}

Número de Dormitorios {31} 5 o + {2} 3-4 {1} 1-2 {0}

Número de Personas por dormitorio {32} 1-2 {2} 3 por {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}

¿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} **Caso o el principal proveedor económico** {0}

Famillograma: {37} (verja anexo)

Paciente en condición de vulnerabilidad {37}	S/N
Habla alguna lengua indígena {38}	S/N

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.		

**6. PROCEDIMIENTO PARA LA HOSPITALIZACIÓN DE LA PACIENTE EN EL
SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA, VÍA URGENCIAS**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 101

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer el mecanismo administrativo por medio del cual se realice la hospitalización de las pacientes que acudan a solicitar consulta Obstétrica en el Servicio de Ginecoobstetricia, y cuyas condiciones clínicas se consideren prioritarias y ameriten hospitalización inmediata para la resolución de su problema, con el fin de garantizar una adecuada intervención médica y proporcionar a toda paciente que lo requiera la atención médica urgente de cualquier patología que ponga en riesgo su vida de forma inmediata, de acuerdo a los lineamientos éticos, legales e institucionales, obteniendo así la satisfacción de la usuaria del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga".

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica "A" supervisa que se cumplan los lineamientos, la Subdirección de Enfermería coordina y supervisa las actividades inherentes a su personal, el Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, realiza evaluación socioeconómica y orienta a los familiares acerca de los trámites a realizar y el filtro de Urgencias del Servicio de Gineco Obstetricia efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico de las pacientes que se hospitalizan y requieren atención de urgencia.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La paciente será evaluada en el Filtro de Urgencias Obstétricas las 24 horas del día, durante todo el año por el Médico Gineco obstetra adscrito al mismo, quien será responsable de la adecuada atención de la misma y supervisará a los Médicos Residentes de la especialidad que se encuentren rotando en el Filtro, realizando una valoración inicial adecuada acerca de las condiciones de la paciente en el menor tiempo posible, y supervisando que se llene la libreta de consultas del Filtro, así como del llenado del formato TRIAGE de la misma, se interne o no, de la misma forma determinará si es necesaria la valoración adicional del médico de Medicina Materno – Fetal para favorecer una mejor atención de la usuaria y su feto.

3.2 Las pacientes que ameriten hospitalización urgente provenientes de otras unidades o servicios, serán trasladadas al Departamento de Admisión de la Unidad de Tococirugía del Servicio, siempre acompañadas por un camillero y una enfermera del Servicio, en caso de ser una urgencia inminente (por ejemplo: parto en etapa de expulsivo, sangrado transvaginal profuso) será acompañado por el médico residente del servicio tratante.

3.3 En caso de no requerir hospitalización de urgencia, el médico de base de filtro explicará el motivo, la periodicidad con que debe presentarse la paciente y orientar acerca de los signos de alarma para que cuando se presenten éstos, la paciente acuda inmediatamente a revaloración.

3.4 El Personal Administrativo del área de Admisión Filtro del Servicio de Gineco Obstetricia será responsable de realizar los trámites administrativos relativos al internamiento del paciente con apego al procedimiento 4 del presente manual, además de revisar y verificar en caso de no contar con cama censable en el Servicio, solicitar al área de Admisión una cama disponible para hospitalizar al paciente en un servicio periférico, de acuerdo al procedimiento "Para la atención de pacientes hospitalizados en servicios periféricos vía consulta externa" difundido por la Dirección de Coordinación Médica. (Sólo pacientes ginecológicas, en las pacientes obstétricas no aplica esta política).

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 102

3.5 El Coordinador de Tocoquirúrgica se responsabilizará de supervisar que se lleve a cabo el procedimiento de acuerdo a lo establecido y de informar al Jefe de Servicio y de Unidad correspondiente con la patología de la paciente, de las actividades realizadas diariamente y en todos los turnos.

3.6 Es responsabilidad del Personal de Enfermería asignado a hospitalización verificar los datos del paciente, identificándolo a través de una credencial oficial, corroborando su nombre completo, número de expediente, edad y verificará si el paciente a hospitalizar tiene alergia a algún medicamento o alimento, en caso afirmativo se anotará en la parte frontal del expediente y en su cabecera la notificación, además de colocar el brazaletes que lo identifique como tal (alerta visual).

3.7 La Enfermera Encargada de turno es responsable de supervisar que el personal a su cargo por ningún motivo lleve a cabo procedimientos o administración de medicamentos indicados a través de órdenes verbales o telefónicas. Toda indicación deberá ser previamente anotada en el expediente clínico del paciente por el médico tratante, con excepción de los casos de extrema urgencia, en cuyo caso se realizará con apego al procedimiento "Para prevenir errores en las órdenes verbales o telefónicas" difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.8 Es responsabilidad de la Enfermera Encargada de turno del servicio de hospitalización el mantener en resguardo bajo llave los medicamentos controlados y los electrolitos concentrados como lo estipula la Meta Internacional No. 3 para la Seguridad del paciente y el procedimiento "Para el control de electrolitos concentrados y medicamentos de alto riesgo en hospitalización" difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.9 Es responsabilidad del Médico Gineco Obstetra Tratante proporcionar adecuada información a la paciente y sus familiares sobre el internamiento a la Institución, del procedimiento a realizar, así como de la evolución del mismo, además de solicitar la firma del formato de consentimiento bajo información correspondiente, con apego al procedimiento "Para el llenado y solicitud de firma del consentimiento informado" difundido por la Dirección de Coordinación Médica, y de solicitar la firma de conocimiento de informes en la libreta respectiva, en los casos especificados, (Terapia Intensiva y casos de pacientes graves), asegurándose que el paciente y/o sus familiares lo han entendido perfectamente.

3.10 Es responsabilidad del Médico Gineco Obstetra Tratante evaluar a la paciente y en caso de decidir el egreso, realizar la PREALTA en cuanto lo considere conveniente, hacer la nota de la misma en el expediente, además de avisar a Trabajo Social del ALTA al día siguiente, para que emita pase especial de visita con el fin de que se realicen los tramites de egreso correspondientes de manera oportuna y disminuir así los tiempos perdidos en la liberación administrativa de las camas.

3.11 Es responsabilidad del Médico Gineco Obstetra Tratante, en los casos que amerite, verificar que la paciente se encuentre en condiciones de ser intervenida quirúrgicamente, o de someterse al procedimiento terapéutico que requiere, y solicitar, si se requiere, valoración cardiovascular (mujeres de más de 55 años o pacientes con sospecha de cardiopatía) y valoración pre-anestésica un día antes de su ingreso, si el paciente no puede deambular las solicitará por medio de formato de interconsulta, con apego a los procedimientos vigentes.

3.12 Es responsabilidad del Jefe de Servicio de Gineco Obstetricia verificar que las pacientes hospitalizadas en un servicio periférico sean atendidas adecuadamente por su médico tratante y efectuar su traslado interno a su Servicio en cuanto haya disponibilidad de cama censable, con estricto apego al procedimiento "Para la atención de pacientes hospitalizados en servicios periféricos vía consulta externa".

3.13 Es responsabilidad del Médico Gineco Obstetra Tratante establecer el diagnóstico y tratamiento adecuados, continuar el seguimiento hospitalario hasta que suceda una de las siguientes situaciones: el

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.	Hoja: 103	

alta definitiva de la paciente o la contrarreferencia al servicio correspondiente y supervisar las actividades de los médicos residentes.

3.14 El personal de Seguridad del Servicio es responsable de controlar la entrada y salida de toda persona ajena al mismo, solicitando una identificación oficial que canjeará por un gafete de visitante, que se deberá portar en sitio visible durante su estancia y deberá entregar a la salida, en caso de entrada con aparatos electrónicos (computadoras personales, laptop, tabletas, etc.) solicitará el registro del mismo a la entrada y a la salida del Servicio.

3.15 No se permitirá la entrada a personal ajeno al área de admisión de urgencias, por ser un área restringida siendo el personal de vigilancia quien se encargue de solicitar los datos de la paciente, de un familiar y registrarlos en la libreta de ingreso correspondiente, así como de las condiciones del egreso de la misma (alta a domicilio o cualquier otro) y las horas de ingreso y egreso de la misma.

3.16 Todas las actividades que requieran interrelaciones personales serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los derechos humanos individuales del paciente, del familiar y del prestador de servicios.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.

Hoja: 104

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

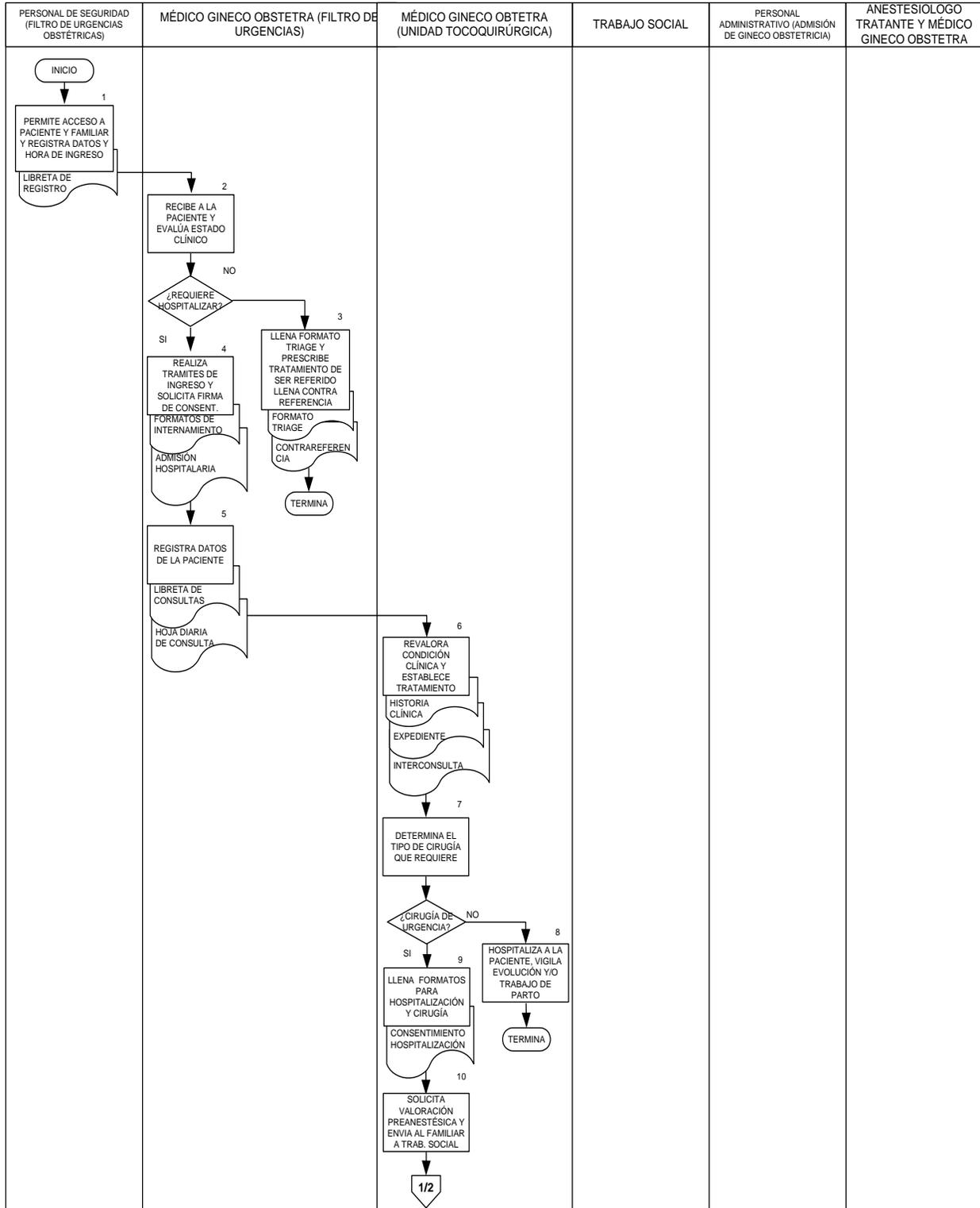
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Seguridad Filtro de Urgencias Obstétricas.	1	Permite el acceso a la paciente con un familiar y los canaliza a consulta, registra datos del familiar de la paciente junto con la hora de ingreso.	<ul style="list-style-type: none"> • Libreta de registro.
Médico Gineco Obstetra Filtro de Urgencias Obstétricas.	2	Recibe a la paciente, se identifica con ella, realiza la consulta y evalúa el estado clínico de la paciente. ¿La paciente requiere ingreso hospitalario?	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja TRIAGE. • Formato de contrarreferencia • Formatos de internamiento. • Hoja de admisión hospitalaria. • Libreta de consultas. • Hoja diaria de consulta.
	3	No: Llena formato de TRIAGE y prescribe tratamiento y envía a su domicilio. De ser paciente referido llena formato de contrarreferencia al centro de salud y termina procedimiento.	
	4	Si: Indica a personal administrativo que se realicen los trámites correspondientes, llena formatos de "hoja de internamiento", "hoja de admisión hospitalaria" envía a Admisión de Gineco Obstetricia y solicita firma de consentimiento informado de ingreso.	
	5	Anota los datos completos de la paciente en la libreta de registro de consultas y en la hoja diaria de consulta.	
Médico Gineco Obstetra Unidad Tocoquirúrgica.	6	Recibe a la paciente, la identifica con dos indicadores (nombre y No. de expediente) revalora su condición clínica, realiza historia clínica, notas de ingreso y de revisión, establece tratamiento y solicita interconsultas.	<ul style="list-style-type: none"> • Historia clínica. • Expediente clínico. • Solicitud de interconsulta. • Formatos de consentimiento de cirugía.
	7	Una vez establecido el diagnóstico, determina el tipo de cirugía que requiere. ¿La paciente amerita cirugía de urgencia?	
	8	No: Hospitaliza a la paciente en las diferentes Unidades: labor, expulsión u hospitalización, vigila constantemente la evolución clínica y/o el trabajo de parto, registrándolo en el partograma y termina procedimiento.	
	9	Si: Llena consentimiento informado de cirugía, anestesia, marcaje quirúrgico, transfusión y/o procedimiento de alto riesgo con apego al reglamento correspondiente.	

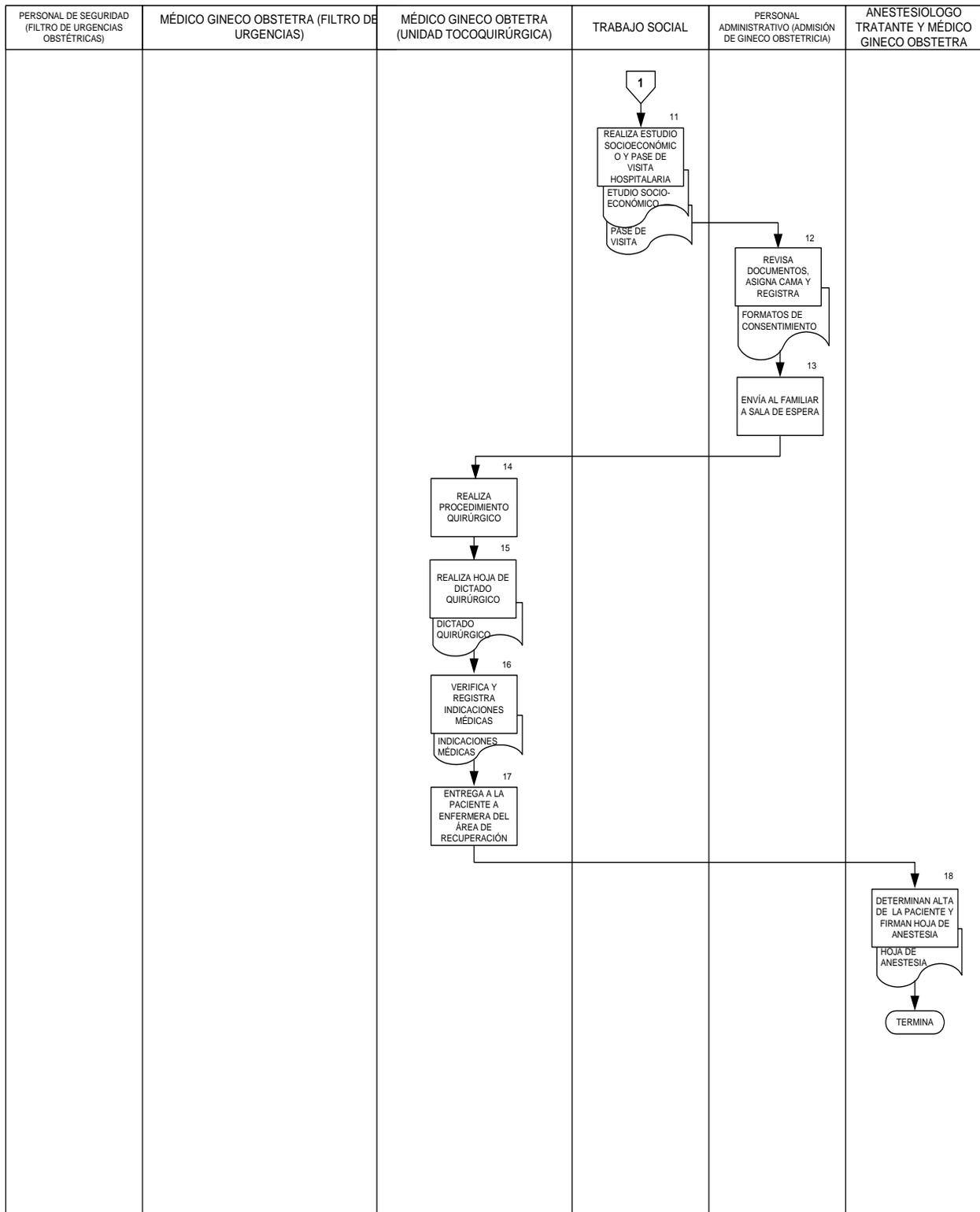
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.

Hoja: 105

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco Obstetra Unidad Tocoquirúrgica.	10	Solicita valoración preanestésica, pide de manera verbal turno quirúrgico, de acuerdo a demanda de cirugías y envía al familiar a Trabajo Social para estudio socioeconómico.	
Trabajo Social.	11	Realiza estudio socioeconómico, clasifica nivel de pago, entrega pase de visita hospitalaria y envía al familiar a Admisión para continuar ingreso.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio socioeconómico. • Pase de visita hospitalaria.
Personal Administrativo Admisión de Gineco Obstetricia.	12	Revisa formatos, verifica disponibilidad de cama censable en el Servicio, asigna cama censable y realiza ingreso hospitalario.	<ul style="list-style-type: none"> • Formatos de consentimiento de cirugía.
	13	Indica a familiar que se traslade a la sala de espera del servicio para recibir posteriormente informes de su paciente.	
Médico Gineco Obstetra Unidad Tocoquirúrgica.	14	Realiza procedimiento o cirugía de Urgencia, para resolver el problema de la paciente (legrado uterino Instrumental, cesárea, atención de parto, laparotomía exploradora, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de dictado quirúrgico. • Indicaciones médicas.
	15	Realiza hoja de dictado quirúrgico, traslado a recuperación e indicaciones en apego a las indicaciones postquirúrgicas del cirujano Ginecobstetra y del médico anesthesiologo.	
	16	Verifica, realiza y registra indicaciones en los formatos para tal fin, procediendo a trasladar a la paciente al área de recuperación, en conjunto con médico cirujano y anesthesiologo.	
	17	Entrega a la paciente en el área de recuperación a enfermera encargada y vigila de manera estrecha el postoperatorio inmediato.	
Anestesiólogo Tratante y Medico Gineco Obstetra.	18	Determina, en conjunto con ginecobstetra, el alta de la paciente a hospitalización, firma la hoja de anestesia. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de anestesia

5. DIAGRAMA DE FLUJO





 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.		

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 de Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 Libreta de programación de consultas subsecuentes	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 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.

8.2 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.3 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.

8.4 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *
- 10.2 Comprobante de pago *
- 10.3 Hoja TRIAGE

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 109

- 10.4 Formato de contra referencia
- 10.5 Hoja de Admisión Hospitalaria.
- 10.6 Hoja diaria de consulta *
- 10.7 Historia clínica *
- 10.8 Solicitud de interconsulta *
- 10.9 Formatos de consentimiento informado (hospitalización) **.
- 10.10 Formatos de consentimiento informado (cirugía)
- 10.11 Formatos de consentimiento informado (parto)
- 10.12 Formatos de consentimiento informado (cesárea)
- 10.13 Estudio socioeconómico **
- 10.14 Pase de visita hospitalaria
- 10.15 Hoja de dictado quirúrgico
- 10.16 Hoja de anestesia

* Ver anexos del procedimiento 1

** Ver anexos del procedimiento 6

PROCEDIMIENTOS	Código CIE-9-MC	MEDICAMENTOS	Clave del Catálogo de Medicamentos
1.-	[][][][]		[][][][]
2.-	[][][][]		[][][][]
3.-	[][][][]		[][][][]

MÉDICOS (INTERNISTAS)
1.-
2.-
3.-

DERECHOHABIENCIA:

1	IMSS		8	SEGURO POPULAR
2	ISSSTE		9	SE IGNORA
3	PEMEX		0	NINGUNO
4	SEDENA		G	SEGURO GRATUIDAD
5	SEMAR		P	OPORTUNIDADES
6	GOBIERNO ESTATAL			
7	SEGURO PRIVADO			

TIPO DE CAMA:

1.- CAMA DE OBSERVACIÓN
3.- SIN CAMA

TIPO DE URGENCIA:

1.- URGENCIA CALIFICADA
2.- URGENCIA NO CALIFICADA

CLAVE DE LA EDAD:

0= HORAS	2= MESES
1= DÍAS	3= AÑOS

MOTIVO DE LA ATENCIÓN:

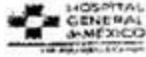
1.- ACCIDENTE, ENVENENAMIENTO Y VIOLENCIA
2.- MEDICA (MEDICINA INTERNA)
3.- QUIRÚRGICA

NIVEL DE PRIORIDAD

NIVEL I	Atención Inmediata.- Condiciones en las cuales está en peligro inminente la vida o la función de un órgano o extremidad.	Ro
NIVEL II	Atención muy Urgente.- Condiciones que potencialmente pueden poner en peligro la vida o la función de un órgano o extremidad.	Na
NIVEL III	Atención Urgente.- Condiciones que potencialmente pueden progresar a serios problemas requiriendo de intervención de emergencia.	Am
	Urgencia sentida o No calificada.	Ye
	Cadáver	Ne

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 112

10.4 Formato de contra referencia

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA Licencia Sanitaria No. 13 AM 09 015 0005 FORMATO DE EVENTO DE TRASLADO	
Fecha: _____	Nº de Folio: _____	
Hora de salida: _____	Ambulancia Nº: _____	
Hora de regreso: _____	Placas: _____	
Tipo de servicio: <u>Traslado.</u>		
Institución que recibe: _____		
Motivo del Traslado: _____		
DATOS DEL PACIENTE		
Nombre: _____	Edad: _____	
Sexo: Femenino / Masculino	Nº Expediente: _____	
Antecedentes Personales Patológicos: _____		
Padecimiento Actual: _____		
EXPLORACION FISICA		
TA: _____ / _____	FC: _____	FR: _____ TEMP: _____
Escala de Glasgow: _____		
Coloracion de piel y tegumentos: _____		
Estado de Pupilas: _____		
Impresión Diagnóstica: _____		
Manejo medico durante el traslado y/o Eventualidades: _____		
Nombre del Medico que recibe traslado: _____		
Nombre, Firma y C.P. del Medico de traslado: _____		
Nombre del Operador de la ambulancia: _____		
Personal Auxiliar del Traslado: _____		
Nombre y parentesco del familiar acompañante: _____		
Calle Dr. Balmis #148 Col. Doctores, Delegación Cuauhtémoc México, D.F., C.P. 06726, Tel: 27892000		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.		Hoja: 113

10.5 Hoja de Admisión Hospitalaria

 <small>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</small>	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO, O.D. DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA <small>LICENCIA SANITARIA No. 06ÁM09006083</small> OFICINA DE ADMISION	  <small>Forma A-1</small>
PAB. NUM. _____		NUM. DE ORDEN _____
NOMBRE _____		SEXO _____
ESTADO CIVIL _____	CONYUGE _____	EDAD _____
OCUPACION _____		LUGAR DE NACIMIENTO _____
RADICACION _____		
NOMBRE DEL PADRE _____		¿VIVE? _____
NOMBRE DE LA MADRE _____		¿VIVE? _____
DOMICILIO _____		PROCEDENCIA _____
DIAGNOSTICO DE ENTRADA _____		
MEXICO D.F. , A _____ DE _____ DE _____		
NOMBRE , FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL DEL MEDICO DE GUARDIA		
Dr. Balmis No.148 Col. Doctores; Deleg. Cuauhtemoc C.P 06726 Tel. 2789-2000.		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.		Hoja: 114

10.10 Formatos de consentimiento informado (cirugía)





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 están recibiendo, de posibles anomalías anatómicas e incluso ser secundarias a la utilización del equipo médico. Todas ellas pueden amenazar 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.

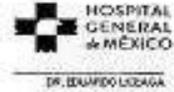
Entiendo y acepto que, por ser un hospital escuela, en algún momento de mi atención, podrá participar personal en formación, siempre bajo estricta supervisión (enfermeras o médicos residentes de especialidad) Por todo ello, manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida y que comprendo 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.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.		



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



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 116



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

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION DE PROCEDIMIENTO ANESTESICO

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 **Anestesiología** del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" me ha informado que estoy programado (a) para realizar el (a) procedimiento/cirugía: _____ para lo cual es conveniente utilizar la **técnica anestésica** _____ por considerar que es la que mayores beneficios puede proporcionarme, como: _____ al mismo tiempo, me explicó y entendí que todo acto anestésico-quirúrgico lleva consigo una serie de complicaciones mayores o menores, a veces potencialmente serias, incluyendo el riesgo de muerte, que 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 procedimiento, del estado previo del paciente, de los tratamientos que están recibiendo, de las posibles anomalías anatómicas e incluso ser secundarias a la utilización de los equipos médicos. Entre las complicaciones que pueden surgir durante y/o después del procedimiento anestésico: _____ se encuentran:

Asimismo me ha explicado acerca de las alternativas a esta técnica anestésica, que consisten en: _____

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.

Comprendo 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 supervisión (enfermeras o médicos residentes de la especialidad). Por todo ello, manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida y que comprendo los alcances de los riesgos de la técnica anestésica a efectuar.

Nombre y Firma del paciente

Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)

Que se identifica con _____

Nombre y Firma del Familiar Responsable

Que se identifica con _____

Nombre y Firma Testigo

Nombre y Firma Testigo

Que se identifica con _____

Que se identifica con _____

Nota: Esta Carta será modificada de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados y llenarse un formato para cada evento anestésico a realizar, sin excepción.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 117



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 anestésicos** 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 **técnica anestésica** _____ y por tal motivo, no deseo proseguir con el tratamiento, 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



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.		Hoja: 118



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
LICENCIA SANITARIA 13 AM 09 015 0005

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN PARA MARCAJE DE SITIO QUIRÚRGICO

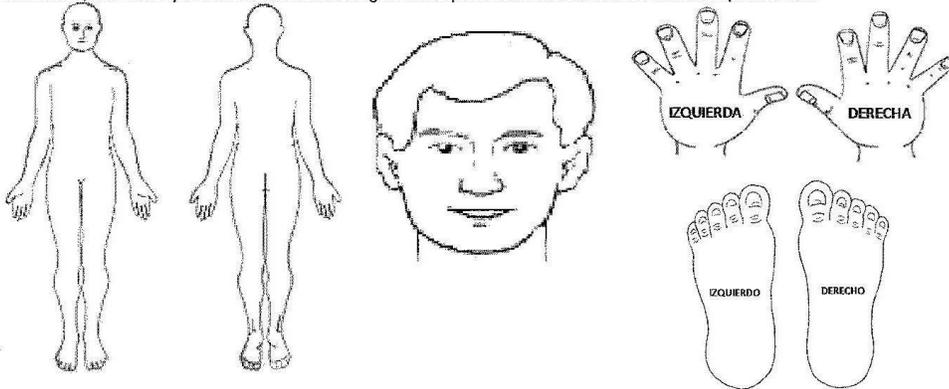
Nombre del paciente: _____ Sexo _____ Edad _____
 Lugar y fecha: _____ Estado Civil _____ Ocupación _____
 Identificado con: _____ Domicilio _____
 Nombre del familiar responsable _____ Parentesco _____
 Representante Legal _____
 Cirugía programada: _____ el día _____

Por medio de la presente manifiesto (amos) que el (la) Dr (a). _____ del servicio de _____ del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga" me informó que: El marcado del sitio quirúrgico es un procedimiento que realiza el cirujano tratante, previo a la cirugía, colocando en mi cuerpo una señal (círculo con punto en el centro) para identificar con precisión el área que será intervenida quirúrgicamente, por lo tanto, es conveniente realizarlo y me explicó que no existen complicaciones que pueden surgir durante y posterior al procedimiento.

He comprendido las explicaciones, que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, el médico que me ha atendido realizó todas las observaciones y aclaró todas las dudas que he planteado. Entiendo y acepto que, por ser un hospital escuela, en algún momento de mi atención podrá participar personal en formación, siempre bajo supervisión (médicos residentes o enfermeras)

Se me informó también que en cualquier momento y sin dar ninguna explicación, puedo negar o revocar el presente consentimiento. Por todo ello, manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida y autorizo al médico cirujano tratante para que marque en mi cuerpo el sitio para la realización de la cirugía de acuerdo a lo estipulado.

Así también, corroboro que la marca hecha en el siguiente esquema coincide con el área de mi cuerpo intervenir



Observaciones: _____

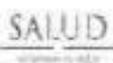
Nombre y Firma del paciente	Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
Que se identifica con:	Que se identifica con:
Nombre y Firma del Familiar Responsable	Que se identifica con
Nombre y Firma Testigo	Nombre y Firma Testigo



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

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.		Hoja: 119

10.11 Formatos de consentimiento informado (parto)





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 ATENCION OBSTETRICA

Nombre de la paciente: _____ Edad: _____
No de Exp.: _____ Lugar y fecha: _____
Nombre de familiar responsable o representante legal : _____
Edad _____ parentesco: _____ con domicilio en _____

Por medio de la presente manifiesto que el (ja) Dr (a) _____ del servicio de **Gineco Obstetricia** del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" me ha informado acerca de los diversos procedimientos obstétricos que se podrían requerir en mi persona y/o en el producto de mi embarazo, como son: _____, los cuales se adoptarán de acuerdo a la evolución del trabajo de parto que estoy cursando, por considerar que tiene los mayores beneficios para mi persona, como: _____ al mismo tiempo me expliqué y entendí que todo acto obstétrico 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 parto, del estado previo de la paciente, de los tratamientos médicos que está 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 atención del parto se encuentran: _____ de igual forma, me ha explicado acerca de las alternativas, que son: _____

Por lo que he comprendido las explicaciones, 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. Lo anterior con apego a la NOM-007-SSA2-1994 "Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio". 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 supervisión (enfermeras o médicos residentes de la especialidad). Por todo ello, manifiesto que estoy satisfecha con la información recibida y que comprendo los alcances y los riesgos de la técnica obstétrica 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, sin excepción y llenarse un formato para cada evento obstétrico a realizar.


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

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.		



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 CASOS 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 de diagnóstico y tratamiento o quirúrgicos que me fueron explicados y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de estos actos.

EN CASOS QUE EL PACIENTE O SU REPRESENTANTE REVOQUEN EL CONSENTIMIENTO:

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

Nombre y firma del paciente

Nombre, firma y cédula del médico tratante

Nombre y firma del familiar responsable o representante legal

Nombre y firma del Testigo

Nombre y firma del Testigo



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.		Hoja: 121

10.12 Formatos de consentimiento informado (cesárea)



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 AMPUTACION QUIRURGICA

Nombre del paciente: _____ Edad: _____ Sexo: _____
Lugar y fecha: _____ No de Exp.: _____ Identificado con: _____
Servicio _____ Cama _____
Nombre de familiar o Representante legal: _____ Edad _____
Identificado con: _____ Domicilio _____

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: **Amputación quirúrgica de _____**, por considerar que es la que mayores beneficios puede proporcionarme, 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 están recibiendo o de posibles anomalías anatómicas. 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 **amputación quirúrgica de _____** se encuentran: _____, también se me ha explicado acerca de las alternativas a esta técnica quirúrgica como son: _____, por lo que he comprendido las explicaciones, 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 supervisión (enfermeras o médicos residentes de la 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)
Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante legal	Quien se identifica con:
Nombre y Firma Testigo Quien se identifica con:	Nombre y Firma Testigo Quien se identifica con:

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.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 122



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 realice el procedimiento de **amputación quirúrgica** que me fue explicado y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de este acto.

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

Con esta fecha _____ revoco por completo el consentimiento otorgado el día _____ para realizar el procedimiento de **amputación quirúrgica**, por tal motivo, no deseo proseguir con el mismo, eximiendo de toda responsabilidad al médico tratante, una vez que me han explicado y he entendido los alcances de la revocación del acto mencionado.

_____ Nombre y Firma de la paciente	_____ Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
Que se identifica con:	Quien se identifica con: _____
_____ Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante legal	Que se identifica con:
_____ Nombre y Firma Testigo Quien se identifica con:	_____ Nombre y Firma Testigo Quien se identifica con:



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 123



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
PROCEDIMIENTO DE SALPINGOCLASIA**

Nombre de la paciente: _____ Edad: _____
No de Exp. _____ Lugar y fecha: _____
Nombre de familiar responsable o representante legal: _____
Edad _____ parentesco: _____ Domicilio en: _____

Por medio de la presente manifiesto mi voluntad para someterme al procedimiento de la oclusión tubaria uterina bilateral (Salpingoclasia) sin que haya mediado violencia, coacción física o moral para hacerlo, después de haber sido informada, por parte del Dr. _____ del Servicio de _____ que se trata de un método anticonceptivo permanente, por lo que he comprendido perfectamente que ya no podré tener más hijos, además se me han explicado a mi satisfacción las posibles complicaciones _____ y riesgos de la misma.

He tenido la oportunidad de formular las preguntas referentes al procedimiento, las cuales he comprendido totalmente; por lo que autorizo al médico y sus colaboradores, para que realicen la intervención quirúrgica denominada **Salpingoclasia**; así como, para atender las contingencias y/o urgencias, que se presenten, lo anterior con fundamento en los artículos 67 y 68 fracciones I y II de la Ley General de Salud en vigor, modificada el 06 de abril de 2012 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07 de junio de 2012, así como en el Artículo 119 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y de la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA1-1993 de los Servicios de Planificación Familiar vigentes.
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 supervisión (enfermeras o médicos residentes de la especialidad). Por todo ello, manifiesto que estoy satisfecha con la información recibida y que comprendo los alcances y los riesgos de la técnica quirúrgica a efectuar.

Nombre y Firma de la paciente	Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
Que se identifica con:	Quien se identifica con:
Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante legal	Que se identifica con:
Nombre y Firma Testigo Quien se identifica con:	Nombre y Firma Testigo Quien se identifica con:

Nota: La presente Carta será modificada de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados sin excepción y llenarse a **petición expresa de la paciente y/o Representante Legal.**



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 124



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 realice el procedimiento de **salpingoclasia** que me fue explicado y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de este acto.

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

Con esta fecha _____ revoco por completo el consentimiento otorgado el día _____ para realizar el procedimiento de **salpingoclasia**, por tal motivo, no deseo proseguir con el mismo, eximiendo de toda responsabilidad al médico tratante, una vez que me han explicado los alcances de la revocación del acto mencionado.

Nombre y Firma de la paciente	Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
Que se identifica con:	Quien se identifica con:
_____ _____ _____	_____ _____ _____
Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante legal	Que se identifica con:
_____ _____	_____ _____
Nombre y Firma Testigo Quien se identifica con:	Nombre y Firma Testigo Quien se identifica con:
_____ _____	_____ _____



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 126



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 realice el procedimiento de vasectomía, que me fue explicado y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de este acto.

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

Con esta fecha _____ revoco por completo el consentimiento otorgado el día _____ para realizar el procedimiento de vasectomía, por tal motivo, no deseo proseguir con el mismo, eximiendo de toda responsabilidad al médico tratante, una vez que me han explicado los alcances de la revocación del acto mencionado.

Nombre y Firma de la paciente

Médico Tratante: (Nombre, Cédula Profesional y Firma)

Que se identifica con:

Quien se identifica con:

Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante legal

Que se identifica con:

Nombre y Firma Testigo
Quien se identifica con:

Nombre y Firma Testigo
Quien se identifica con:



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.		Hoja: 127



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

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION PARA EL EGRESO VOLUNTARIO

Nombre del paciente: _____ Edad: _____ Sexo: _____
Fecha y hora: _____ No de Exp.: _____ Identificado con: _____
Estado civil: _____ Servicio: _____ Cama: _____
Nombre de familiar o Representante legal: _____
Identificado con: _____ Domicilio: _____

Por medio de la presente manifiesto mi deseo de egresar del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" de manera voluntaria, sin que haya mediado violencia, coacción física, psicológica o moral para hacerlo, después de haber sido informado y he comprendido los alcances de los riesgos que implica mi decisión, la cual he tomado por el (los) siguiente(s) motivo(s):

Dejando a salvo los derechos que pudieran corresponderme.

Diagnóstico(s) establecido(s): _____

He recibido y entendido la información, proporcionada por el médico tratante acerca de las medidas recomendadas para la protección de mi salud y/o la de mi paciente y para la atención de factores de riesgo, durante el egreso y traslado, como son: _____

Lo anterior con fundamento en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.

Se me informó también que en cualquier momento y sin dar ninguna explicación, **puedo revocar el consentimiento que ahora otorgo sin menoscabo de la atención médica a recibir.**

Nombre y Firma del paciente

Nombre, Cédula Profesional y Firma del Médico Tratante

Quien se identifica con:

Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante legal

Nombre y Firma Testigo
Quien se identifica con:

Nombre y Firma Testigo
Quien se identifica con:

Nota: La presente Carta será modificada de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados sin excepción, llenarse a **petición expresa del paciente o Representante Legal y se acompañará del resumen clínico detallado del caso.**



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 128



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 realice el procedimiento de egreso por alta voluntaria que me fue explicado y que me doy por enterado de los alcances clínicos de la suspensión de este acto.

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

Con esta fecha _____ revoco por completo el consentimiento otorgado el día _____ para realizar el procedimiento de egreso por alta voluntaria, por tal motivo, no deseo proseguir con el mismo, por considerar que por el momento no es necesario dicho procedimiento, una vez que me han explicado los alcances de la revocación del acto mencionado.

Nombre y Firma de la paciente	Médico Tratante (Nombre, Cédula Profesional y Firma)
Que se identifica con:	Quien se identifica con:
Nombre y Firma del Familiar Responsable o Representante legal	Que se identifica con:
Nombre y Firma Testigo Quien se identifica con:	Nombre y Firma Testigo Quien se identifica con:



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 129



CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION DE PROCEDIMIENTO DE COLOCACIÓN PERCUTANEA DE CATETER PERITONEAL PARA DIALISIS PERITONEAL

Nombre del paciente _____ Edad _____

ECU: _____ Lugar y fecha: _____

Nombre del familiar o representante legal: _____

Edad: _____ Parentesco: _____ Domicilio _____

Por medio de la presente manifiesto (amos) que él (la) Dr. (a) _____ Del servicio de _____ del Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga, me informa que es conveniente colocar el catéter de diálisis peritoneal vía percutánea, para realizar diálisis peritoneal.

Se me explico que todo acto médico, de diagnóstico o terapéutico sea quirúrgico o no quirúrgico, lleva consigo una serie de complicaciones mayores como sangrado, laceración visceral, perforación intestinal u otros órganos y peritonitis; así mismo pueden suceder complicaciones consideradas menores tales como hematomas de pared abdominal o infección en herida quirúrgica o del sitio de salida del catéter. Así mismo mencionar que el catéter en un futuro tener una disfunción ya sea por atrapamiento con el epiplón o por migración del mismo, necesitándose en algunos casos ser removido para colocación de un nuevo catéter. Cabe señalar que las complicaciones mayores pueden ser potencialmente delicadas con alto riesgo de mortalidad derivado en si del procedimiento ó de las condiciones clínicas del paciente antes del procedimiento, por lo que la estancia hospitalaria puede prolongarse en caso de presentarse alguna de estas complicaciones.

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo y el médico me realizo todas las observaciones y me aclaro todas la dudas que he planteado Entiendo y acepto que por ser un hospital escuela, en algún momento podrá participar en mi atención personal en formación siempre bajo supervisión del médico a cargo del área. Se me informo también que en cualquier momento y sin dar explicación alguna, puedo revocar el consentimiento que actualmente otorgo. **POR TODO ELLO, MANIFIESTO QUE ESTOY SATISFECHO(A) CON LA INFORMACION RECIBIDA Y QUE COMPRENDO LOS ALCANCES DE LOS RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO A EFECTUARSE.**

Nombre y firma del paciente _____

Se identifica con: _____

Nombre y firma del familiar responsable _____

Se identifica con: _____

Médico Tratante: _____ Firma _____ Cédula _____

Testigos 1:

Nombre _____ Firma _____

Testigos 2:

Nombre _____ Firma _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 130



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

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION PARA CIRUGIA EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD CAUSADA POR MODELANTES

Nombre del paciente: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Lugar y fecha: _____ No de Exp.: _____ Identificado con: _____

Nombre de familiar o Representante legal: _____ Edad: _____

Identificado con: _____ Domicilio: _____

Por medio de la presente manifiesto (amos) que he acudido por presentar un cuadro clínico derivado de la aplicación de sustancias llamadas modelantes por personal completamente ajeno a este organismo, por lo cual, el (la) Dr(a) _____ del servicio de **Cirugía Plástica y Reconstructiva** del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" me ha explicado ampliamente y he entendido que el tratamiento de esta enfermedad es complejo por los diversos sitios en los que el material modelante fue infiltrado, por lo que me propone realizar diversos tipos de manejo quirúrgico, como: la resección amplia con reconstrucción ya sea con colgajos locales o microquirúrgicos, así como la posible necesidad de amputación por daño extenso de los tejidos, pues considera que es el que mayores beneficios puede proporcionarme, como: _____, al mismo tiempo me explicó y entendí que estos procedimientos son de tipo **paliativo, es decir que no son curativos**, sólo sirven para aliviar o mejorar mi situación, pero no impide el avance de la enfermedad y por tanto el pronóstico para la vida y la función es **reservado, de acuerdo a su evolución**, todo acto quirúrgico o no quirúrgico lleva consigo una serie de complicaciones mayores o menores, a veces potencialmente serias, incluyendo el riesgo de muerte, las que 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 están recibiendo o de posibles anomalías anatómicas. 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 del procedimiento se encuentran: _____. Se me han explicado también las alternativas para mi tratamiento: _____

Por lo que he comprendido las explicaciones, mismas que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, además que el médico realizó todas las observaciones pertinentes y aclaró todas las dudas que he planteado. Comprendo que en cualquier momento y sin dar ninguna explicación, **puedo revocar el consentimiento que ahora presto**. Por todo ello, manifiesto que estoy satisfecho (a) con la información recibida y que comprendo los alcances de los riesgos del procedimiento a efectuar.

Entiendo y acepto que, por ser un hospital escuela, en algún momento de mi atención podrá participar personal en formación, siempre bajo supervisión (enfermeras o médicos residentes de la especialidad)

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 Quien se identifica con: _____ Nombre y Firma Testigo Quien se identifica con: _____

Nota: Esta Carta será modificada de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados y **llenarse un formato para cada procedimiento a realizar**, sin excepción.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.		



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 de diagnóstico, tratamiento o quirúrgico** 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 el procedimiento _____ y por tal motivo, no deseo proseguir con el tratamiento, 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



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 133



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 de diagnóstico, tratamiento o quirúrgico** 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 el procedimiento _____ y por tal motivo, no deseo proseguir con el tratamiento, 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



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.		Hoja: 134



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

**CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION PARA REALIZAR
NECROPSIA HOSPITALARIA**

Nombre del fallecido: _____ Edad: _____ Sexo: _____
No de Exp.: _____ Diagnóstico final: _____
Fecha de defunción: _____
Nombre de familiar responsable o representante legal: _____
Edad: _____ parentesco: _____ Domicilio: _____

Por medio de la presente y en pleno uso de mis facultades mentales, sin que haya mediado violencia física o moral, manifiesto que el Dr. _____ del Servicio de _____ del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" me ha explicado ampliamente en un lenguaje claro, sencillo y entendible, realizando todas las observaciones pertinentes, aclarando todas las dudas que he planteado, mismas que he entendido a mi satisfacción y he comprendido que uno de los estudios que fortalecen el avance del conocimiento médico y la investigación es el estudio anatomopatológico post mortem o **necropsia**, principalmente para establecer las causas reales del fallecimiento de mi familiar, lo que contribuirá ampliamente a avanzar en el campo de la investigación, por tal motivo, autorizo para que se realice a mi _____ la **necropsia hospitalaria** en el cuerpo de mi familiar, lo anterior de acuerdo a los Artículos 314 fracciones VI y XVII, 315 Fracción I, 320, 321, 322, 323, 325, 350 bis2 y 350 bis3 de la Ley General de Salud en vigor, modificada el 06 de abril de 2012 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 07 de junio de 2012, así como a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.

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

Nota: La presente Carta será modificada de acuerdo a las Reformas de la Ley Correspondiente, deberá contener todos los datos solicitados, sin excepción y llenarse una vez que sucedió el evento (muerte), solicitando la firma al familiar responsable.



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.		



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 SE NIEGUE EL CONSENTIMIENTO:

Con esta fecha _____ declaro, que, sin que exista presión externa alguna, **niego** la autorización a que se realice la **necropsia hospitalaria** a mi familiar, la cual me fue explicada adecuadamente.

EN CASO QUE SE REVOQUE EL CONSENTIMIENTO:

Con esta fecha _____ revoco por completo el consentimiento otorgado para realizar la **necropsia hospitalaria**, a mi familiar, fallecido el día _____ por tal motivo, eximo de toda responsabilidad al médico tratante y/o a la institución, sin que para ello exista razón alguna para que se retrase o niegue la entrega del cadáver de mi familiar, terminando así la relación institucional de atención médica.

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

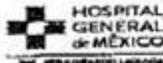


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.		

10.14 Pase de visita hospitalaria



HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
DR. EDUARDO LICEAGA
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0000
CONSULTA EXTERNA
ADMISION GENERAL


53451

FOLIO NO: _____

PUEDE PASAR FAMILIAR DEL (LA) PACIENTE _____
QUE SE ENCUENTRA EN EL _____

SERVICIO: _____ EN LA CAMA: _____ POR 8 DIAS

APARTIR DE LA FECHA, DE LAS 12:00 HRS A LAS 18:00 HRS.

FECHA DE EXPEDICION: _____

VENCE: _____

*** NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADORAS**

AUTORIZADO POR: _____
NOMBRE, SELLO Y FIRMA

Dr. Balmis No. 148 Col. Doctores, Deleg. Cuauhtémoc, C.P. 06726 Tel. 2780-2000

ESTIMADO VISITANTE

- 1.- Este pase es para una sola persona, se le recomienda se organice con sus demás familiares para aprovechar el horario de visita en beneficio de su paciente.
2. Recuerde que este pase debe cambiarlo por un gafete que le proporcionan en el modulo principal de información.
- 3.- Al terminar la visita no olvide entregar el gafete en el modulo central para que recoja su pase.
- 4.- En caso de hacer mal uso de este pase se le recogerá por las autoridades correspondientes.
- 5.- No se permite la entrada a menores de 14 años al interior del hospital para visitar a pacientes.
- 6.- Queda estrictamente prohibido introducir alimentos o bebidas al interior del hospital.
- 7.- Queda estrictamente prohibido aparatos de conexión para teléfonos celular.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	6. Procedimiento para la Hospitalización de la Paciente en el Servicio de Gineco Obstetricia, Vía Urgencias.		Hoja: 138



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



BIOPSIA _____ SI _____ NO _____ TIPO _____ SE ETIQUETO _____	
SE ENVIO PIEZA A PATOLOGIA SI _____ NO _____ DX _____	
RADIOLOGIA Y/O ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICPO TRANS-OPERATORIOS	
CIRUJANO RESPONSABLE (NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA)	
1ER. AYUDANTE (NOMBRE, CEDULA Y FIRMA)	
2DO. AYUDANTE (NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA)	
INSTRUMENTISTA:	CIRCULANTE:
ESTADO POSTQUIRÚRGICO INMEDIATO GLASWO _____	
PLAN DE MANEJO POSTQUIRÚRGICO INMEDIATO	
OTROS HALLAZGOS EN EL PACIENTE (RELACIONADOS AL QUEHACER MEDICO)	
PRONOSTICO	
ESQUEMA (SI SE REQUIERE)	
NOMBRE Y FIRMA DEL CIRUJANO	

NOTA: Deberá llenarse un formato por cada cirugía con todos los datos solicitados, SIN EXCEPCIÓN.



10.16 Hoja de anestesia

	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005 SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA EXAMEN PREOPERATORIO - ANESTESIA - RECUPERACION			
NOMBRE: _____ HORA: _____ FECHA: _____ SEXO _____ EDAD _____ EXPEDIENTE NO. _____ DIAGNOSTICO QUIRURGICO _____ UNIDAD _____ CAMA _____ CIRUGIA PLANEADA _____				
ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS TABAQUISMO ALCOHOLISMO DROGADICCION TRANQUILIZANTES PSICOTROPICOS HEREDITARIOS	INICIO	FRECUENCIA	TIPO DE DROGA	OTROS Índice Tabáquico:
ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS ALERGICOS CARDIOVASCULARES ENDOCRINOS HEPATICOS HEMATOLOGICOS INMUNOLOGICOS NEUROLOGICOS MUSCULO ESQUELETICO PULMONARES RENALES TRANSFUSIONALES INFECCIOSOS CONGENITOS GINECOOBSTÉTRICOS PERINATALES TRAUMATICOS QUIRURGICOS OTROS (Miastenia Gravis, Hipertermia Maligna, Porfiria, etc)	DIAGNOSTICO	EVOLUCION	TRATAMIENTO	ESTADO ACTUAL
MEDICAMENTOS ANTIBIOTICOS ANTIARRITMICOS ANTICONVULSIVOS ANTICOAGULANTES BETA BLOQUEADORES BRONCODILATADORES DIGITALICOS DIURETICOS INHIBIDORES M.A.O. INSULINA VASOPRESORES OTROS	TIPO	INICIO	DOSIS	ULTIMA ADMINISTRACION

NOMBRE COMPLETO DEL MÉDICO, CÉDULA Y FIRMA: _____

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	7. Procedimiento para la Realizacion de la Valoracion Clinica Inicial (Triage) de pacientes obstétricas y ginecológicas en la Unidad de Urgencias Ginecobstétricas.		

**7. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACION DE LA VALORACION CLÍNICA INICIAL (TRIAGE)
 DE PACIENTES OBSTÉTRICAS Y GINECOLÓGICAS EN LA UNIDAD DE URGENCIAS
 OBSTÉTRICAS**

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	7. Procedimiento para la Realización de la Valoración Clínica Inicial (Triage) de pacientes obstétricas y ginecológicas en la Unidad de Urgencias Ginecobstétricas.		Hoja: 144

1. PROPÓSITO

1.1 Contar con los lineamientos administrativos que sirvan como guía al personal médico y paramédico del Servicio de urgencias Ginecoobstétricas en la realización de la valoración inicial de los pacientes que acuden a solicitar servicios considerados como urgencias y clasificarlos como: Urgencias reales o urgencias sentidas, con la finalidad de priorizar la atención inmediata en los casos reales, disminuir el tiempo de espera (tiempos estipulados en triage). Esta atención facilitara el trato humanizado, cordial y cálido de la usuaria, favoreciendo su evaluación integral, así como una mejor integración al medio hospitalario durante su estancia en la institución además de asegurar la calidad en la atención médica y lograr la satisfacción de la paciente que acude al Servicio de Urgencias de Ginecobstetricia en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica "A" supervisa que se cumplan los lineamientos, la Subdirección de Enfermería coordina y supervisa las actividades inherentes a su personal, el Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, realiza la evaluación socioeconómica y orienta a los familiares acerca de los trámites a realizar y el filtro de Urgencias Ginecobstetricias, de Servicio de Gineco Obstetricia se encarga de realizar la valoración inicial de todas las pacientes que se presenten a consulta y de acuerdo a resultados, prioriza la atención médica, a través de la semaforización establecida.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Médico de Base encargado del filtro de urgencias Ginecobstétricas es responsable de supervisar y verificar que el presente procedimiento se realice de manera adecuada, así como presentarse con la paciente e identificarla con el fin de valorar su estado clínico llenar la hoja de formato de TRIAGE e indicar, de acuerdo a los criterios de las guías de diagnóstico y tratamiento del Servicio, establecer el diagnóstico correspondiente así como definir si amerita internamiento o manejo ambulatorio.

3.2 En caso de indicarse el internamiento el Médico Gineco obstetra asignado al Filtro de Urgencias Ginecobstétricas será responsable de indicar el ingreso, llenando y enviando el formato diseñado para tal efecto, además de presentarse con la paciente e identificarla, en caso necesario también con el familiar responsable, realizar las indicaciones verbales del manejo médico al personal de enfermería, para posteriormente plasmarlas en el expediente clínico.

3.3 Es responsabilidad del Personal de Enfermería presentarse con la paciente e identificarla con dos indicadores (Nombre y número de expediente o fecha de nacimiento), realizar las indicaciones verbales una vez que se confirmaron (en apego al Manual Internacional de Seguridad del Paciente No 2). De manera inmediata enviarla a la Unidad de Tococirugía u Hospitalización para continuar su tratamiento.

3.4 El Médico asignado al filtro de urgencias es responsable de anotar a la paciente en la libreta de registro de consultas de urgencias Ginecobstétricas, revisar al paciente en un tiempo máximo de 15 minutos, continuar llenando las casillas correspondientes del formato de TRIAGE y clasificarlo, de acuerdo a los datos que proporcione la paciente y los hallazgos clínicos encontrados, acerca de si se trata de una Urgencia Real, o una Urgencia Sentida, de la misma manera realizará una semaforización del caso de acuerdo a lo señalado en el formato sectorial de TRIAGE: Rojo, Naranja, Amarillo, Verde o

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	7. Procedimiento para la Realización de la Valoración Clínica Inicial (Triage) de pacientes obstétricas y ginecológicas en la Unidad de Urgencias Ginecobstétricas.		Hoja: 145

Negro, con la finalidad de priorizar el tiempo de atención: Rojo señala una atención que requiere atención inmediata, naranja significa una situación muy urgente que requiere atención rápida, amarillo significa una atención urgente sin llegar a ser inmediata, verde significa una urgencia sentida o no calificada y el negro es la recepción de un cadáver. El llenado del formato de TRIAGE es obligatorio en todas las pacientes que se presenten a consulta de urgencias Ginecobstétricas y el médico asignado al filtro de urgencias es el responsable de realizarlo.

3.5 Todas las pacientes que acudan a urgencias Ginecobstétricas se registrarán en la libreta de consulta correspondiente y contarán con formato de TRIAGE lleno invariablemente, indicando la condición con la cual se clasificó el caso y la resolución del mismo: Hospitalización, alta a su domicilio, referencia a otro hospital, envío a la consulta externa, rechazo a la atención (internamiento), alta voluntaria, defunción. El Jefe de Servicio es responsable de supervisar que esta actividad se realice adecuadamente.

3.6 En los casos que requieran hospitalización todos los formatos TRIAGE (previos y actual), efectuados a la paciente se anexarán al expediente clínico, el cual se abrirá hasta que se decida el internamiento del mismo, y el médico asignado al filtro es responsable de verificar que se lleve a cabo esta actividad.

3.7 Por considerarse constancias legales de la atención otorgada, los formatos TRIAGE llenos de pacientes que no requieren hospitalización se entregarán al término de la guardia junto con el reporte de la misma por el médico asignado a ello. En el turno matutino el reporte de las actividades médico quirúrgicas realizadas se entregara por parte del mediico residente encargado de esta función al médico encargado de estadística y/o personal administrativo, quienes se harán cargo de su resguardo en un lugar específico del Servicio.

3.8 El internamiento de la paciente se realizará de acuerdo al procedimiento No. 11 "Para la recepción del paciente y del expediente clínico para su ingreso a hospitalización vía urgencias", emitido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.9 En el área de Hospitalización o Tococirugía, el médico Gineco-obstetra, residente de postgrado o médico interno en turno debe realizar la historia clínica y nota de ingreso integrando al final de esta última la nota de valoración inicial; de la misma forma llenara el formato establecido para la valoración inicial del paciente. La historia clínica, nota de ingreso y el formato de valoración inicial deben ser firmados (nombre completo, cédula profesional y firma autógrafa) por el médico residente de la especialidad que los elaboró, así como por el médico de base que supervisa, agregando esta documentación al expediente original.

3.10 Todas las actividades que requieran relaciones interpersonales se realizarán en apego al Código de Ética de los Trabajadores de la Secretaría de Salud y al Código de Bioética del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" con respeto a los derechos humanos del paciente, su familiar y del prestador de servicios.

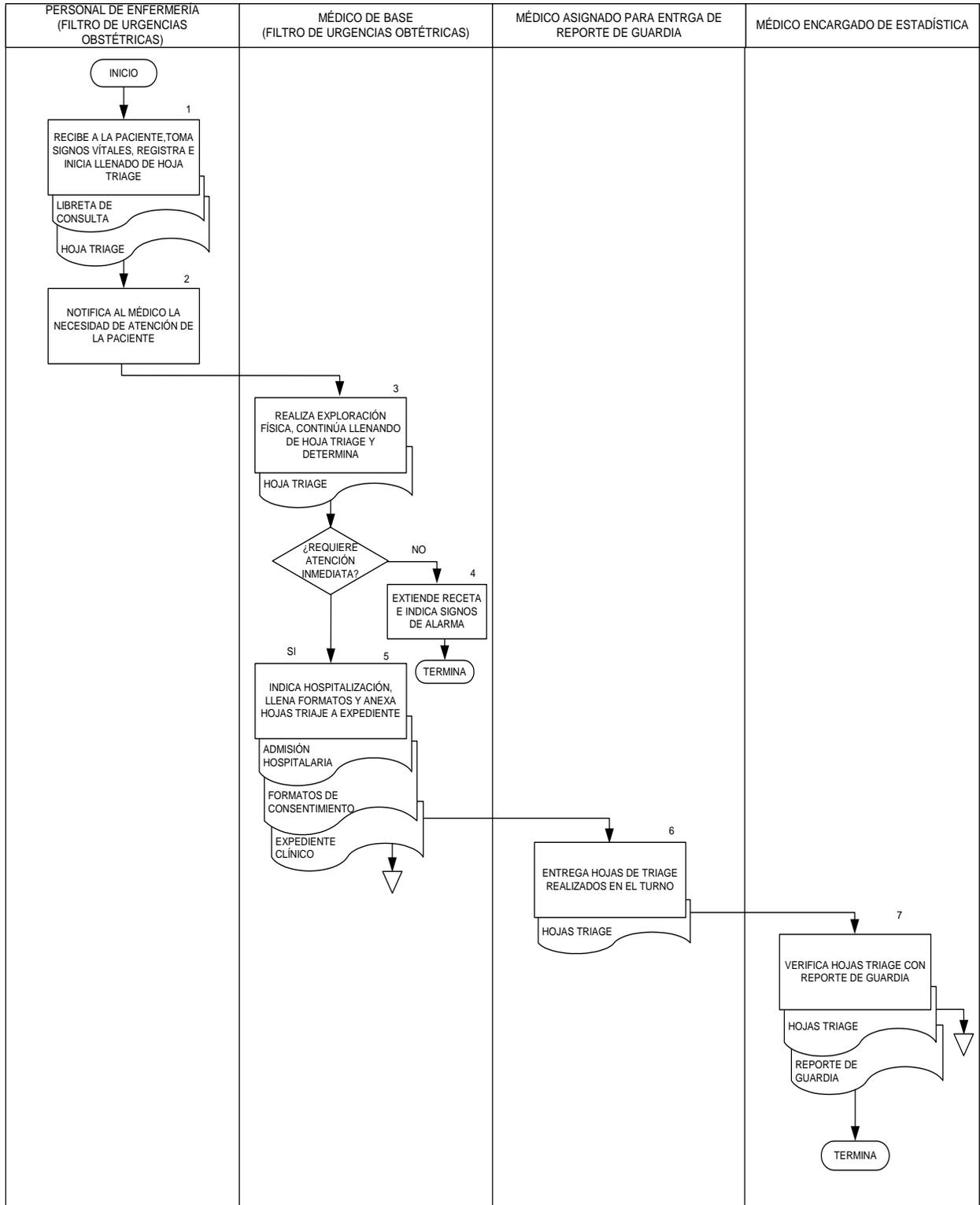
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	7. Procedimiento para la Realización de la Valoración Clínica Inicial (Triage) de pacientes obstétricas y ginecológicas en la Unidad de Urgencias Obstétricas..

Hoja: 146

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería Filtro de Urgencias Ginecobstétricas.	1	Recibe a la paciente, se identifica con ella, la identifica, toma signos vitales y la registra en la libreta de consultas de urgencias e inicia llenado del formato TRIAGE.	<ul style="list-style-type: none"> • Libreta de consulta de urgencias. • Hoja TRIAGE.
	2	Avisa al médico de la presencia de la paciente y necesidad de atención de urgencia.	
Médico de Base Filtro de Urgencias Ginecobstétricas.	3	Recibe a la paciente, se identifica con ella, realiza exploración física y continua el llenado del formato de TRIAGE, realiza clasificación o semaforización del caso, de acuerdo a las condiciones clínicas de la paciente. ¿La paciente requiere atención médica inmediata?	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja TRIAGE. • Receta médica. • Hoja de admisión hospitalaria. • Formatos de consentimiento informado. • Expediente clínico.
	4	No: Considera situación de Urgencia No Calificada, extiende receta, proporciona signos de alarma y termina el procedimiento.	
	5	Si: Indica la hospitalización de la paciente, solicita formatos para internamiento y los llena con apego al procedimiento correspondiente, anexa todos los formatos de TRIAGE (previos y actual), realizados a la paciente al expediente administrativo.	
Médico Asignado para Entrega de Reporte de Guardia.	6	Entrega los formatos de TRIAGE realizados a todas las pacientes en el transcurso de la guardia.	<ul style="list-style-type: none"> • Formatos de TRIAGE.
Médico Encargado de Estadística.	7	Recibe los formatos de TRIAGE, los verifica con el reporte de guardia y los archiva. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas TRIAGE. • Reporte de guardia.

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	7. Procedimiento para la Realización de la Valoración Clínica Inicial (Triage) de pacientes obstétricas y ginecológicas en la Unidad de Urgencias Obstétricas.		

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 de Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 Libreta de registros de consulta de urgencias	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja TRIAGE	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.2 Ingreso: El paciente que entra a un servicio del hospital e implica la ocupación de una cama censable; con fines de diagnóstico, tratamiento, o estudios; también se conoce como admisión.

8.3 Lapso terapéutico: Intervalo de tiempo en que la acción a realizar es la más eficaz. El máximo lapso terapéutico es el máximo de rango de tiempo expresado en minutos en que la acción a realizar es todavía eficaz, por encima de este rango, la acción se vuelve ineficaz. El objetivo es evitar la demora de la atención médica.

8.4 Ruta crítica: Ruta establecida para; iniciar tratamiento, incluso en el mismo consultorio, o derivación de los pacientes al servicio específico correspondiente.

8.5 TRIAGE: Protocolo de atención de primer contacto en emergencias que especifica quien es el profesional que hace la valoración de primer contacto, clasifica la gravedad, determina el origen del problema, o el curso que se ha de seguir para determinarlo, precisa las acciones inmediatas y el siguiente paso (hemodinamia, transfusión, quirófano, sala de choque, sala de expulsión, etc.) y asegura las acciones críticas que se realicen dentro del “intervalo terapéutico” se señala la ruta que ha de seguirse con esquemas, según diagnóstico y gravedad. El objetivo del TRIAGE es “discernir que pacientes se tienen que atender inmediatamente porque si no, pierde la vida o la viabilidad de un órgano y qué acciones inmediatas realizar”.

8.6 Urgencia: Es la atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	7. Procedimiento para la Realización de la Valoración Clínica Inicial (Triage) de pacientes obstétricas y ginecológicas en la Unidad de Urgencias Obstétricas.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 149

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron os documentos de referencia

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *
- 10.2 Comprobante de pago *
- 10.3 Orden de internamiento **.
- 10.4 Formatos de consentimiento informado (hospitalización) ***.
- 10.5 Hoja TRIAGE ****.
- 10.6 Reporte de guardia

- * Ver anexos del procedimiento 1
- ** Ver anexos del procedimiento 3
- *** Ver anexos del procedimiento 5
- **** Ver anexos del procedimiento 6

10.6 Reporte de guardia

	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 08 015 0005 GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA REPORTE DE ENTREGA DE GUARDIA																																				
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>FECHA: _____</td> <td>TOTAL DE PACIENTES REVISADAS EN ADMISIÓN: <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>PROCEDENCIA: DIRECTAS <input type="checkbox"/></td> <td>H. DE LA MUJER <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>H. DE NEZAHUALCOYOTI <input type="checkbox"/></td> <td>H. JUÁREZ <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>ISSSTE <input type="checkbox"/></td> <td>H. GEA GONZÁLEZ <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>OTROS <input type="checkbox"/></td> <td>IMSS <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">ESPECIFIQUE: _____</td> </tr> </table>			FECHA: _____	TOTAL DE PACIENTES REVISADAS EN ADMISIÓN: <input type="text"/>	PROCEDENCIA: DIRECTAS <input type="checkbox"/>	H. DE LA MUJER <input type="checkbox"/>	H. DE NEZAHUALCOYOTI <input type="checkbox"/>	H. JUÁREZ <input type="checkbox"/>	ISSSTE <input type="checkbox"/>	H. GEA GONZÁLEZ <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>	IMSS <input type="checkbox"/>	ESPECIFIQUE: _____																								
FECHA: _____	TOTAL DE PACIENTES REVISADAS EN ADMISIÓN: <input type="text"/>																																				
PROCEDENCIA: DIRECTAS <input type="checkbox"/>	H. DE LA MUJER <input type="checkbox"/>																																				
H. DE NEZAHUALCOYOTI <input type="checkbox"/>	H. JUÁREZ <input type="checkbox"/>																																				
ISSSTE <input type="checkbox"/>	H. GEA GONZÁLEZ <input type="checkbox"/>																																				
OTROS <input type="checkbox"/>	IMSS <input type="checkbox"/>																																				
ESPECIFIQUE: _____																																					
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>TOTAL DE PACIENTES INTERNADAS EN EL SERVICIO <input type="text"/></td> <td>HOSPITALIZACIÓN OBSTETRICIA <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>PERINATOLOGÍA <input type="checkbox"/></td> <td>LABOR <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>TERAPIA <input type="checkbox"/></td> <td>GINECOLOGÍA <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			TOTAL DE PACIENTES INTERNADAS EN EL SERVICIO <input type="text"/>	HOSPITALIZACIÓN OBSTETRICIA <input type="checkbox"/>	PERINATOLOGÍA <input type="checkbox"/>	LABOR <input type="checkbox"/>	TERAPIA <input type="checkbox"/>	GINECOLOGÍA <input type="checkbox"/>																													
TOTAL DE PACIENTES INTERNADAS EN EL SERVICIO <input type="text"/>	HOSPITALIZACIÓN OBSTETRICIA <input type="checkbox"/>																																				
PERINATOLOGÍA <input type="checkbox"/>	LABOR <input type="checkbox"/>																																				
TERAPIA <input type="checkbox"/>	GINECOLOGÍA <input type="checkbox"/>																																				
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>TOTAL DE PACIENTES ATENDIDAS <input type="text"/></td> <td>TOTAL DE NACIDOS: VIVOS <input type="text"/></td> <td>MUERTOS <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>PARTOS EUTÓCICOS: <input type="checkbox"/></td> <td>FÓRCEPS <input type="checkbox"/></td> <td>CESÁREAS <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SALPINGOCLASIAS: <input type="checkbox"/></td> <td>HISTERECTOMÍA OBSTÉTRICA <input type="checkbox"/></td> <td>LUI <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>CIRUGÍA GINECOLÓGICA <input type="checkbox"/></td> <td>LAPAROTOMIAS EXP. <input type="checkbox"/></td> <td>CAUSA: _____</td> </tr> <tr> <td>ANESTESIA: LOCAL <input type="checkbox"/></td> <td>BPD <input type="checkbox"/></td> <td>GENERAL <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>BLOQUEO MIXTO <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			TOTAL DE PACIENTES ATENDIDAS <input type="text"/>	TOTAL DE NACIDOS: VIVOS <input type="text"/>	MUERTOS <input type="text"/>	PARTOS EUTÓCICOS: <input type="checkbox"/>	FÓRCEPS <input type="checkbox"/>	CESÁREAS <input type="checkbox"/>	SALPINGOCLASIAS: <input type="checkbox"/>	HISTERECTOMÍA OBSTÉTRICA <input type="checkbox"/>	LUI <input type="checkbox"/>	CIRUGÍA GINECOLÓGICA <input type="checkbox"/>	LAPAROTOMIAS EXP. <input type="checkbox"/>	CAUSA: _____	ANESTESIA: LOCAL <input type="checkbox"/>	BPD <input type="checkbox"/>	GENERAL <input type="checkbox"/>			BLOQUEO MIXTO <input type="checkbox"/>																	
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDAS <input type="text"/>	TOTAL DE NACIDOS: VIVOS <input type="text"/>	MUERTOS <input type="text"/>																																			
PARTOS EUTÓCICOS: <input type="checkbox"/>	FÓRCEPS <input type="checkbox"/>	CESÁREAS <input type="checkbox"/>																																			
SALPINGOCLASIAS: <input type="checkbox"/>	HISTERECTOMÍA OBSTÉTRICA <input type="checkbox"/>	LUI <input type="checkbox"/>																																			
CIRUGÍA GINECOLÓGICA <input type="checkbox"/>	LAPAROTOMIAS EXP. <input type="checkbox"/>	CAUSA: _____																																			
ANESTESIA: LOCAL <input type="checkbox"/>	BPD <input type="checkbox"/>	GENERAL <input type="checkbox"/>																																			
		BLOQUEO MIXTO <input type="checkbox"/>																																			
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>TOTAL DE PACIENTES QUE SE ENTREGAN:</td> <td>ADMISIÓN <input type="checkbox"/></td> <td>HOSP. GINECOLOGIA <input type="checkbox"/></td> <td>HOSP. OBSTETRICIA <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>QUIRÓFANO <input type="checkbox"/></td> <td>TERAPIA <input type="checkbox"/></td> <td>RECUPERACIÓN <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>LABOR <input type="checkbox"/></td> <td>PERINATOLOGÍA <input type="checkbox"/></td> <td>CAMAS DISPONIBLES <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			TOTAL DE PACIENTES QUE SE ENTREGAN:	ADMISIÓN <input type="checkbox"/>	HOSP. GINECOLOGIA <input type="checkbox"/>	HOSP. OBSTETRICIA <input type="checkbox"/>		QUIRÓFANO <input type="checkbox"/>	TERAPIA <input type="checkbox"/>	RECUPERACIÓN <input type="checkbox"/>		LABOR <input type="checkbox"/>	PERINATOLOGÍA <input type="checkbox"/>	CAMAS DISPONIBLES <input type="checkbox"/>																							
TOTAL DE PACIENTES QUE SE ENTREGAN:	ADMISIÓN <input type="checkbox"/>	HOSP. GINECOLOGIA <input type="checkbox"/>	HOSP. OBSTETRICIA <input type="checkbox"/>																																		
	QUIRÓFANO <input type="checkbox"/>	TERAPIA <input type="checkbox"/>	RECUPERACIÓN <input type="checkbox"/>																																		
	LABOR <input type="checkbox"/>	PERINATOLOGÍA <input type="checkbox"/>	CAMAS DISPONIBLES <input type="checkbox"/>																																		
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>ASUNTOS RELEVANTES DE GUARDIA: _____</td> <td>No. de BOLSAS DE SANGRE HEMODERIVADOS QUE QUEDAN EN REFRIGERACIÓN <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>ROPA: _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>INSTRUMENTAL: _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MEDICAMENTOS: _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PERSONAL MÉDICO: _____</td> <td>ENFERMERIA: _____</td> </tr> <tr> <td>ADMINISTRATIVO: _____</td> <td>INTENDENCIA: _____</td> </tr> <tr> <td>DEFUNCIONES: <input type="checkbox"/></td> <td>OTROS: _____</td> </tr> </table>			ASUNTOS RELEVANTES DE GUARDIA: _____	No. de BOLSAS DE SANGRE HEMODERIVADOS QUE QUEDAN EN REFRIGERACIÓN <input type="text"/>	ROPA: _____		INSTRUMENTAL: _____		MEDICAMENTOS: _____		PERSONAL MÉDICO: _____	ENFERMERIA: _____	ADMINISTRATIVO: _____	INTENDENCIA: _____	DEFUNCIONES: <input type="checkbox"/>	OTROS: _____																					
ASUNTOS RELEVANTES DE GUARDIA: _____	No. de BOLSAS DE SANGRE HEMODERIVADOS QUE QUEDAN EN REFRIGERACIÓN <input type="text"/>																																				
ROPA: _____																																					
INSTRUMENTAL: _____																																					
MEDICAMENTOS: _____																																					
PERSONAL MÉDICO: _____	ENFERMERIA: _____																																				
ADMINISTRATIVO: _____	INTENDENCIA: _____																																				
DEFUNCIONES: <input type="checkbox"/>	OTROS: _____																																				
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>MÉDICOS DE BASE:</th> <th>TURNO VESPERTINO</th> <th>ASINTIO</th> <th>TURNO NOCTURNO</th> <th>ASINTIO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GINECO-OBSTETRICIA:</td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>ANESTESIOLOGÍA:</td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>			MÉDICOS DE BASE:	TURNO VESPERTINO	ASINTIO	TURNO NOCTURNO	ASINTIO	GINECO-OBSTETRICIA:	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ANESTESIOLOGÍA:	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
MÉDICOS DE BASE:	TURNO VESPERTINO	ASINTIO	TURNO NOCTURNO	ASINTIO																																	
GINECO-OBSTETRICIA:	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																	
	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																	
	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																	
	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																	
ANESTESIOLOGÍA:	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																	
	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																	
RESIDENTE JEFE DE GUARDIA: _____ NOMBRE Y FIRMA																																					

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	8. Procedimiento para la Realizacion de la Valoracion Clinica Inicial (Triage) en la Unidad de Urgencias Ginecobstétricas con sospecha o positivas de infección por Sars Cov-2		

8. PRODECIMIENTO PARA LA VALORACIÓN CLÍNICA INICIAL (TRIAGE) EN LA UNIDAD DE URGENCIAS GINECOBSTETRICAS CON SOSPECHA O POSITIVAS DE INFECCIÓN POR SARS COV-2

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	8. Procedimiento para la Realización de la Valoración Clínica Inicial (Triage) en la Unidad de Urgencias Ginecobstétricas con sospecha o positivas de infección por Sars Cov-2	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 152

1. PROPÓSITO

1.1 Contar con los lineamientos administrativos que sirvan como guía al personal médico y paramédico del Servicio de urgencias Ginecoobstétricas en la realización de la valoración inicial de los pacientes que acuden a solicitar servicios considerados como urgencias con sospecha o positivas para infección por sars Cov-2, y clasificarlos como: Urgencias reales o urgencias sentidas, con la finalidad de priorizar la atención inmediata en los casos reales, disminuir el tiempo de espera (máximo 15 minutos). La atención se llevara a cabo en un área especial, aislada (cubículo 2 de filtro), con la utilización del equipo de protección personal (EPP) para la paciente, el personal médico y paramédico participante y aplicando todas las recomendaciones de sanitización, sana distancia y cuidados indicados. Esta atención facilitara el trato expedito, humanizado, cordial y cálido de la usuaria, favoreciendo su evaluación integral, así como una mejor integración al medio hospitalario durante su estancia en la institución además de asegurar la calidad en la atención médica y lograr la satisfacción de la paciente que acude al Servicio de Urgencias de Ginecobstetricia en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica “A” supervisa que se cumplan los lineamientos, la Subdirección de Enfermería coordina y supervisa las actividades inherentes a su personal, el Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, realiza la evaluación socioeconómica y orienta a los familiares acerca de los trámites a realizar y el filtro de Urgencias Ginecobstétricas, de Servicio de Gineco Obstetricia se encarga de realizar la valoración inicial de todas las pacientes con sospecha y positivas para la infección por Sars Cov-2 que se presenten a consulta y de acuerdo a resultados, prioriza la atención médica, a través de la semaforización establecida.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Médico de Base encargado del filtro de urgencias Ginecobstétricas es responsable de supervisar y verificar que el presente procedimiento se realice de manera adecuada, en el lugar indicado, se utilice el EPP en el personal médico y paramédico participante así como de la aplicación adecuada de las medidas de cuidado, sanitización y sana distancia requeridas así como presentarse con la paciente e identificarla con el fin de valorar su estado clínico llenar la hoja de formato de TRIAGE e indicar, de acuerdo a los criterios de las guías de diagnóstico y tratamiento del Servicio, establecer el diagnóstico correspondiente así como definir si amerita internamiento o manejo ambulatorio.

3.2 En caso de indicarse el internamiento el Médico Gineco obstetra asignado al Filtro de Urgencias Ginecobstétricas será responsable de indicar el ingreso, llenando y enviando el formato diseñado para tal efecto, además de presentarse con la paciente y con el familiar responsable, explicando clara y ampliamente el tipo de padecimiento, riesgos y complicaciones Maternas y Fetales posibles así como el plan de atención y manejo. Debe informar las indicaciones verbales del manejo médico al personal de enfermería, para posteriormente plasmarlas en el expediente clínico.

3.3 Es responsabilidad del Personal de Enfermería utilizar en EPP, aplicar las medidas de precaución y cuidados de sanitización, presentarse con la paciente e identificarla con dos indicadores (Nombre y número de expediente o fecha de nacimiento), realizar las indicaciones verbales una vez que se confirmaron (en apego al Manual Internacional de Seguridad del Paciente No 2). De manera inmediata enviarla a la Unidad de Tococirugía u Hospitalización para continuar su tratamiento.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	8. Procedimiento para la Realización de la Valoración Clínica Inicial (Triage) en la Unidad de Urgencias Ginecobstétricas con sospecha o positivas de infección por Sars Cov-2		

3.4 El Médico asignado al filtro de urgencias es responsable de anotar a la paciente en la libreta de registro de consultas de urgencias Ginecobstétricas, revisar al paciente en un tiempo máximo de 15 minutos, continuar llenando las casillas correspondientes del formato de TRIAGE y clasificarla, de acuerdo a los datos que proporcione la paciente y los hallazgos clínicos encontrados, acerca de si se trata de una Urgencia Real, o una Urgencia Sentida, de la misma manera realizará una semaforización del caso de acuerdo a lo señalado en el formato sectorial de TRIAGE: Rojo, Naranja, Amarillo, Verde o Negro, con la finalidad de priorizar el tiempo de atención: Rojo señala una atención que requiere atención inmediata, naranja significa una situación muy urgente que requiere atención rápida, amarillo significa una atención urgente sin llegar a ser inmediata, verde significa una urgencia sentida o no calificada y el negro es la recepción de un cadáver. El llenado del formato de TRIAGE es obligatorio en todas las pacientes que se presenten a consulta de urgencias Ginecobstétricas y el médico asignado al filtro de urgencias es el responsable de realizarlo.

3.5 Todas las pacientes que acudan a urgencias Ginecobstétricas se registrarán en la libreta de consulta correspondiente y contarán con formato de TRIAGE lleno invariablemente, indicando la condición con la cual se clasificó el caso y la resolución del mismo: Hospitalización, alta a su domicilio, referencia a otro hospital, envío a la consulta externa, rechazo a la atención (internamiento), alta voluntaria, defunción. El Jefe de Servicio es responsable de supervisar que esta actividad se realice adecuadamente.

3.6 En los casos que requieran hospitalización todos los formatos TRIAGE (previos y actual), efectuados a la paciente se anexarán al expediente clínico, el cual se abrirá hasta que se decida el internamiento del mismo, y el médico asignado al filtro es responsable de verificar que se lleve a cabo esta actividad. Debe informar en todo momento al personal de enfermería, administrativo y de intendencia sobre el diagnóstico de sospecha o confirmado de infección por Sars Cov-2.

3.7 Por considerarse constancias legales de la atención otorgada, los formatos TRIAGE llenos de pacientes que no requieren hospitalización se entregarán al término de la guardia junto con el reporte de la misma por el médico asignado a ello. En el turno matutino el reporte de las actividades médico quirúrgicas realizadas se entregara por parte del mediico residente encargado de esta función al médico encargado de estadística y/o personal administrativo, quienes se harán cargo de su resguardo en un lugar específico del Servicio.

3.8 El internamiento de la paciente se realizará de acuerdo al procedimiento No. 11 “Para la recepción del paciente y del expediente clínico para su ingreso a hospitalización vía urgencias”, emitido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.9 En el área de Hospitalización o Tococirugía, el médico Gineco obstetra en turno debe realizar la historia clínica y nota de ingreso integrando al final de esta última la nota de valoración inicial; de la misma forma llenara el formato establecido para la valoración inicial del paciente. La historia clínica, nota de ingreso y el formato de valoración inicial deben ser firmados (nombre completo, cédula profesional y firma autógrafa) por el médico residente de la especialidad que los elaboró, así como por el médico de base que supervisa, agregando esta documentación al expediente original.

3.10 Todas las actividades que requieran relaciones interpersonales se realizarán en apego al Código de Ética de los Trabajadores de la Secretaría de Salud y al Código de Bioética del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” con respeto a los derechos humanos del paciente, su familiar y del prestador de servicios.

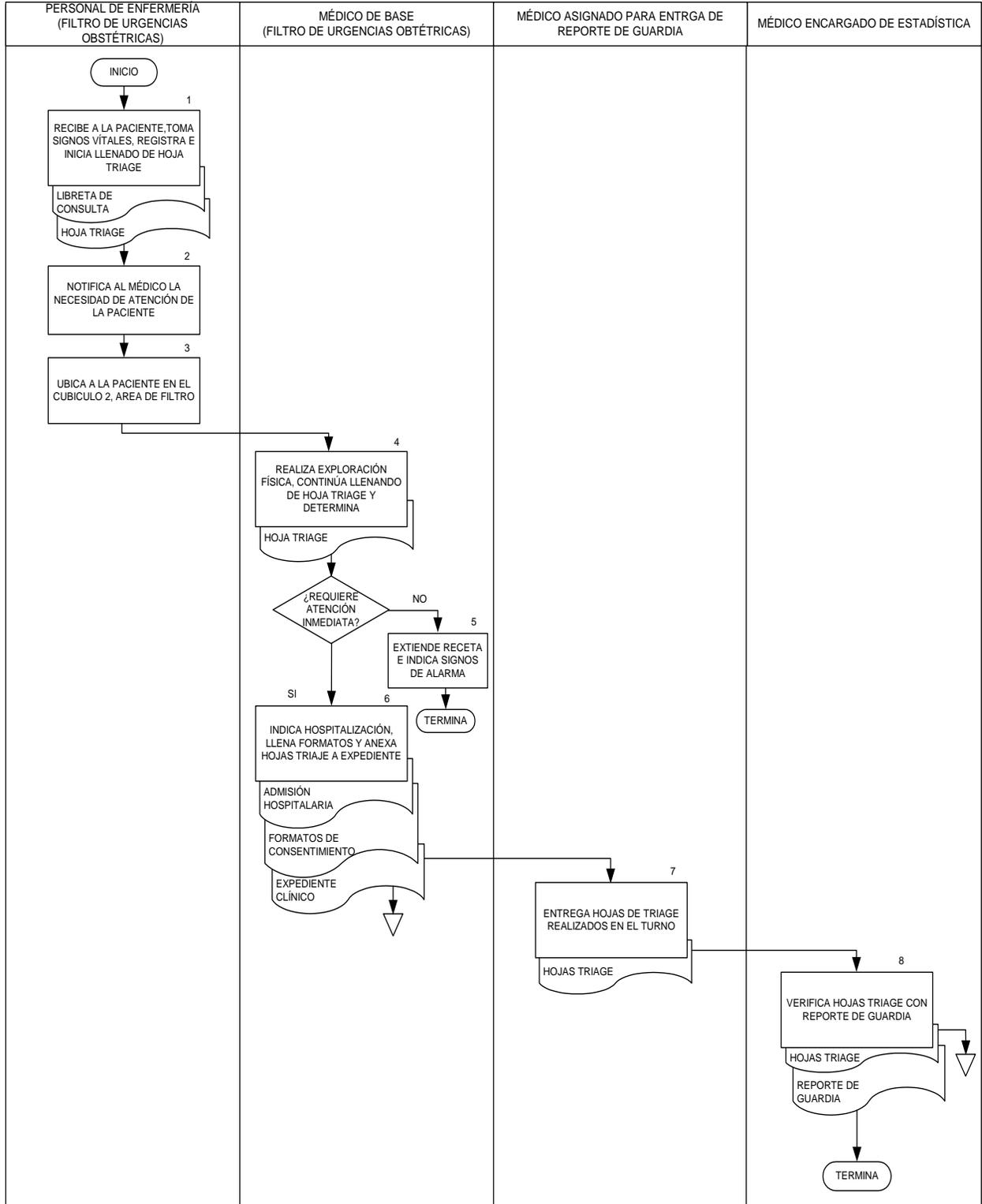
	PROCEDIMIENTO	
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	
	8. Procedimiento para la Realización de la Valoración Clínica Inicial (Triage) en la Unidad de Urgencias Ginecobstétricas en pacientes sospechosas o positivas para infección por Sars Cov-2	

Hoja: 154

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería Filtro de Urgencias Ginecobstétricas.	1	Recibe a la paciente, se identifica con ella, la identifica, toma signos vitales y la registra en la libreta de consultas de urgencias e inicia llenado del formato TRIAGE.	<ul style="list-style-type: none"> • Libreta de consulta de urgencias. • Hoja TRIAGE.
	2	Avisa al médico de la presencia de la paciente y necesidad de atención de urgencia así como de la sospecha o confirmación de infección por Sars Cov-2	
	3	Ubica a la paciente en el cubículo 2 (espacio asilado) del área de filtro	
Médico de Base Filtro de Urgencias Ginecobstétricas.	4	Se coloca EPP, se presenta e identifica con ella, realiza exploración física y continua el llenado del formato de TRIAGE, realiza clasificación o semaforización del caso, de acuerdo a las condiciones clínicas de la paciente. ¿La paciente requiere atención médica inmediata?	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja TRIAGE. • Receta médica. • Hoja de admisión hospitalaria. • Formatos de consentimiento o informado. • Expediente clínico.
	5	No: Considera situación de Urgencia No Calificada, extiende receta, proporciona signos de alarma y termina el procedimiento.	
	6	Si: Indica la hospitalización de la paciente, solicita formatos para internamiento y los llena con apego al procedimiento correspondiente, anexa todos los formatos de TRIAGE (previos y actual), realizados a la paciente al expediente administrativo.	
Médico Asignado para Entrega de Reporte de Guardia.	7	Entrega los formatos de TRIAGE realizados a todas las pacientes en el transcurso de la guardia.	<ul style="list-style-type: none"> • Formatos de TRIAGE.
Médico Encargado de Estadística.	8	Recibe los formatos de TRIAGE, los verifica con el reporte de guardia y los archiva. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas TRIAGE. • Reporte de guardia.

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	8. Procedimiento para la Realización de la Valoración Clínica Inicial (Triage) en la Unidad de Urgencias Obstétricas.		Hoja: 156

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 de Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 Libreta de registros de consulta de urgencias	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja TRIAGE	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.2 Ingreso: El paciente que entra a un servicio del hospital e implica la ocupación de una cama censable; con fines de diagnóstico, tratamiento, o estudios; también se conoce como admisión.

8.3 Lapso terapéutico: Intervalo de tiempo en que la acción a realizar es la más eficaz. El máximo lapso terapéutico es el máximo de rango de tiempo expresado en minutos en que la acción a realizar es todavía eficaz, por encima de este rango, la acción se vuelve ineficaz. El objetivo es evitar la demora de la atención médica.

8.4 Ruta crítica: Ruta establecida para; iniciar tratamiento, incluso en el mismo consultorio, o derivación de los pacientes al servicio específico correspondiente.

8.5 TRIAGE: Protocolo de atención de primer contacto en emergencias que especifica quien es el profesional que hace la valoración de primer contacto, clasifica la gravedad, determina el origen del problema, o el curso que se ha de seguir para determinarlo, precisa las acciones inmediatas y el siguiente paso (hemodinamia, transfusión, quirófano, sala de choque, sala de expulsión, etc.) y asegura las acciones críticas que se realicen dentro del “intervalo terapéutico” se señala la ruta que ha de seguirse con esquemas, según diagnóstico y gravedad. El objetivo del TRIAGE es “discernir que pacientes se tienen que atender inmediatamente porque si no, pierde la vida o la viabilidad de un órgano y qué acciones inmediatas realizar”.

8.6 Urgencia: Es la atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	8. Procedimiento para la Realización de la Valoración Clínica Inicial (Triage) en la Unidad de Urgencias Obstétricas.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 157

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *
- 10.2 Comprobante de pago *
- 10.3 Orden de internamiento **.
- 10.4 Formatos de consentimiento informado (hospitalización) ***.
- 10.5 Hoja TRIAGE ***.
- 10.6 Reporte de guardia

* Ver anexos del procedimiento 1

** Ver anexos del procedimiento 3

*** Ver anexos del procedimiento 5

10.6 Reporte de guardia

	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005 GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA REPORTE DE ENTREGA DE GUARDIA																																				
FECHA: _____ TOTAL DE PACIENTES REVISADAS EN ADMISIÓN: <input type="checkbox"/>																																					
PROCEDENCIA: DIRECTAS <input type="checkbox"/> H. DE LA MUJER <input type="checkbox"/> H. JUÁREZ <input type="checkbox"/> H. GEA GONZÁLEZ <input type="checkbox"/> IMSS <input type="checkbox"/> H. DE NEZAHUALCOYOTI <input type="checkbox"/> ISSSTE <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> ESPECIFIQUE: _____																																					
TOTAL DE PACIENTES INTERNADAS EN EL SERVICIO <input type="checkbox"/> HOSPITALIZACIÓN OBSTETRICIA <input type="checkbox"/> PERINATOLOGÍA <input type="checkbox"/> LABOR <input type="checkbox"/> TERAPIA <input type="checkbox"/> GINECOLOGIA <input type="checkbox"/>																																					
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDAS: <input type="checkbox"/> TOTAL DE NACIDOS: VIVOS <input type="checkbox"/> MUERTOS <input type="checkbox"/> PARTOS EUTÓPICOS: <input type="checkbox"/> FÓRCEPS <input type="checkbox"/> CESÁREAS <input type="checkbox"/> DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS <input type="checkbox"/>																																					
SALPINGOCLASIAS: <input type="checkbox"/> HISTERECTOMÍA OBSTÉTRICA <input type="checkbox"/> LUI <input type="checkbox"/> AMELU <input type="checkbox"/>																																					
CIRUGÍA GINECOLÓGICA <input type="checkbox"/> LAPAROTOMIAS EXP. <input type="checkbox"/> → CAUSA: _____ ANESTESIA: LOCAL <input type="checkbox"/> BPD <input type="checkbox"/> GENERAL <input type="checkbox"/> BLOQUEO MIXTO <input type="checkbox"/>																																					
TOTAL DE PACIENTES QUE SE ENTREGAN: ADMISIÓN <input type="checkbox"/> HOSP. GINECOLOGIA <input type="checkbox"/> HOSP. OBSTETRICIA <input type="checkbox"/> QUIRÓFANO <input type="checkbox"/> TERAPIA <input type="checkbox"/> RECUPERACIÓN <input type="checkbox"/> LABOR <input type="checkbox"/> PERINATOLOGÍA <input type="checkbox"/> CAMAS DISPONIBLES <input type="checkbox"/>																																					
ASUNTOS RELEVANTES DE GUARDIA: _____ No. DE BOLSAS DE SANGRE HEMODERIVADOS QUE QUEDAN EN REFRIGERACIÓN <input type="checkbox"/> ROPA: _____ INSTRUMENTAL: _____ MEDICAMENTOS: _____ PERSONAL MÉDICO: _____ ENFERMERIA: _____ ADMINISTRATIVO: _____ INTENDENCIA: _____ DEFUNCIONES: <input type="checkbox"/> OTROS: _____																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>MÉDICOS DE BASE:</th> <th>TURNO VESPERTINO</th> <th>ASINTIO</th> <th>TURNO NOCTURNO</th> <th>ASINTIO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GINECO-OBSTETRICIA:</td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>ANESTESIOLOGÍA</td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>_____</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>			MÉDICOS DE BASE:	TURNO VESPERTINO	ASINTIO	TURNO NOCTURNO	ASINTIO	GINECO-OBSTETRICIA:	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ANESTESIOLOGÍA	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
MÉDICOS DE BASE:	TURNO VESPERTINO	ASINTIO	TURNO NOCTURNO	ASINTIO																																	
GINECO-OBSTETRICIA:	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																	
	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																	
	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																	
	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																	
ANESTESIOLOGÍA	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																	
	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																	
RESIDENTE JEFE DE GUARDIA: _____ NOMBRE Y FIRMA _____																																					

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 0
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	9. Procedimiento para la Atención de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Hospitalización		

9. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES OBSTÉTRICAS Y GINECOLÓGICAS EN HOSPITALIZACIÓN

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 0
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	9. Procedimiento para la Atención de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Hospitalización	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 160

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar atención médica adecuada a las pacientes Obstetricas y Ginecológicas que son hospitalizadas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y sean atendidas de manera adecuada, siempre enfocados en lograr la satisfacción de la usuaria.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica “B” supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Ginecología y Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico de la paciente que acude a la consulta de Urgencias de Ginecología y Obstetricia.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Ginecología y Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio. Así como comprobar horarios de atención durante las 24 horas de los 365 días del año.

3.2 El Personal Administrativo del área de Admisión del Servicio será responsable de efectuar los tramites de ingreso para que la paciente tenga acceso a la atención médica hospitalaria en el Servicio de Ginecología y Obstetricia, una vez que se ha dado cumplimiento de los requisitos establecidos.

3.3 El personal de Enfermería asignado a hospitalización de Ginecología y Obstetricia es responsable, antes y después de la atención de cualquier paciente, realizar lavado de manos con agua y jabón y la técnica adecuada recomendada por la Organización Mundial de la Salud o en su defecto uso de alcohol gel. verificar los datos proporcionados por la paciente o su familiar, identificándola a través de una credencial de elector y CURP, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y Número de expediente) y de presentarse con ella, tomar signos vitales (frecuencia cardiaca en un minuto, frecuencia respiratoria en un minuto, oximetría de pulso en dedo medio de la mano no dominante y temperatura) y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 Es responsabilidad del Médico Tratante de Ginecología y Obstetricia encargado del Área de hospitalización verificar los datos proporcionados por la paciente, identificándola a través de una credencial de elector, y de presentarse con ella, además de proporcionar adecuada información a la paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte de la enferma, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médicos residentes) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de Médicos de Base.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	9. Procedimiento para la Atención de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Hospitalización	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 161

3.5 El Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia asignado a hospitalización será el responsable de efectuar análisis y valoración detallada de las pacientes durante el pase de visita y en los ingresos, elaborando la nota de evaluación médica, indicaciones y recetarios en tiempo y forma asegurando la solicitud y recepción de medicamentos evitando demoras.

3.6 El Médico Especialista del Servicio de Ginecología y Obstetricia asignado a hospitalización será responsable de solicitar los estudios de laboratorio y/o imagen pertinentes para la evaluación de la paciente y su feto (biometría hemática completa, química sanguínea con pruebas de función hepática, electrolitos séricos (en caso de vómito y diarrea, etc.), tiempos de coagulación, realizar las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico adecuado y el tratamiento que se requiera (**Medicina Crítica en Obstetricia, Medicina Crítica del Adulto, Medicina Materno Fetal, Radiología e Imagen**), a través del formato de interconsulta.

3.7 El médico especialista en Ginecología y Obstetricia asignado a hospitalización será responsable de elaborar los censos de pacientes hospitalizados conforme al área correspondiente (Obstetricia, Medicina materno-Fetal y Ginecología), además de elaborar censos de prealta y altas de las usuarias, efectuando los trámites médicos propios del proceso, haciendo entrega del expediente a enfermería quien lo hará llegar a trabajo social y finalmente al área administrativa, favoreciendo de manera permanente la dinámica del proceso.

3.8 El personal de Seguridad Externa es responsable de controlar la entrada y salida al Servicio de toda persona ajena al mismo, solicitando su registro en la libreta correspondiente y una identificación oficial la cual canjeará por un gafete de visitante, el cual deberá portar la persona en sitio visible durante su visita al Servicio y deberá entregar a la salida del mismo, registrando la hora. En caso de portar equipos de cómputo u otro aparato electrónico de uso personal, deberá registrarla a la entrada y salida de los mismos en la libreta correspondiente.

3.9 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, el familiar y el prestador de servicio.

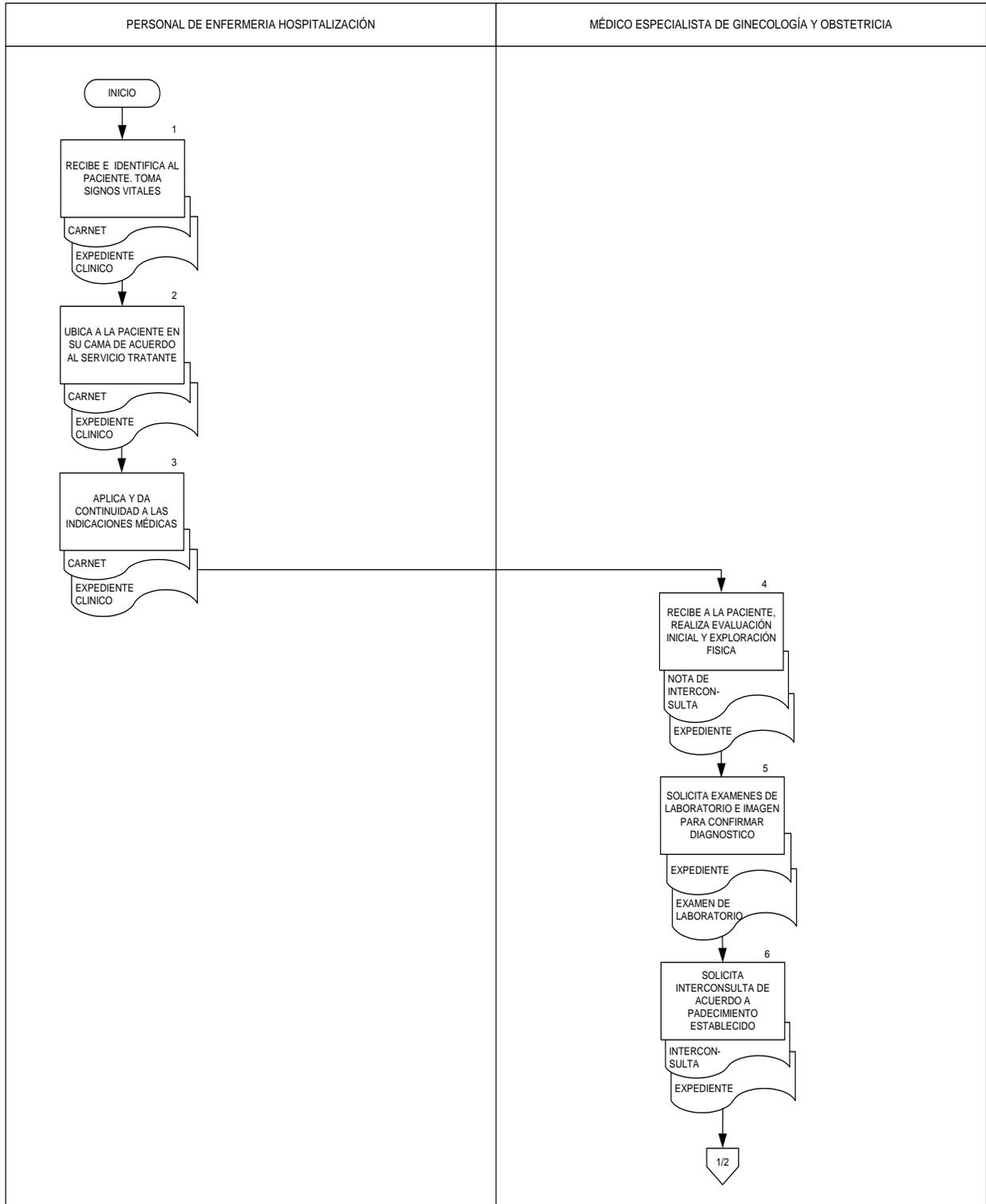
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	9. Procedimiento para la Atención de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Hospitalización

Hoja: 162

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de enfermería hospitalización	1	Recibe e identifica al paciente, Toma signos vitales.	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet • Expediente clínico
	2	Ubica a la paciente en su cama de acuerdo al Servicio tratante.	
	3	Aplica y da continuidad inmediatamente a las indicaciones médicas.	
Médico especialista de Ginecología y Obstetricia	4	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza evaluación inicial del paciente a través de interrogatorio y exploración física.	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de interconsulta • Expediente clínico • Exámenes de laboratorio • Libreta de citas • Receta médica • Hoja diaria de consulta
	5	Solicita exámenes de laboratorio e imagen para confirmar diagnóstico.	
	6	Solicita interconsultas requeridas de acuerdo al padecimiento establecido.	
	7	Realiza notas en el expediente con apego a la NOM 004-SSA3-2012. ¿Requiere atención quirúrgica?	
	8	Si: Programa el procedimiento, se encarga de completar el protocolo pre quirúrgico.	
	9	No: Continúa con manejo médico hasta la recuperación de la paciente.	
	10	Con indicación de alta, da indicaciones, otorga receta médica con apego a lineamientos y efectúa trámites médicos de egreso.	
	11	Programa cita subsecuente en Consulta de Ginecología y Obstetricia (a través del personal administrativo).	
		TERMINA	

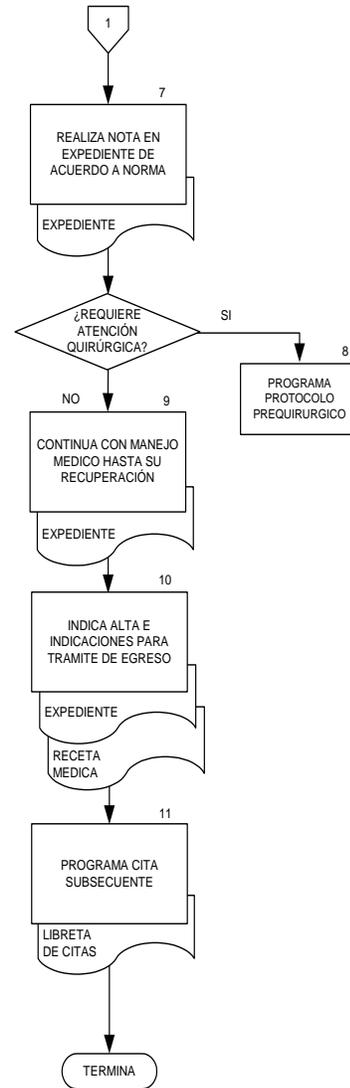
5. DIAGRAMA DE FLUJO





PERSONAL DE ENFERMERIA HOSPITALIZACIÓN

MÉDICO ESPECIALISTA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	9. Procedimiento para la Atención de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Hospitalización		Hoja: 165

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia	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 Libreta de control de consulta de primera vez	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta de Primera vez: 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.

8.2 Ginecología y Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *
 - 10.2 Comprobante de pago * (en caso de no contar con gratuidad)
 - 10.3 Solicitud de interconsulta *
 - 10.4 Hoja diaria de consulta *
 - 10.5 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio *
 - 10.6 Receta médica *
 - 10.7 Historia clínica *
- * Ver anexos del procedimiento 1.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	10. Procedimiento para la Atención de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas con diagnóstico confirmado o de sospecha para infección por SARS COV-2 en Hospitalización.		Hoja: 166

**10. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES OBSTÉTRICAS Y GINECOLÓGICAS
CON DIAGNÓSTICO CONFIRMADO O DE SOSPECHA PARA INFECCIÓN POR
SARS COV-2 EN HOSPITALIZACIÓN**

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	10. Procedimiento para la Atención de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas con diagnóstico confirmado o de sospecha para infección por SARS COV-2 en Hospitalización.		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar atención médica adecuada a las pacientes Obstétricas y Ginecológicas con sospecha o confirmación de infección por Sars Cov-2, que son hospitalizadas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y sean atendidas de manera adecuada, siempre enfocados en lograr la satisfacción de la usuaria.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: la Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica “B” supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Ginecología y Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico de la paciente que acude a la consulta de Urgencias de Ginecología y Obstetricia.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Ginecología y Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio. Así como comprobar horarios de atención durante las 24 horas de los 365 días del año.

3.2 El Personal Administrativo del área de Admisión del Servicio será responsable de efectuar los tramites de ingreso para que la paciente tenga acceso a la atención médica hospitalaria en el Servicio de Ginecología y Obstetricia, una vez que se ha dado cumplimiento de los requisitos establecidos.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a hospitalización de Ginecología y Obstetricia es responsable, antes y después de la atención de cualquier paciente, realizar lavado de manos con agua y jabón y la técnica adecuada recomendada por la Organización Mundial de la Salud o en su defecto uso de alcohol gel. verificar los datos proporcionados por la paciente o su familiar, identificándola a través de una credencial de elector y CURP, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y Número de expediente) y de presentarse con ella, tomar signos vitales (frecuencia cardiaca en un minuto, frecuencia respiratoria en un minuto, oximetría de pulso en dedo medio de la mano no dominante y temperatura) y coadyuvar al médico en la atención del paciente, siempre con el uso del EPP, cubre bocas KN-95 y protección ocular

3.4 Es responsabilidad del Médico Tratante de Ginecología y Obstetricia encargado del Área de hospitalización verificar los datos proporcionados por la paciente, identificándola a través de una credencial de elector, y de presentarse con ella, además de proporcionar adecuada información a la paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte de la enferma, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médicos residentes) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de Médicos de Base.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	10. Procedimiento para la Atención de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas con diagnóstico confirmado o de sospecha para infección por SARS COV-2 en Hospitalización.		Hoja: 168

3.5 El médico especialista en Ginecología y Obstetricia asignado a hospitalización será el responsable de efectuar análisis y valoración detallada de las pacientes durante el pase de visita y en los ingresos, elaborando la nota de evaluación médica, indicaciones y recetarios en tiempo y forma asegurando la solicitud y recepción de medicamentos evitando demoras.

3.6 El Médico Especialista del Servicio de Ginecología y Obstetricia asignado a hospitalización será responsable de solicitar los estudios de laboratorio y/o imagen pertinentes para la evaluación de la paciente y su feto (biometría hemática completa, química sanguínea con pruebas de función hepática, electrolitos séricos (en caso de vómito y diarrea. PCR para Sars Cov-2, etc.), tiempos de coagulación, realizar las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico adecuado y el tratamiento que se requiera (**Medicina Crítica en Obstetricia, Medicina Crítica del Adulto, Medicina Materno Fetal, Radiología e Imagen**), a través del formato de interconsulta.

3.7 El médico especialista en Ginecología y Obstetricia asignado a hospitalización será responsable de elaborar los censos de pacientes hospitalizados conforme al área correspondiente (Obstetricia, Medicina materno - Fetal y Ginecología), además de elaborar censos de prealta y altas de las usuarias, efectuando los tramites médicos propios del proceso, haciendo entrega del expediente a enfermería quien lo hará llegar a trabajo social y finalmente al área administrativa, favoreciendo de manera permanente la dinámica del proceso

3.8 El personal de Seguridad Externa es responsable de controlar la entrada y salida al Servicio de toda persona ajena al mismo, solicitando su registro en la libreta correspondiente y una identificación oficial la cual canjeará por un gafete de visitante, el cual deberá portar la persona en sitio visible durante su visita al Servicio y deberá entregar a la salida del mismo, registrando la hora. En caso de portar equipos de computo u otro aparato electrónico de uso personal, deberá registrarla a la entrada y salida de los mismos en la libreta correspondiente.

3.9 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, el familiar y el prestador de servicio.

	PROCEDIMIENTO	
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	
	10. Procedimiento para la Atención de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas con diagnóstico confirmado o de sospecha para infección por SARS COV-2 en Hospitalización.	

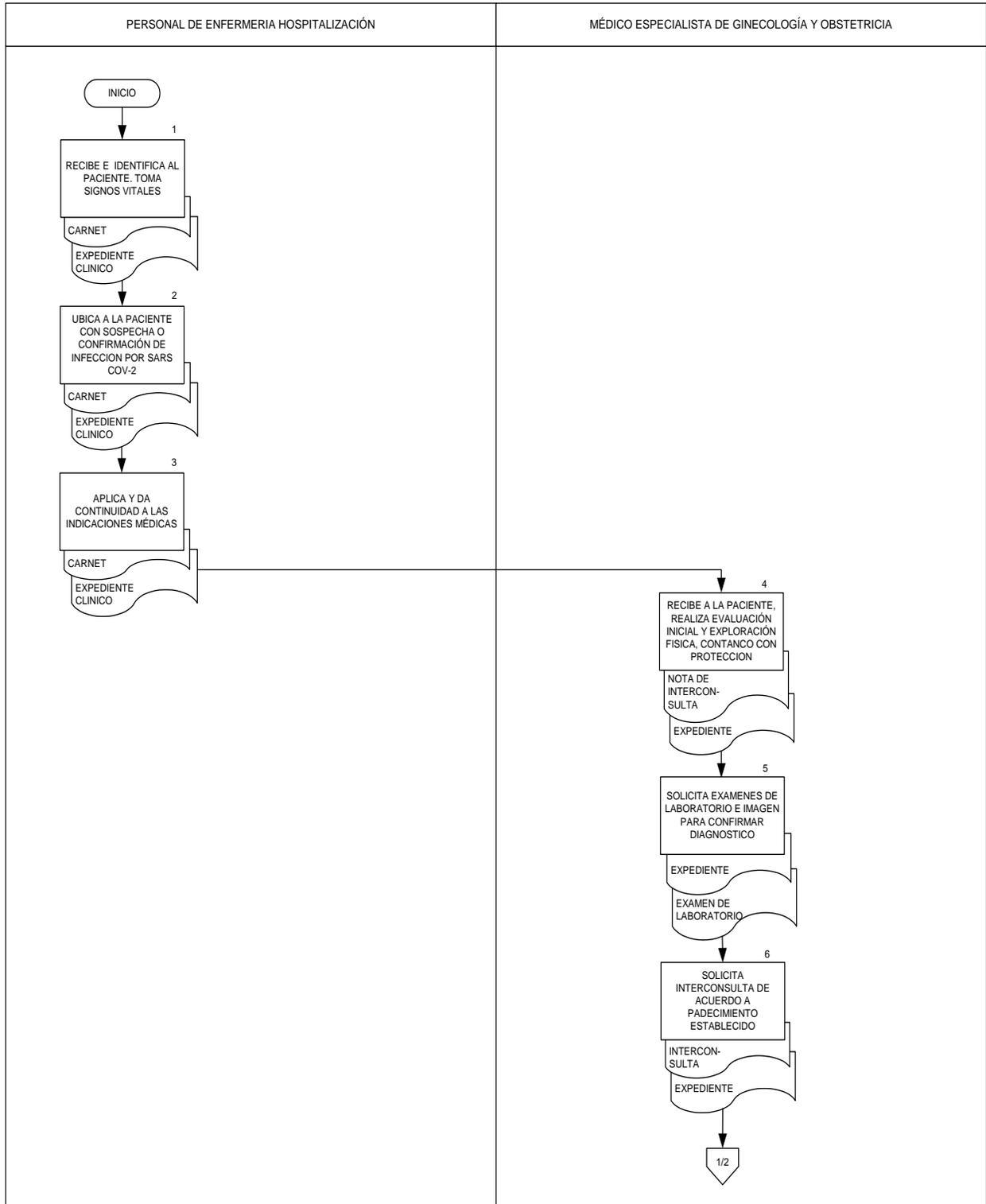
Hoja: 169

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

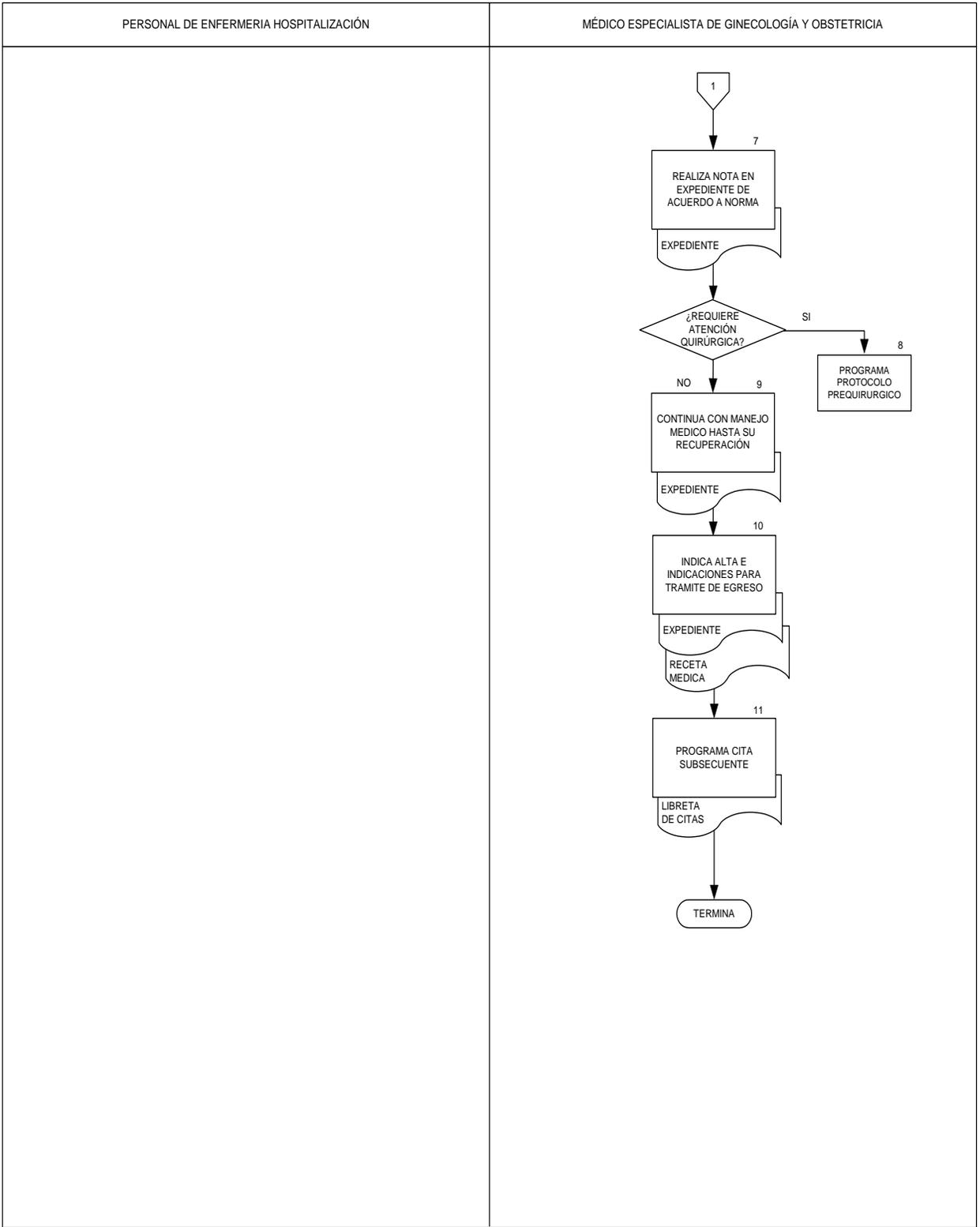
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de enfermería hospitalización	1	Recibe e identifica al paciente, toma signos vitales.	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet • Expediente clínico
	2	Ubica a la paciente con sospecha o confirmación de infección por Sars Cov-2 en el área de reconversión de hospitalización, utilizando su EPP, cubre bocas KN-95 y protección ocular, al igual que la paciente.	
	3	Aplica y da continuidad inmediatamente a las indicaciones médicas.	
Médico especialista de Ginecología y Obstetricia	4	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza evaluación inicial del paciente a través de interrogatorio y exploración física, contando con su EPP, cubre bocas KN 95 y protección ocular	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de interconsulta • Expediente clínico • Exámenes de laboratorio • Libreta de citas • Receta médica • Hoja diaria de consulta
	5	Solicita exámenes de laboratorio e imagen para confirmar diagnóstico.	
	6	Solicita interconsultas requeridas de acuerdo al padecimiento establecido	
	7	Realiza notas en el expediente con apego a la NOM 004-SSA3-2012. ¿Requiere atención quirúrgica?	
	8	Si: Programa el procedimiento, se encarga de completar el protocolo pre quirúrgico	
	9	No: Continúa con manejo médico hasta la recuperación de la paciente	
	10	Con indicación de alta, da indicaciones, otorga receta médica con apego a lineamientos y efectua tramites médicos de egreso	
	11	Programa cita subsecuente en Consulta de Ginecología y Obstetricia (a traves de personal administrativo)	
TERMINA			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	10. Procedimiento para la Atención de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas con diagnóstico confirmado o de sospecha para infección por SARS COV-2 en hospitalización.		Hoja: 170

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	10. Procedimiento para la Atención de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas con diagnóstico confirmado o de sospecha para infección por SARS COV-2 en hospitalización.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
			Hoja: 172

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia	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 Libreta de control de consulta de primera vez	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta de Primera vez: 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.

8.2 Ginecología y Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *
- 10.2 Comprobante de pago * (en caso de no contar con gratuidad)
- 10.3 Solicitud de interconsulta *
- 10.4 Hoja diaria de consulta *
- 10.5 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio *
- 10.6 Receta médica *
- 10.7 Historia clínica *

- Ver anexos del procedimiento 1.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	11. Procedimiento para la Atención Médica y Quirúrgica de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Urgencias de Ginec Obstetricia		Hoja: 173

11. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICO QUIRÚRGICA DE PACIENTES OBSTÉTRICAS Y GINECOLÓGICAS EN URGENCIAS DE GINECOBSTETRICIA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	11. Procedimiento para la Atención Médica y Quirúrgica de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Urgencias de Ginecología y Obstetricia	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 174

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar atención médico quirúrgica adecuada a las pacientes que acuden a la consulta de Urgencias de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" y sean atendidas de manera adecuada, siempre enfocados en lograr la satisfacción de la usuaria.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: la Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica "B" supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Ginecología y Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico de la paciente que acude a la consulta de Urgencias de Ginecología y Obstetricia.

2.2 A nivel externo: este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Ginecología y Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio. Así como comprobar horarios de atención durante las 24 horas de los 365 días del año.

3.2 El Personal Administrativo del área de Admisión del Servicio será responsable de solicitar el carnet, interconsulta y comprobante de pago para que la paciente tenga acceso a la atención médico quirúrgica en el servicio de Urgencias de Ginecología y Obstetricia, una vez que se ha dado cumplimiento de los requisitos establecidos

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la consulta de Urgencias de Ginecología y Obstetricia es responsable, antes y después de la atención de cualquier paciente, realizar lavado de manos con agua y jabón y la técnica adecuada recomendada por la Organización Mundial de la Salud o en su defecto uso de alcohol gel. verificar los datos proporcionados por la paciente o su familiar, identificándola a través de una credencial de elector y CURP, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y Número de expediente) y de presentarse con ella, tomar signos vitales (frecuencia cardiaca en un minuto, frecuencia respiratoria en un minuto, oximetría de pulso en dedo medio de la mano no dominante y temperatura) y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 El Jefe de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos encargados de atender las interconsultas que se soliciten por otros servicios, así mismo deberá enviar los reportes de las valoraciones a la Dirección de Área correspondiente, con periodicidad mensual.

3.5 Es responsabilidad del Médico Tratante de Ginecología y Obstetricia encargado del Área de Urgencias verificar los datos proporcionados por la paciente, identificándola a través de una credencial de elector, y de presentarse con ella, además de proporcionar adecuada información a la paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento en un lenguaje

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	11. Procedimiento para la Atención Médica y Quirúrgica de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Urgencias de Ginec Obstetricia	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 175

claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte de la enferma, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médicos residentes) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médico quirúrgica solicitada, siempre bajo supervisión de Médicos de Base.

3.6 Es responsabilidad del Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia, proporcionar una evaluación completa a la paciente con calidad y calidez, si después de la valoración integral se identifica que la paciente es **asintomática** o con cuadro clínico **leve** y *sin comorbilidades*, enviar a su domicilio explicando y asegurando que la paciente y/o sus familiares comprendan los datos de alarma obstétrica, también anotará en el carnet de la paciente una consulta de valoración subsecuente si el manejo es ambulatorio, además de extender en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, número de cédula profesional y firma.

3.7 El Médico Especialista del Servicio de Ginecología y Obstetricia asignado al Área de Urgencias de Ginecología y Obstetricia será responsable de solicitar los estudios de laboratorio y/o imagen pertinentes para la evaluación de la paciente y su feto (biometría hemática completa, química sanguínea con pruebas de función hepática, electrolitos séricos (en caso de vómito y diarrea), tiempos de coagulación, realizar las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico adecuado y el tratamiento que se requiera (**Medicina Crítica en Obstetricia, Medicina Crítica del Adulto, Medicina Materno Fetal, Radiología e Imagen**), a través del formato de interconsulta. Será ubicada en el área de **Tococirugía** para su manejo y seguimiento, siempre manteniendo vigilancia y manejo multidisciplinario estrecho.

3.8 Es responsabilidad del Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia asignado al Área de Urgencias de Ginecología y Obstetricia, realizar el adecuado llenado del formato "Hoja diaria de Consulta" y entregarla al personal administrativo de Consulta Externa al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.9 El Médico Coordinador del Área de Urgencias de Ginecología y Obstetricia será responsable de la distribución y establecimiento de médicos asignados para la atención de pacientes en embarazo o puerperio que soliciten consulta la cual se otorgará previa entrega del recibo del pago emitido por el banco en caso de tener derechohabencia de otro servicio de seguridad social, además supervisar que se lleve a cabo el procedimiento de acuerdo a lo establecido. Informará al Jefe de Servicio de las actividades realizadas de manera semestral entregando reporte impreso.

3.10 Los médicos asignados a las diferentes áreas de la unidad de Ginecología y Obstetricia 112 (Medicina Materno Fetal, Obstetricia, Ginecología, Unidad de Cuidados Intensivos, Neonatología) otorgarán el servicio a las usuarias de acuerdo con la distribución y asignación de áreas correspondiente.

3.11 El personal de Seguridad Externa es responsable de controlar la entrada y salida al Servicio de toda persona ajena al mismo, solicitando su registro en la libreta correspondiente y una identificación oficial la cual canjeará por un gafete de visitante, el cual deberá portar la persona en sitio visible durante su visita al Servicio y deberá entregar a la salida del mismo, registrando la hora. En caso de portar equipos de cómputo u otro aparato electrónico de uso personal, deberá registrarla a la entrada y salida de los mismos en la libreta correspondiente.

3.12 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, el familiar y el prestador de servicio.

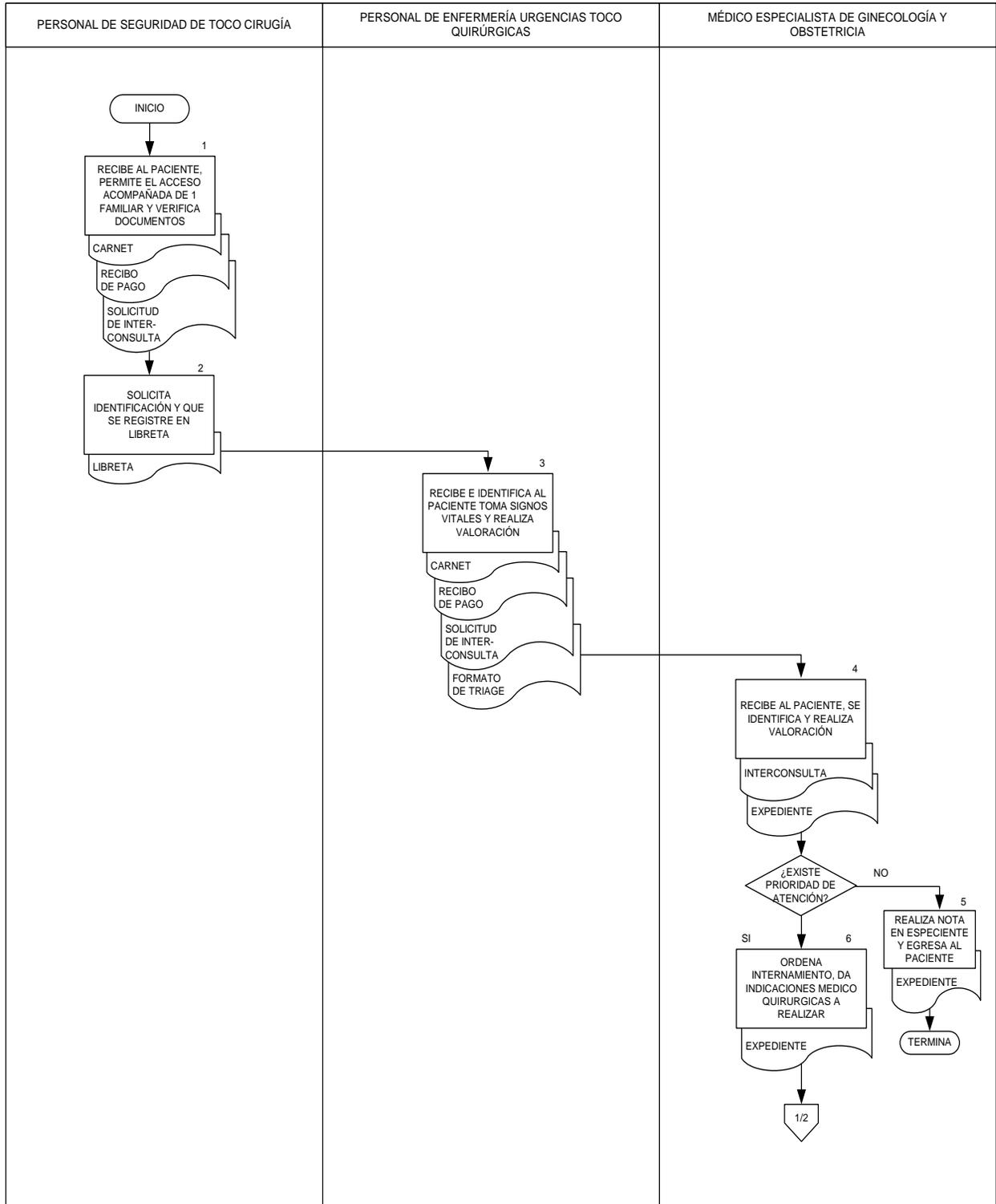
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	11. Procedimiento para la Atención Médica y Quirúrgica de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Urgencias de Ginecobstetricia

Hoja: 176

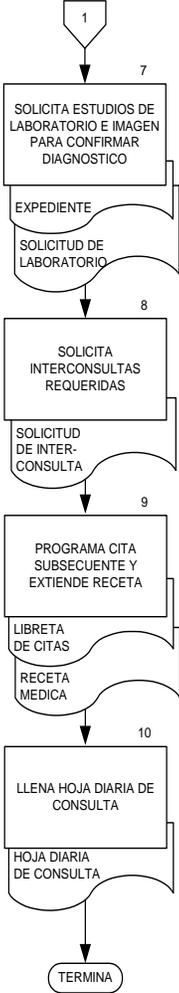
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de seguridad de toco cirugía.	1	Recibe al paciente, permite su acceso acompañado por 1 familiar responsable verifica si cuenta con carnet, solicitud de interconsulta y recibo de pago.	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet • Recibo de pago • Solicitud de interconsulta
	2	Solicita el registro de los datos de identificación de la paciente en la libreta establecida para este fin	
Personal de enfermería Urgencias toco quirúrgicas	3	Recibe e identifica al paciente, Toma signos vitales . Realiza la valoración de TRIAGE. Identifica y semaforiza el grado de urgencia. Informa al médico.	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet • Recibo de pago • Solicitud de interconsulta • Formato de TRIAGE
Médico especialista de Ginecología y Obstetricia	4	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza evaluación inicial del paciente a través de interrogatorio y exploración física. ¿Existe prioridad en la atención médica?	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de interconsulta • Expediente clínico • Exámenes de laboratorio • Libreta de citas • Receta médica • Hoja diaria de consulta
	5	No: Realiza notas en el expediente con apego a la NOM 004-SSA3-2012. Da indicaciones, otorga receta médica con apego a lineamientos y egresa a la paciente.	
	6	Programa cita subsecuente en Consulta de Ginecología y Obstetricia (a través de personal administrativo) y extiende receta con apego a lineamientos.	
	7	Si: Ordena el internamiento, el sitio de envío y las indicaciones médico quirúrgicas inmediatas a realizar	
	8	Solicita exámenes de laboratorio e imagen para confirmar diagnóstico.	
	9	Solicita interconsultas requeridas de acuerdo al padecimiento establecido	
	10	Llena hoja diaria de consulta y la entrega a personal de enfermería de la Consulta externa al terminar la jornada, para su envío a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativo.	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	11. Procedimiento para la Atención Médica y Quirúrgica de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Urgencias de Ginec Obstetricia		

PERSONAL DE SEGURIDAD DE TOCO CIRUGÍA	PERSONAL DE ENFERMERÍA URGENCIAS TOCO QUIRÚRGICAS	MÉDICO ESPECIALISTA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
		 <pre> graph TD Start([1]) --> Step7[SOLICITA ESTUDIOS DE LABORATORIO E IMAGEN PARA CONFIRMAR DIAGNOSTICO] Step7 --> Out7[EXPEDIENTE SOLICITUD DE LABORATORIO] Out7 --> Step8[SOLICITA INTERCONSULTAS REQUERIDAS] Step8 --> Out8[SOLICITUD DE INTER-CONSULTA] Out8 --> Step9[PROGRAMA CITA SUBSECUENTE Y EXTIENDE RECETA] Step9 --> Out9[LIBRETA DE CITAS RECETA MEDICA] Out9 --> Step10[LLENA HOJA DIARIA DE CONSULTA] Step10 --> Out10[HOJA DIARIA DE CONSULTA] Out10 --> End([TERMINA]) </pre>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	11. Procedimiento para la Atención Médica y Quirúrgica de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Urgencias de Ginecología		
		DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 179

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia	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 Libreta de control de consulta de primera vez	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta de Primera vez: 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.

8.2 Ginecología y Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *
- 10.2 Comprobante de pago * (en caso de no contar con gratuidad)
- 10.3 Solicitud de interconsulta *
- 10.4 Hoja diaria de consulta *
- 10.5 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio *
- 10.6 Receta médica *
- 10.7 Historia clínica *

* Ver anexos del procedimiento 1.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	12. Procedimiento para la Atención Médico Quirúrgica de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Urgencias de Ginec Obstetricia con sospecha o confirmación de infección por Sars Cov-2		

12. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICO QUIRÚRGICA DE PACIENTES OBSTETRICAS Y GINECOLOGICAS EN URGENCIAS DE GINECOBSTERICIA CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE INFECCIÓN POR SARS COV-2

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	12. Procedimiento para la Atención Médico Quirúrgica de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Urgencias de Ginecología y Obstetricia con sospecha o confirmación de infección por Sars Cov-2	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 181

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar atención médico quirúrgica adecuada a las pacientes que acuden a la consulta de Urgencias de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” con sospecha o diagnóstico positivo para infección por Sars Cov-2 proporcionando una atención adecuada y de calidad, siempre enfocados en lograr la satisfacción de la usuaria.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica “B” supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Ginecología y Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico de la paciente que acude a la consulta de Urgencias de Ginecología y Obstetricia.

2.2 A nivel externo: este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Ginecología y Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio. Así como comprobar horarios de atención durante las 24 horas de los 365 días del año.

3.2 El Personal Administrativo del área de Admisión del Servicio será responsable de solicitar el carnet, interconsulta y comprobante de pago para que la paciente tenga acceso a la atención médico quirúrgica en el servicio de Urgencias de Ginecología y Obstetricia, una vez que se ha dado cumplimiento de los requisitos establecidos. En caso de requerir contacto directo con una paciente o familiar sospechosos de infección por SARS CoV-2 debe aplicar la sana distancia a 1.5 metros de separación. Ante esta situación, el personal administrativo deberá portar: Mascarilla N95 o KN95 o triple capa, careta ocular o goggles.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la consulta de Urgencias de Ginecología y Obstetricia ante la presencia de pacientes con sospecha o positivas para infección por Sars Cov-2, es responsable de portar equipo de protección personal (Bata desechable, botas desechables, guantes desechables, mascarilla N95 o KN95 o triple capa, careta ocular o goggles), antes y después de la atención de cualquier paciente debe realizar lavado de manos con agua y jabón y la técnica adecuada recomendada por la Organización Mundial de la Salud o en su defecto uso de alcohol gel con técnica adecuada, realizar filtro aplicando formato TRIAGE, mediante interrogatorio directo sobre síntomas de enfermedad por COVID-19 (contacto a menos de 1.5 metros de distancia de una persona positiva a COVID-19 o mayores: Tos, fiebre, disnea o cefalea / menores: mialgias, artralgias, odinofagia, escalofríos, rinorrea, anosmia, disgeusia, conjuntivitis o dolor torácico) y/o solicitar prueba diagnóstica para SARS CoV-2 y/o solicitar nota de referencia si es el caso, en caso de tener al menos un criterio menor y uno mayor la paciente deberá ser dirigida al área de aislamiento para atención de pacientes con sospecha o diagnóstico de SARS CoV-2 y avisar al médico encargado del área de urgencias de Ginecología y

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	12. Procedimiento para la Atención Médico Quirúrgica de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Urgencias de Ginec Obstetricia con sospecha o confirmación de infección por Sars Cov-2	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 182

Obstetricia, verificar los datos proporcionados por la paciente o su familiar, identificándola a través de una credencial de elector y CURP, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y Número de expediente) y de presentarse con ella, tomar signos vitales (frecuencia cardiaca en un minuto, frecuencia respiratoria en un minuto, oximetría de pulso en dedo medio de la mano no dominante y temperatura) y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 El Jefe de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos encargados de atender las interconsultas que se soliciten por otros servicios ante sospecha de pacientes Obstetricas y Ginecologicas con infección por SARS CoV-2, mismo que deberá enviar a la Dirección de Área correspondiente con periodicidad mensual.

3.5 Es responsabilidad del Médico Tratante de Ginecología y Obstetricia encargado del Área de Urgencias portar equipo de protección personal (Bata desechable, botas desechables, guantes desechables, mascarilla N95 o KN95 o triple capa, careta ocular o goggles), antes y después de la atención de cualquier paciente debe realizar lavado de manos con agua y jabón y la técnica adecuada recomendada por la Organización Mundial de la Salud o en su defecto uso de alcohol gel con técnica adecuada, presentarse con ella, además de proporcionar adecuada información a la paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte de la paciente y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médicos residentes) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de Médicos de Base.

3.6 Será responsabilidad del Médico especialista de Ginecología y Obstetricia efectuar la valoración inicial de la paciente, realizar diagnóstico de sospecha o confirmación mediante interrogatorio directo sobre síntomas de enfermedad por COVID-19 (contacto a menos de 1.5 metros de distancia de una persona positiva a COVID-19 o mayores: tos, fiebre, disnea o cefalea / menores: mialgias, artralgias, odinofagia, escalofríos, rinorrea, anosmia, disgeusia, conjuntivitis o dolor torácico) y/o solicitar prueba diagnóstica para SARS CoV-2 y/o solicitar nota de referencia si es el caso, en caso de tener al menos un criterio menor y uno mayor de acuerdo con las condiciones de esta y el tipo de atención que se le brindará: urgente o electiva, para garantizar que existan niveles de prioridad, de acuerdo con las políticas establecidas. En casos de identificar enfermedad por COVID-19 **moderado** (o **severo**, enviará a la paciente al área de reconversión interna (antes área de choque) para su valoración integral y atención inmediata, de acuerdo con disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), en caso de identificar un cuadro por COVID-19 **crítico** deberá solicitar traslado inmediato al Área de Terapia Intensiva de Ginecología y Obstetricia, en su defecto en cualquier otra unidad de Cuidados intensivos destinada a atención de pacientes con esta entidad, de ser necesario, acompañado de médico y enfermera.

3.7 Es responsabilidad del Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia, proporcionar una evaluación completa a la paciente con calidad y calidez, si después de la valoración integral se identifica que la paciente es **asintomática** o con cuadro clínico **leve** y *sin comorbilidades*, enviar a su domicilio explicando y asegurándose de que la paciente y/o sus familiares comprendan los datos de alarma para el resto de los grados de enfermedad por COVID-19 (moderado, severo o crítico), además de los datos de alarma obstétricos, también anotará en el carnet de la paciente una consulta de valoración subsecuente después de 14 días de inicio del cuadro clínico o de positividad de las pruebas diagnósticas (rt-PCR SARS CoV-2, prueba de antígenos de SARS CoV-2 o prueba de anticuerpos contra SARS CoV-2), además de extender en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, su número de cédula profesional y su firma. **Debe efectuar información relacionada a educación para la salud para las medidas de cuidado establecidas y**

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	12. Procedimiento para la Atención Médico Quirúrgica de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Urgencias de Ginecología y Obstetricia con sospecha o confirmación de infección por Sars Cov-2		Hoja: 183

recomendadas para la paciente y sus familiares en su domicilio, tendientes a evitar contagios y diseminación de la infección.

3.8 El Médico Especialista del Servicio de Ginecología y Obstetricia asignado al Área de Urgencias de Ginecología y Obstetricia será responsable de solicitar los estudios de laboratorio y/o imagen pertinentes para la evaluación de la paciente y su feto (biometría hemática completa, química sanguínea con pruebas de función hepática, electrolitos séricos (en caso de vómito y diarrea), dímero D, ferritina, tiempos de coagulación con fibrinógeno, realizar las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico adecuado y el tratamiento que requiera la paciente (**Medicina Crítica en Obstetricia, Medicina Crítica del Adulto, Medicina Materno Fetal, Radiología e Imagen, Infectología, Neumología y Epidemiología en caso de requerir confirmación por rt-PCR SARS CoV-2**), a través del formato de interconsulta con apego al procedimiento para la solicitud y realización de interconsultas médicas de la Dirección de Coordinación Médica. En caso de que la paciente presente sospecha o confirmación de infección por SARS CoV-2 y **urgencia obstétrica**, deberá ser trasladada al área interna de **Reconversión de Tococirugía** para su resolución, siempre manteniendo vigilancia y manejo multidisciplinario estrecho.

3.9 Es responsabilidad del Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia asignado al Área de Urgencias de Ginecología y Obstetricia, realizar el adecuado llenado del formato "Hoja diaria de Consulta" y entregarla al personal administrativo de Consulta Externa al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación Y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.10 El Médico Coordinador del Área de Urgencias de Ginecología y Obstetricia será responsable de la distribución y establecimiento de los médicos asignados para la atención de pacientes en embarazo o puerperio que soliciten consulta con sospecha o confirmación de infección por SARS CoV-2, la cual se otorgará previa entrega del recibo del pago emitido por el banco en caso de tener derechohabencia de otro servicio de seguridad social, además supervisar que se lleve a cabo el procedimiento de acuerdo a lo establecido e informará al Jefe de Servicio de las actividades realizadas de manera semestral.

3.11 Los médicos asignados a las diferentes áreas de la unidad de Ginecología y Obstetricia 112 (Medicina Materno Fetal, Obstetricia, Ginecología, Unidad de Cuidados Intensivos, Neonatología) otorgarán el servicio a los y las usuarias con sospecha o confirmación de infección por SARS CoV-2 de acuerdo con la distribución de pacientes realizado por el Coordinador de cada área dentro de las áreas de aislamiento (reconversión).

3.12 El personal de Seguridad es responsable de portar mascarilla triple capa y careta ocular, regulando el acceso (portando cubre bocas KN-95 y protección ocular) y salida de pacientes así como del familiar responsable, solicitando el registro de los datos de la usuaria en la libreta establecida para este fin.

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, el familiar y el prestador de servicio.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	12. Procedimiento para la Atención Médico Quirúrgica de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Urgencias de Ginecobstetricia con sospecha o confirmación de infección por Sars Cov-2

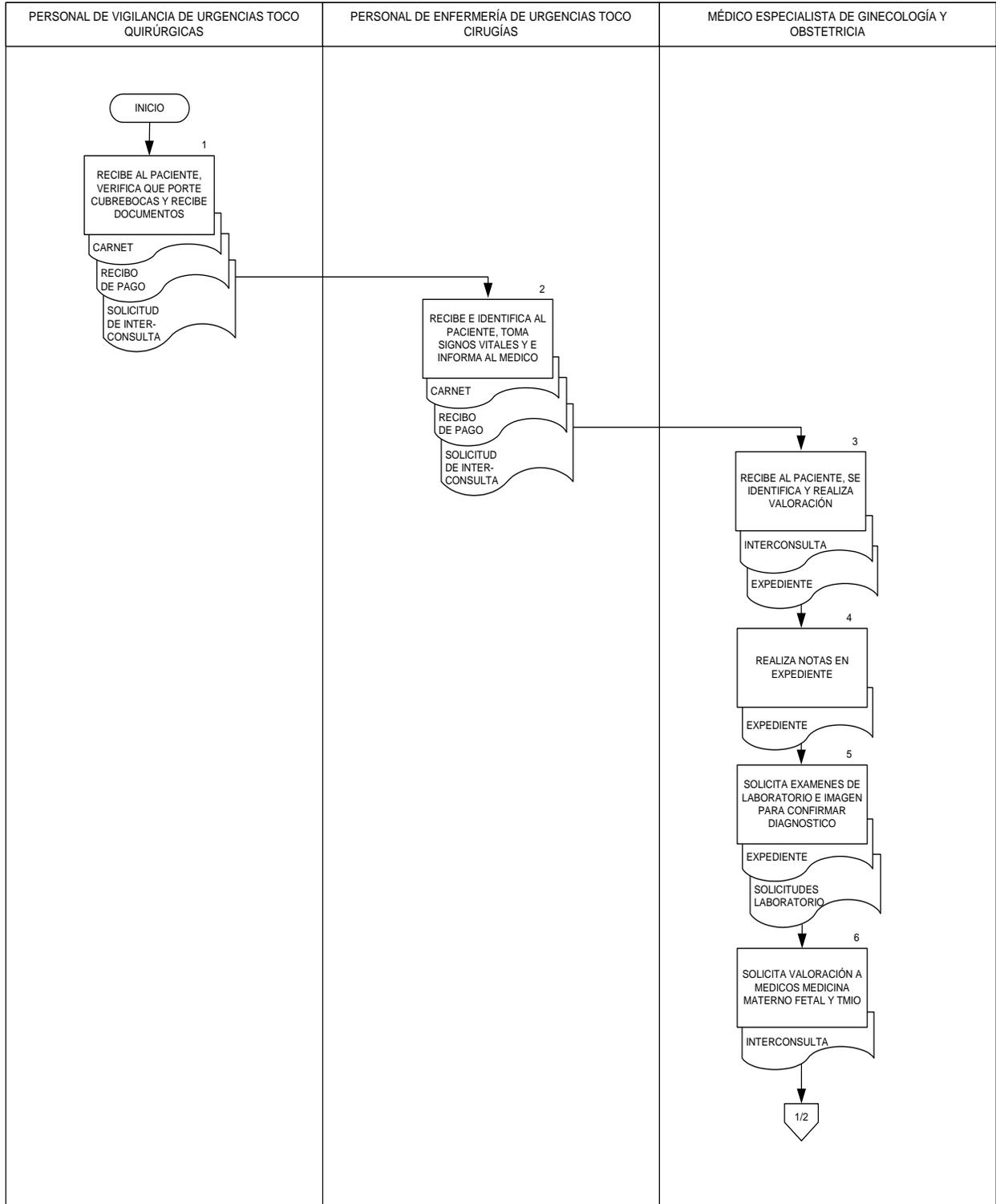
Hoja: 184

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de vigilancia de Urgencias toco quirúrgicas.	1	Recibe al paciente, con datos de sospecha o diagnóstico de positividad para infección por Sars Cov-2, verifica que porte cubrebocas y protección ocular, además de presentar carnet, solicitud de interconsulta y recibo de pago, permitiendo el acceso inmediato.	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet • Recibo de pago en caso de no contar con gratuidad • Solicitud de interconsulta
Personal de enfermería de Urgencias toco cirugía	2	Recibe e identifica al paciente, Toma signos vitales, llena formato de TRIAGE Obstetrico y respiratorio, informa al médico. Ante la sospecha o positividad de infección por Sars Cov-2, debe utilizar EPP, cubre bocas KN 95 y protección ocular.	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet • Recibo de pago • Solicitud de interconsulta
Médico especialista de Ginecología y Obstetricia	3	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza evaluación inicial del paciente a través de interrogatorio y exploración física, portando EPP, cubre bocas KN 95 y protección ocular.	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de interconsulta • Expediente clínico • Exámenes de laboratorio • Libreta de citas • Receta médica • Hoja diaria de consulta
	4	Realiza notas en el expediente con apego a la NOM 004-SSA3-2012.	
	5	Solicita exámenes de laboratorio e imagen para confirmar diagnóstico.	
	6	Solicita valoración a médicos de Medicina Materno-Fetal y Terapia Medica Intensiva Obstetrica (TMIO).	
	7	De acuerdo a valoración, se determina la hospitalización(labor, TMIO, hospitalización) de la paciente para su atención y manejo o su egreso con tratamiento ambulatorio, asignando cita para seguimiento en consulta externa de Medicina Materno-Fetal.	
	8	Llena hoja diaria de consulta y la entrega a personal de enfermería de la Consulta externa al terminar la jornada, para su envío a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativo.	
		TERMINA	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	12. Procedimiento para la Atención Médico Quirúrgica de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Urgencias de Ginecología con sospecha o confirmación de infección por Sars Cov-2		Hoja: 185

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	12. Procedimiento para la Atención Médico Quirúrgica de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Urgencias de Ginec obstetricia con sospecha o confirmación de infección por Sars Cov-2		

PERSONAL DE SEGURIDAD DE TOCO CIRUGIA	PERSONAL DE ENFERMERÍA URGENCIAS TOCO QUIRÚRGICAS	MÉDICO ESPECIALISTA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
		 <pre> graph TD Start([1]) --> P7[PROGRAMA CITA SUBSECUENTE Y EXTIENDE RECETA] P7 --> O1[LIBRETA DE CITAS] P7 --> O2[RECETA MEDICA] P7 --> P8[LLENA HOJA DIARIA DE CONSULTA] P8 --> O3[HOJA DIARIA DE CONSULTA] P8 --> End([TERMINA]) </pre>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	12. Procedimiento para la Atención Médico Quirúrgica de Pacientes Obstétricas y Ginecológicas en Urgencias de Ginecología con sospecha o confirmación de infección por Sars Cov-2	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 187

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 Libreta de control de consulta de primera vez	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta de Primera vez: 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.

8.2 Ginecología y Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *
- 10.2 Comprobante de pago * (en caso de no contar con gratuidad)
- 10.3 Solicitud de interconsulta *
- 10.4 Hoja diaria de consulta *
- 10.5 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio *
- 10.6 Receta médica *
- 10.7 Historia clínica *

* Ver anexos del procedimiento 1.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	13. Procedimiento para la Atención de Pacientes con diagnóstico de trabajo de parto.		

13. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE TRABAJO DE PARTO

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	13. Procedimiento para la Atención de Pacientes con diagnóstico de trabajo de parto.		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer el mecanismo administrativo que sirva como guía al personal médico y paramédico para establecer criterios precisos que integren las indicaciones médicas de la atención de pacientes con trabajo de parto para la resolución del embarazo, con el propósito de garantizar una atención de calidad y obtener la satisfacción de las usuarias que se atienden en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica “A” supervisa que se cumplan los lineamientos, la Subdirección de Enfermería coordina y supervisa las actividades inherentes a su personal, el Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, realiza la evaluación socioeconómica y orienta a los familiares acerca de los trámites a realizar y el Servicio de Gineco Obstetricia efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico de la paciente con trabajo de parto que se hospitaliza en el mismo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La hospitalización de pacientes con diagnóstico de Trabajo de Parto será por Urgencias Gineco Obstétricas. El médico encargado del Filtro de Urgencias Obstétricas será responsable de presentarse con la paciente e identificarla, además de realizar la valoración a toda paciente con trabajo de parto o con indicación interrupción de embarazo, llenar el formato de Triage autorizado para tal fin y anexarlo al expediente.

3.2 En caso de requerir hospitalización, se hará con apego al Procedimiento No. 4 de este Manual y el Médico Gineco Obstetra asignado al Filtro de Urgencias Obstétricas será el responsable de verificar su correcta realización.

3.3 Es responsabilidad del Médico asignado al Área de Urgencias presentarse con la paciente, identificarla y valorar si la paciente requiere hospitalización para atención del Trabajo de Parto, como parte de una segunda valoración, en caso afirmativo, puede ser enviada al Área de Labor o directo a Toco Cirugía.

3.4 En el Área de Labor, los Médicos Residentes de la especialidad serán los responsables de presentarse con la paciente e identificarla, realizar historia clínica completa, incluyendo solicitudes de exámenes de laboratorio y gabinete, llenar los formatos de consentimiento informado que se requieran y solicitar la firma de la autorización para realizar la atención obstétrica, además de informar a la paciente el procedimiento de atención de parto que se realizara, así como los riesgos que esto implica.

3.5 El Médico Asignado al Área de Labor será responsable de presentarse con la paciente, identificarla y realizar la nota de ingreso y firmar en el expediente clínico en el que queda evidencia de la valoración realizada.

3.6 En caso de no requerir hospitalización el Médico de Base de Filtro orientará sobre el proceso evolutivo del trabajo de parto y explicará los datos de alarma para que cuando se presenten acuda la paciente de inmediato a valoración.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	13. Procedimiento para la Atención de Pacientes con diagnóstico de trabajo de parto.		Hoja: 190

3.7 El Médico Tratante será responsable posterior al evento, de realizar la nota de atención de parto, donde especifique el diagnóstico preoperatorio, el diagnóstico postoperatorio, los participantes en el procedimiento, la técnica empleada y las complicaciones, si las hubo.

3.8 En el Área de Hospitalización o Tococirugía, el Médico Ginecobstetra en turno debe realizar la historia clínica y nota de ingreso integrando al final de esta última la nota de valoración inicial; de la misma forma llenara el formato establecido para la valoración inicial del paciente. La historia clínica, nota de ingreso y el formato de valoración inicial deben ser firmados (nombre completo, cédula profesional y firma autógrafa) por el Médico Residente de la especialidad que los elaboró, así como por el Médico de Base que supervisa agregando esta documentación al expediente original.

3.9 Todas las actividades que requieran relaciones interpersonales se realizarán en apego al Código de Ética de los Trabajadores de la Secretaría de Salud y al Código de Bioética del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" con respeto a los derechos humanos del paciente, su familiar y del prestador de servicios.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	13. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Trabajo de Parto.

Hoja: 191

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco Obstetra Filtro de Urgencias de Obstétricas.	1	Recibe a la paciente, la identifica y realiza valoración inicial de la paciente (TRIAGE) y llena formato específico.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja TRIAGE. • Nota de valoración. • Formatos de consentimiento informado.
	2	Realiza por escrito la nota de valoración con resultados de interrogatorio y exploración física, establece el diagnóstico de trabajo de parto, y la necesidad de hospitalización para la atención del mismo.	
	3	Realiza internamiento a Tococirugía con apego a la normatividad institucional vigente.	
	4	Llena formatos de consentimiento informado de ingreso de la paciente.	
Médico Gineco Obstetra Toco cirugía.	5	Recibe a la paciente en Tococirugía, realiza segunda valoración, confirma diagnóstico y hospitalización y determina la urgencia de atención del parto. ¿Requiere de atención urgente?	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Solicitud de exámenes de laboratorio. • Formatos de consentimiento informado.
	6	No: Envía paciente al área de labor para continuar partograma y termina procedimiento.	
	7	Si: Informa a la paciente del procedimiento, revisa expediente, solicita exámenes de laboratorio y/o gabinete urgentes y llena cartas de consentimiento informado de atención obstétrica.	
	8	Envía al familiar a trabajo social para estudio socioeconómico.	
Trabajadora Social.	9	Realiza estudio socioeconómico y clasifica el nivel de pago de la paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio socioeconómico.
Personal Administrativo.	10	Realiza trámites de hospitalización, asigna cama censable en la Unidad de Gineco Obstetricia.	
Médico Gineco Obstetra Toco cirugía.	11	Solicita valoración anestésica mediante formato establecido, y solicita verbalmente turno en sala de toco cirugía para atención de parto.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de valoración anestésica.
Médico Anestesiólogo.	12	Realiza valoración preanestésica, técnica anestésica para atención de parto y confirma procedimiento en sala de toco cirugía.	

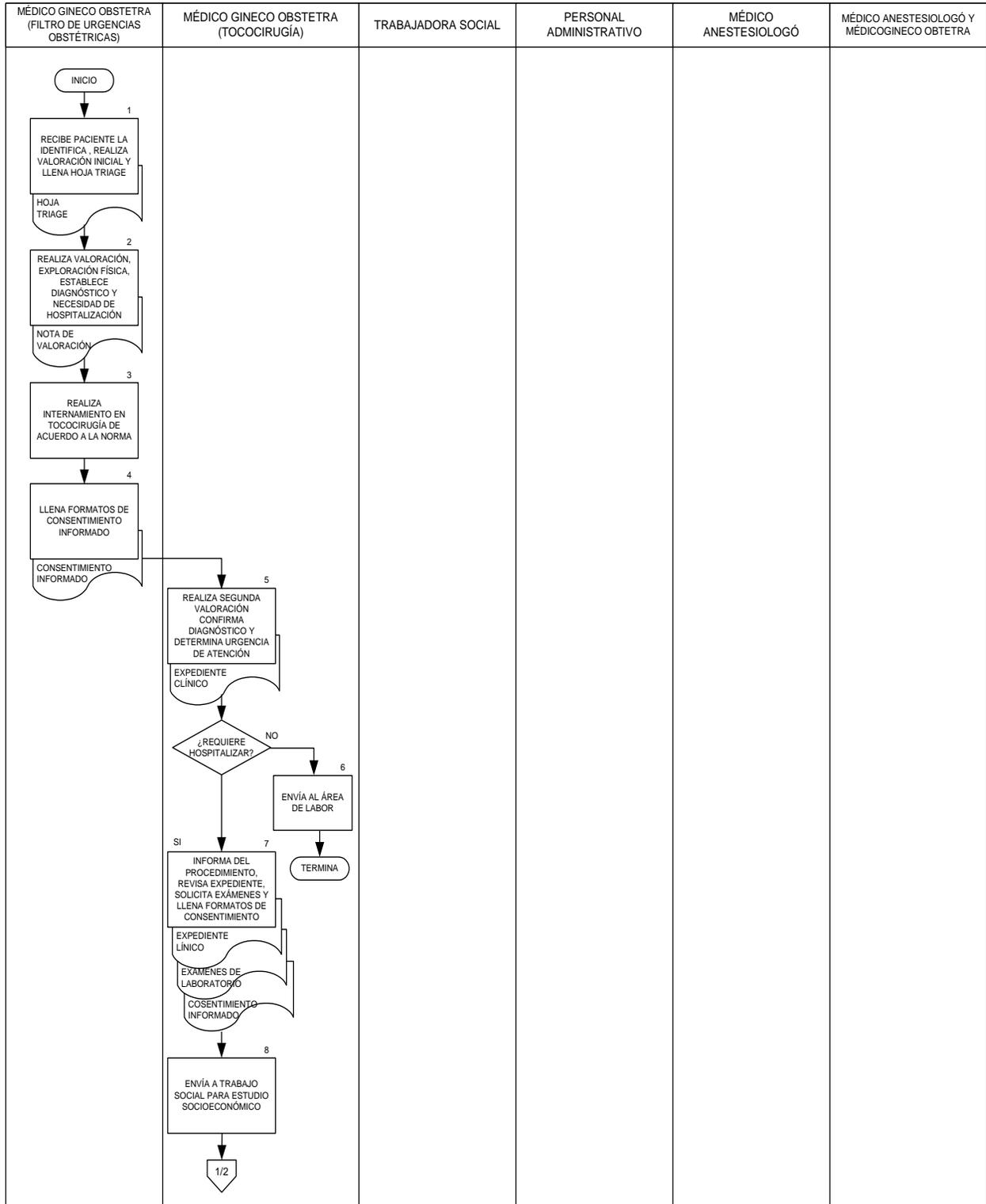
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	13. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Trabajo de Parto.

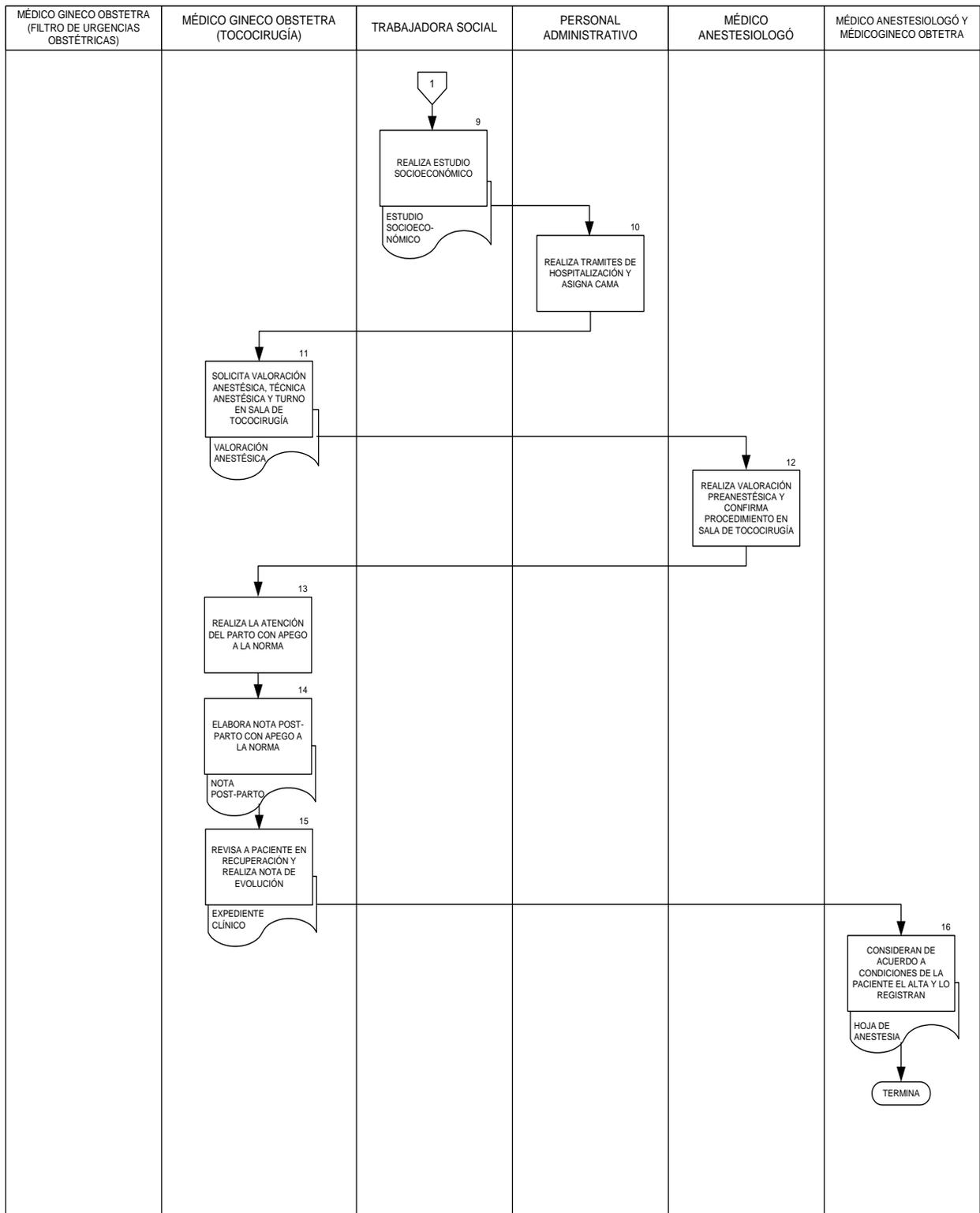
Hoja: 192

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Obstetra (Toco cirugía). Gineco (Toco cirugía).	13	Realiza, con apego a las "Normas y Procedimientos en Ginecología y Obstetricia" y bajo la anestesia decidida por el médico anesthesiologo tratante, la atención de parto.	<ul style="list-style-type: none"> • Nota post-parto. • Expediente clínico.
	14	Elabora, una vez terminada la atención del parto, la nota post-parto, con apego a la NOM-168-SSA1-1998 y solicita, de común acuerdo con el anesthesiologo, el traslado de la paciente al área de recuperación.	
	15	Revisa a la paciente en recuperación, observando y cuantificando de manera aproximada, la presencia o no de sangrado transvaginal, asentándolo en nota de evolución en el expediente clínico de la paciente.	
Médico Anesthesiologo y Médico Obstetra. Gineco Obstetra.	16	Considera, de acuerdo con el gineco obstetra y a las condiciones clínicas de la paciente el alta de toco cirugía y solicita traslado a la cama censable de la paciente en hospitalización, asentándolo en la hoja de anestesia. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de anestesia.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA</p>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	13. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Trabajo de Parto.		Hoja: 193

5. DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	13. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Trabajo de Parto.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 195

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Dirección General de Coordinación Médica.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la Dirección General de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de Organización de Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 Libreta de registros de procedimientos y cirugías	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja TRIAGE	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Carta de consentimiento informado: Documento que expresa por escrito la aceptación del paciente respecto a los diferentes procedimientos con fines diagnósticos o terapéuticos a que será sometido, incluyendo la realización de cirugía. Por normatividad, su llenado es obligatorio.

8.2 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-004-SSA3-2012.

8.3 Ficha socioeconómica: Documento que resume la situación socio económica del paciente, para fines de categorización de cuotas de recuperación, es realizada por el Departamento de Trabajo Social.

8.4 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.5 Ingreso: El paciente que entra a un servicio del hospital e implica la ocupación de una cama censable; con fines de diagnóstico, tratamiento, o estudios; también se conoce como admisión.

8.6 Partograma: Representación gráfica del progreso del trabajo de parto descrito por Friedman y en la cual se observan tres componentes en relación con el tiempo: el borramiento y la dilatación del cuello uterino y el descenso del producto a través del canal de parto. Se utiliza para predecir si el parto evoluciona normalmente o si la paciente requerirá realización de operación cesárea.

8.7 Sangrado transvaginal: Presencia de sangre que deriva de la cavidad vaginal hacia el exterior.

8.8 Signos de Alarma Obstétrica: Datos clínicos que provocan molestias perceptibles por la paciente, como dolor derivado de contracciones uterinas, sangrado o salida de líquido transvaginal, acufenos, fosfenos, cefalea, falta de movimientos fetales, etc.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	13. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Trabajo de Parto.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 196

8.9 Trabajo de Parto: Conjunto de fenómenos activos y pasivos que se desencadenan al final de la gestación, cuyo objetivo es expulsar el producto de la gestación, la placenta y sus anexos a través del canal del parto.

8.10 TRIAGE: Protocolo de atención de primer contacto en emergencias que especifica quien es el profesional que hace la valoración de primer contacto, clasifica la gravedad, determina el origen del problema, o el curso que se ha de seguir para determinarlo, precisa las acciones inmediatas y el siguiente paso (hemodinamia, transfusión, quirófano, sala de choque, sala de expulsión, etc.) y asegura las acciones críticas que se realicen dentro del “Intervalo terapéutico” se señala la ruta que ha de seguirse con esquemas, según diagnóstico y gravedad. El objetivo del TRIAGE es “discernir que pacientes se tienen que atender inmediatamente porque si no, pierde la vida o la viabilidad de un órgano y qué acciones inmediatas realizar”.

8.11 Urgencia: Es la atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Orden de internamiento *.
- 10.2 Formatos de consentimiento informado (hospitalización) **.
- 10.3 Hoja TRIAGE ***.
- 10.4 Formatos de consentimiento informado (parto) ***.

* Ver anexos del procedimiento 3

** Ver anexos del procedimiento 5

*** Ver anexos del procedimiento 6

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	14. Procedimiento para la Atención de Pacientes en quienes se realiza Operación Cesárea.	<u>DR. EDUARDO LICEAGA</u>	Hoja: 197

14. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DE PACIENTES A QUIENES SE REALIZA OPERACIÓN CESÁREA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	14. Procedimiento para la Atención de Pacientes en quienes se realiza Operación Cesárea.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 198

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos al personal médico y no médico que otorga atención médica a pacientes a quienes se les realiza operación cesárea, para establecer las indicaciones precisas del procedimiento y garantizar una atención con calidad y seguridad a las usuarias que acuden al Servicio de Ginecoobstetricia en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, supervisa la correcta ejecución del procedimiento. La Dirección Médica, la Dirección Quirúrgica y la Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento difunden, coordinan y verifican el correcto apego al procedimiento en todas las áreas bajo su supervisión. La Jefatura de Servicio de Gineco-Obstetricia vigila el apego estricto al procedimiento por el área de Urgencias Gineco-obstétricas, toco-cirugía, hospitalización y consulta externa del Servicio de Ginecológica y Obstetricia.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance a nivel externo.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad del Jefe de Servicio de Gineco-Obstetricia difundir este procedimiento y verificar el apego estricto al mismo por el personal médico y no médico que atiende pacientes a quienes se realiza operación cesárea.

3.2 Es responsabilidad del Médico Gineco-Obstetra asignado a filtro, hospitalización y consulta externa, analizar el estado clínico de la paciente, definir el diagnóstico obstétrico, conocer y apegarse estrictamente a las Guías Diagnósticas y Terapéuticas del Servicio de Gineco Obstetricia, en el manejo y tratamiento de pacientes a quienes se realizará cesárea. de verificar y supervisar que se realice este acto quirúrgico en apego a las mencionadas guías, con la finalidad de reducir al mínimo la incidencia de este procedimiento, reservándolo para casos plenamente justificados y estrictamente necesarios:

a) Indicaciones absolutas de origen materno:

- Pelvis estrecha
- Tumores previos que dificulten la progresión de la presentación: miomas cervicales, cáncer de cérvix.
- Padecimientos maternos que contraindiquen el parto vaginal: infección cérvico-vaginal grave, condilomatosis vulvar gigante, HIV, herpes genital activo, malformaciones arterio-venosas cerebrales, desprendimiento de retina, Síndrome de Marfan, etc.
- Inducción fallida.
- Cesárea anterior clásica o cesárea previa complicada por infección o dehiscencia de la histerorrafia.

b) Indicaciones absolutas de origen fetal:

- Padecimientos fetales: meningocele, onfalocele o gastrosquisis.
- Situación transversa y presentaciones anómalas: presentación de frente, de cara o mento posterior.
- Sufrimiento fetal agudo.
- Desproporción céfalo-pélvica por macrosomía fetal.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	14. Procedimiento para la Atención de Pacientes en quienes se realiza Operación Cesárea.		Hoja: 199

- Peso fetal menor de 1,500 gramos.
- Edad gestacional < 34 semanas y mayor de 38 semanas.
- Placenta previa.
- Prolapso de cordón.
- Abruption de placenta.

c) Indicaciones relativas: cuando no son por sí mismas indicaciones automáticas de cesárea, sino que su práctica depende de la presencia de diferentes factores:

- Maternas: distocia dinámica, cesárea anterior segmentaria no complicada, preeclampsia con cérvix desfavorable para inducción, edad materna avanzada, embarazo prolongado con cérvix desfavorable para inducción y a solicitud de la paciente.
- Fetales: Presentación de cara o podálica, variedades de presentación posteriores persistentes, restricción del crecimiento intrauterino, patología funicular, ruptura prematura de membranas con cérvix desfavorable para inducción, placenta previa no oclusiva sangrante y marginal.

3.3 El Médico Coordinador del área de toco cirugía es responsable de valorar a toda paciente con trabajo de parto en el área de labor, realizar partograma y establecer la indicación y justificación de interrupción del embarazo vía cesárea.

3.4 Es responsabilidad del Médico Tratante documentar la indicación y la justificación que respalda realizar una operación cesárea en la parte del Expediente Clínico que corresponda: historia clínica, nota de evolución, nota preoperatoria, nota postoperatoria, etc. en apego al "Procedimiento 39, para el Manejo e Integración del Expediente Clínico" de la Dirección de Coordinación Médica.

3.5 Es responsabilidad del Médico Tratante otorgar información a la paciente y familiar responsable respecto al beneficio (materno y fetal), riesgos, alternativas terapéuticas, posibles complicaciones derivadas del procedimiento y futuro obstétrico, documentando esta información en la parte del Expediente Clínico que corresponda y en el Consentimiento Informado en apego al "Procedimiento 17, para el Llenado y Solicitud de Firma del Formato de Consentimiento Informado" de la Dirección de Coordinación Médica.

3.6 Todo personal Médico y no médico encargado de la atención de una paciente a la que se realizará operación cesárea es responsable de presentarse y confirmar la identificación de la paciente (nombre completo, ECU y fecha de nacimiento) antes de realizar cualquier maniobra diagnóstica y terapéutica.

3.7 El Médico Tratante es responsable de llevar a cabo el procedimiento de "Segunda Opinión sobre Cesárea", solicitando la valoración por un segundo médico tratante dejando constancia en la nota preoperatoria y quirúrgica, acompañada del sello elaborado para este fin con la leyenda "2ª OPINIÓN SOBRE CESÁREA", que confirma y respalda la realización de operación cesárea de primera vez. Ver "Guía de Doble Opinión".

3.8 Es responsabilidad del médico tratante supervisar y validar la indicación y el procedimiento de una operación cesárea de primera vez, realizada por un médico residente capacitado.

3.9 Es responsabilidad del Jefe de Servicio realizar de forma anual un análisis multidisciplinario de los siguientes indicadores:

- Morbilidad y mortalidad materna asociada a la práctica de la operación cesárea.
- Morbilidad y mortalidad neonatal asociada a la práctica de la operación cesárea.
- Las causas y justificaciones de las cesáreas de primera vez practicadas.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	14. Procedimiento para la Atención de Pacientes en quienes se realiza Operación Cesárea.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 200

- La mortalidad y morbilidad, materna y perinatal, que puedan ser causa de un mal manejo de la cesárea de primera vez.

3.10 Es responsabilidad de todo el personal a cargo de pacientes a quienes se les realiza operación cesárea asegurarse de que se respete su privacidad, garantizar el acceso a la información, garantizar el derecho a solicitar una segunda opinión y a obtener un consentimiento o disentimiento del procedimiento a realizar.

3.11 Es responsabilidad del Jefe de Servicio convocar al Comité de Interrupción de Embarazo, para resolver por medio de un grupo colegiado, apegado a la legislación aplicable vigente, la decisión de terminación de un embarazo.

3.12 Toda actividad que involucre relaciones interpersonales, se apegará al Código de Bioética para el personal del HGM vigente, con respeto a los derechos humanos individuales del paciente, su familiar y el prestador de Servicios.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	14. Procedimiento para la Atención de Pacientes en quienes se realiza Operación Cesárea.

Hoja: 201

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería de Gineco Obstetricia.	1	Recibe a la paciente, la identifica y realiza valoración inicial (TRIAGE) documentando en el formato específico.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de triage.
Médico Gineco-Obstetra (Filtro de Urgencias Obstétricas).	2	Valora la condición clínica de la paciente a través del interrogatorio y exploración física completa y determina la indicación para realizar una cesárea. ¿La paciente tiene indicación para realizar cesárea?	<ul style="list-style-type: none"> • Historia Clínica. • Nota de Ingreso. • Nota de Evolución. • Hoja de Indicaciones Médicas.
	3	No: No requiere cesárea y termina procedimiento.	
	4	Si: Realiza por escrito la nota de valoración con resultados de interrogatorio y exploración física, establece el diagnóstico de trabajo de parto, y la necesidad de hospitalización para la operación cesárea definiendo si la indicación de la misma es absoluta o relativa.	
	5	Indica ingreso a toco-cirugía y registra indicaciones médicas que considere necesarias para la atención de la paciente.	
	6	Informa al paciente y al familiar el diagnóstico, la indicación de ingreso hospitalario, el procedimiento quirúrgico a realizar, riesgos, beneficios, alternativas, complicaciones posibles y futuro obstétrico.	
Personal de Enfermería de Gineco Obstetricia.	7	Realiza las intervenciones correspondientes al procedimiento quirúrgico (acceso venoso, vendaje de miembros pélvicos y tricotomía supra púbica) para su ingreso a la Unidad toco-quirúrgica, lo registra en los formatos de registros clínicos de enfermería y traslada a la paciente a Toco-cirugía.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de Registros Clínicos de Enfermería.
	8	Lleva a cabo la identificación de la paciente con los tres identificadores oficiales (Nombre completo, fecha de nacimiento y ECU) y asigna cama en la Unidad Toco- Quirúrgica.	

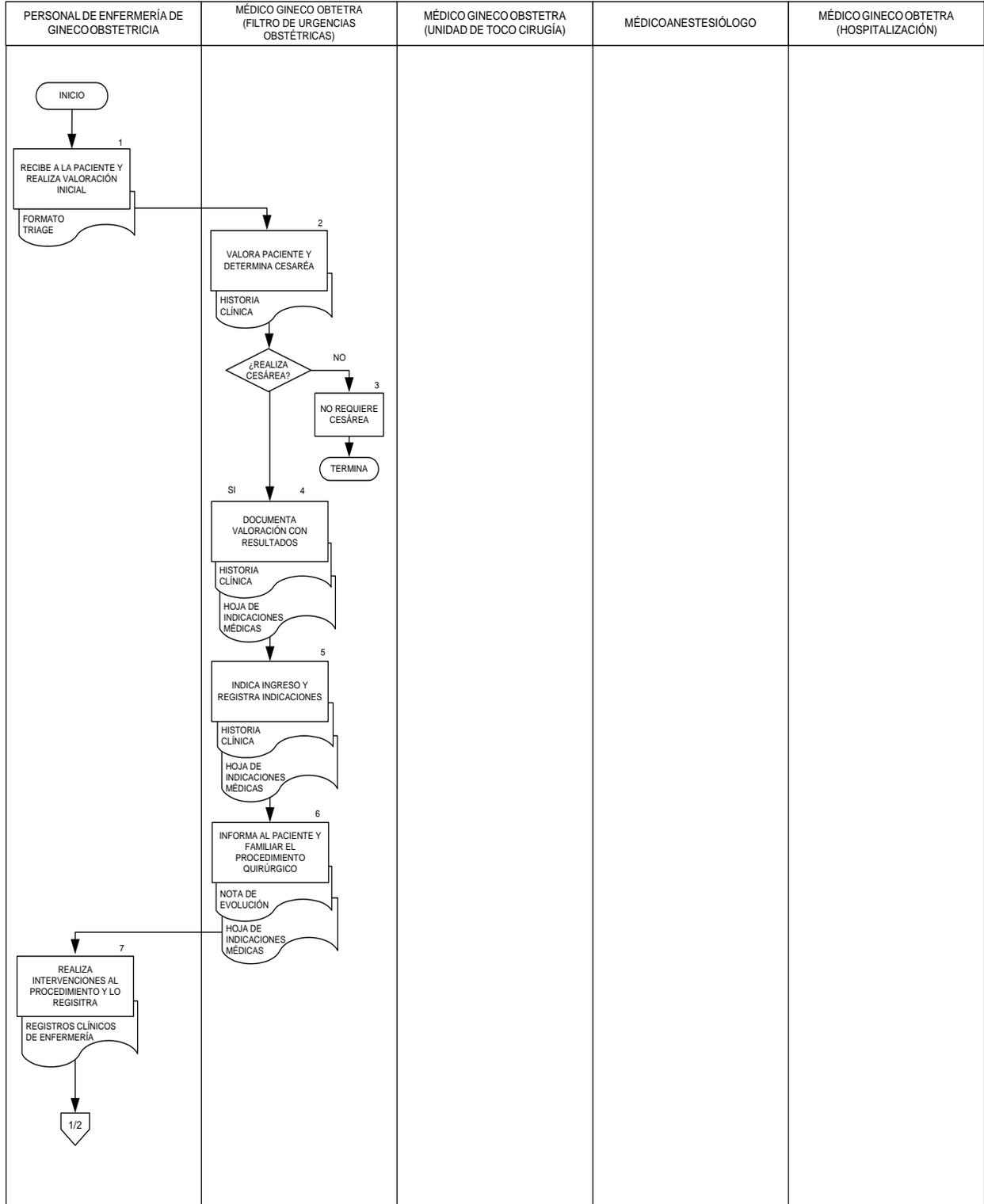
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco-Obstetra (Unidad de Toco Cirugía).	9	Recibe a la paciente en Tococirugía, realiza segunda valoración en caso de cesárea de primera vez, solicita y coloca sello de "Segunda opinión" en el expediente clínico y confirma diagnóstico y hospitalización.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente Clínico. • Historia clínica. • Nota de ingreso. • Nota de evolución. • Hoja de indicaciones médicas. • Formatos de exámenes de laboratorio y gabinete. • Formatos de consentimiento informado. • Solicitud de procedimiento anestésico.
		¿La paciente será sometida a cesárea por primera vez?	
	10	No: No requiere cesárea de primera vez y termina el procedimiento.	
	11	Si: Realiza procedimiento de "Segunda Opinión" a la paciente.	
	12	Valora realización urgente de operación cesárea.	
		¿La paciente requiere de operación cesárea urgente?	
	13	No: Envía paciente al área de labor para continuar partograma y termina el procedimiento.	
	14	Si: Informa a la paciente del procedimiento, sus riesgos, beneficios y futuro obstétrico; en caso de cesárea de primera vez, revisa expediente, solicita exámenes de laboratorio y/o gabinete urgente y llena cartas de consentimiento informado.	
15	Establece las indicaciones médicas de acuerdo a la condición clínica de la paciente.		
16	Solicita valoración anestésica mediante formato establecido, y solicita verbalmente turno en sala de toco cirugía para atención de la cesárea.		
Médico Anestesiólogo.	17	Realiza valoración pre anestésica, confirma procedimiento en sala de toco-cirugía y realizar técnica anestésica.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Formato de valoración preanestésica.

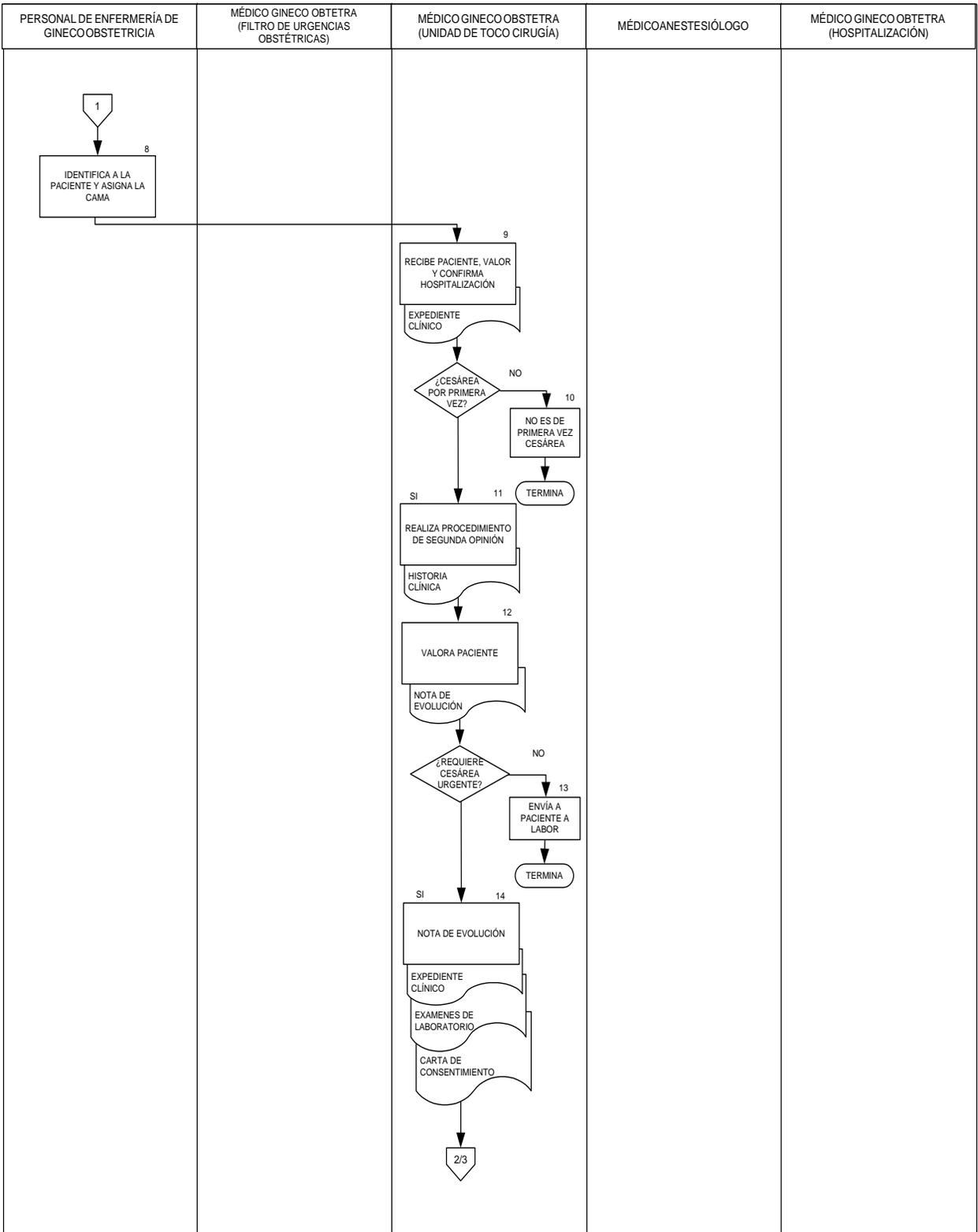
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	14. Procedimiento para la Atención de Pacientes en quienes se realiza Operación Cesárea.

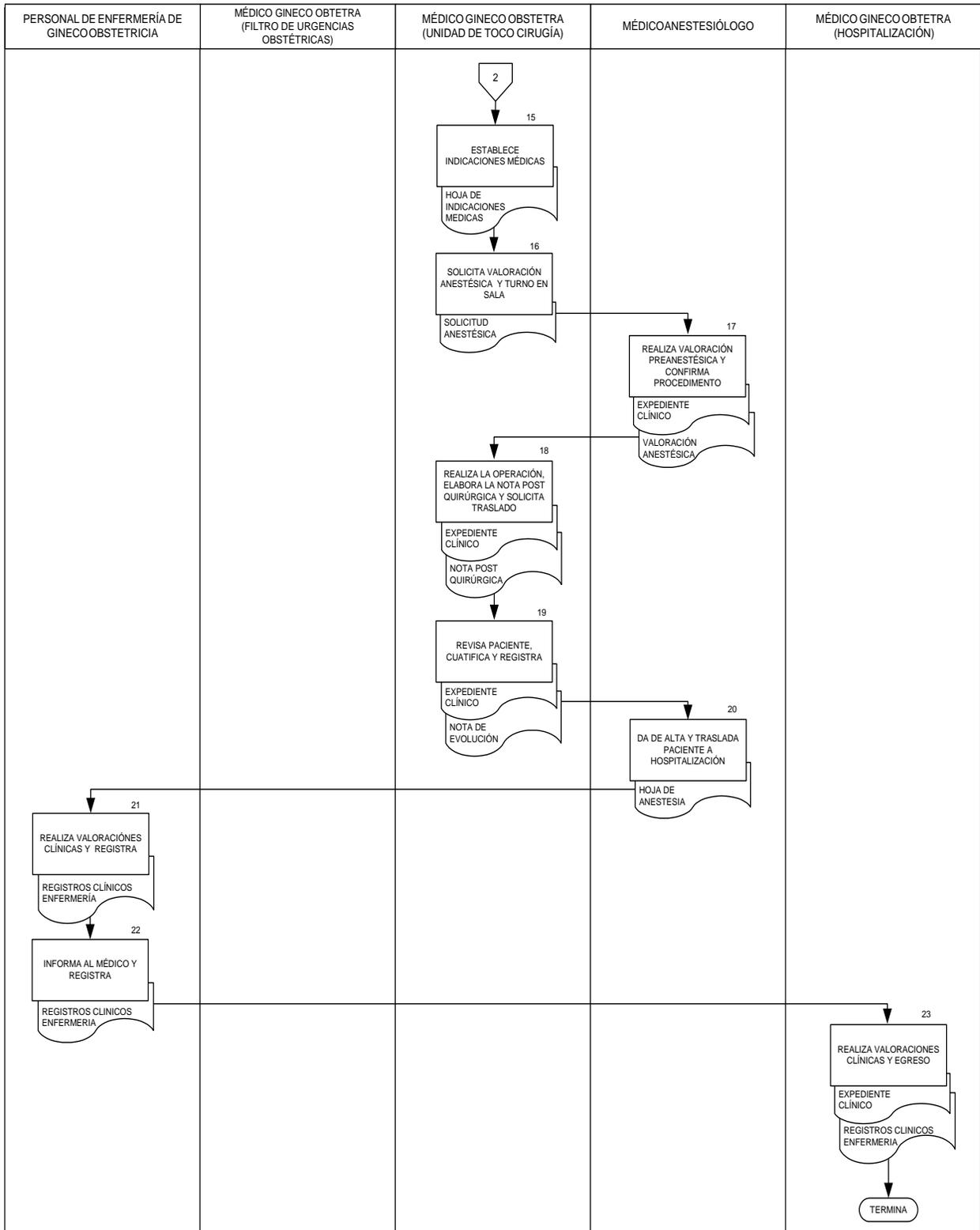
Hoja: 203

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco-Obstetra (Unidad de Toco Cirugía).	18	Realiza operación cesárea y elabora, una vez terminada la operación cesárea, la nota postquirúrgica, en la hoja de dictado quirúrgico, con apego a la NOM-004-SSA3-2012 y solicita, de común acuerdo con el anesthesiólogo, el traslado de la paciente al área de recuperación.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Nota posquirúrgica. • Nota de evolución.
	19	Revisa a la paciente en recuperación, observando y cuantificando de manera aproximada, la presencia o no de sangrado transvaginal o por herida quirúrgica, asentándolo en nota de evolución en el expediente clínico de la paciente.	
Médico Anesthesiólogo.	20	Considera, de acuerdo con el Gineco-obstetra y a las condiciones clínicas de la paciente, el alta de toco cirugía y solicita traslado a la cama censable de la paciente en hospitalización, asentándolo en la hoja de anestesia.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de anestesia.
Personal de Enfermería de Gineco Obstetricia.	21	Realiza valoraciones clínicas por lo menos una vez por turno, registrando tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, cuantificación de sangrado y evaluación del dolor, hasta que el médico tratante indique el egreso a domicilio.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de Registros Clínicos de Enfermería
	22	Informa al médico tratante cualquier anomalía clínica durante el internamiento y registra en el formato de registros clínicos de enfermería.	
Médico Gineco-Obstetra (Hospitalización).	23	Realiza valoraciones clínicas por lo menos una vez por turno, modificando las indicaciones médicas de acuerdo a las condiciones clínicas de la paciente y valora su egreso cuando lo considere pertinente. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente Clínico. • Hoja de registros Clínicos de Enfermería.

5. DIAGRAMA DE FLUJO







	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	14. Procedimiento para la Atención de Pacientes para Operación Cesárea.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 207

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 de Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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
7.2 Libreta de registro de procedimientos y cirugías	5 años	Unidad de Toco quirúrgica	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Cama censable: Cama en servicio instalada en el área de hospitalización para uso de pacientes internos, debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica de un paciente. El servicio de admisión la controla o asigna al paciente al momento de su ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento.

8.2 Carta de consentimiento informado: Documento que expresa por escrito la aceptación del paciente respecto a los diferentes procedimientos con fines diagnósticos o terapéuticos a que será sometido, incluyendo la realización de cirugía. Por normatividad, su llenado es de carácter obligatorio.

8.3 Cesárea: Cirugía que se realiza por vía abdominal para la extracción del producto de la concepción y sus anexos, generalmente se indica en situaciones de urgencia, en que la madre o el producto no pueden continuar evolucionando para un parto vaginal.

8.4 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-168-SSA1-1998.

8.5 Ficha socioeconómica: Documento que resume la situación socio económica del paciente, para fines de categorización de cuotas de recuperación, es realizada por el Departamento de Trabajo Social.

8.6 Partograma: Representación gráfica del progreso del trabajo de parto descrito por Friedman y en la cual se observan tres componentes en relación con el tiempo: el borramiento y la dilatación del cuello uterino y el descenso del producto a través del canal de parto. Se utiliza para predecir si el parto evoluciona normalmente o si la paciente requerirá realización de operación cesárea.

8.7 Sangrado transvaginal: Presencia de sangre que deriva de la cavidad vaginal hacia el exterior.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	14. Procedimiento para la Atención de Pacientes para Operación Cesárea.		Hoja: 208

8.8 Signos de Alarma Obstétrica: Datos clínicos que provocan molestias perceptibles por la paciente, como dolor derivado de contracciones uterinas, sangrado o salida de líquido transvaginal, acufenos, fosfenos, cefalea, falta de movimientos fetales, etc.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Orden de internamiento. * Ver anexo del procedimiento 3
- 10.2 Formatos de consentimiento informado (hospitalización). * Ver anexo del procedimiento 5
- 10.3 Hoja TRIAGE. * Ver anexo del procedimiento 6
- 10.4 Formatos de consentimiento informado (parto). * Ver anexo del procedimiento 6
- 10.5 Formatos de consentimiento informado (cesárea). * Ver anexo del procedimiento 6

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	15. Procedimiento para la Atención de Pacientes programadas para cirugía de mínima invasión.		Hoja: 209

15. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROGRAMADAS PARA CIRUGÍA DE MÍNIMA INVASIÓN.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	15. Procedimiento para la Atención de Pacientes programadas para cirugía de mínima invasión.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 210

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden por primera vez a la Consulta Externa de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y sean atendidas de manera adecuada, siempre enfocados en 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 Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica “B” supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Ginecología y Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento de la paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Ginecología y Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio servicio. Así como verificar los horarios de atención. - Vespertino de 15.00 a 19.00 hrs.

3.2 El Personal Administrativo del área de Admisión del Servicio será responsable de solicitar el carnet, **interconsulta** y comprobante de pago para que la paciente tenga acceso a la atención médica en el servicio de Ginecología y Obstetricia (Medicina Materno Fetal), una vez que se ha dado cumplimiento de los requisitos establecidos.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio de Ginecología y Obstetricia es responsable de verificar los datos proporcionados por la paciente o su familiar, identificándola a través de una credencial de elector y CURP, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y Número de expediente) y de presentarse con ella, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 El Jefe de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de 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.

3.5 Es responsabilidad del Médico Tratante de Medicina Materno Fetal verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, y de presentarse con ella, además de proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento 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 (médicos residentes, psicólogos, terapéuticos de lenguaje) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de Médicos de Base.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	15. Procedimiento para la Atención de Pacientes programadas para cirugía de mínima invasión.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 211

3.6 Será responsabilidad del Médico especialista en Medicina Materno Fetal valorar, de acuerdo con las condiciones del paciente, el tipo de procedimiento que se realizara: urgente o programada, para garantizar que existen niveles de prioridades la misma, de acuerdo con las políticas establecidas. En casos de urgencia, se programará y realizará de forma prioritaria, de acuerdo con disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), de ser necesario.

3.7 Es responsabilidad del Médico Especialista de Medicina Materno Fetal que realiza el procedimiento, proporcionar una evaluación previa de la paciente con calidad, calidez y *programar el procedimiento, realizar el llenado de los consentimientos informados notas pre operatorias y post operatorias las cuales deberán anexarse al expediente clínico, así como otorgar asesoría sobre los riesgos, complicaciones y ventajas, realizar la revaloración entre 30 minutos a 24 horas previas al procedimiento, enviar a control subsecuente* además de extender en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, su número de cédula profesional y su firma.

3.8 El Médico Especialista del Servicio de Medicina Materno Fetal que realice el procedimiento en cirugía de mínima invasión será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar diagnóstico y/o manejo 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 de la Dirección de Coordinación Médica.

3.9 Es responsabilidad del Médico Especialista en Medicina Materno Fetal que realice el procedimiento, realizar el adecuado llenado de "hojas quirúrgicas" y entregarla al personal administrativo al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación Y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.10 El Médico Coordinador del área de Medicina Materno Fetal será responsable de la distribución y establecimiento de los médicos asignados para la atención de pacientes a quienes se les realicen procedimientos de mínima invasión, la cual se otorgará previa entrega del recibo del pago emitido por el banco, además de supervisar que se lleve a cabo el procedimiento de acuerdo con lo establecido e informará al Jefe de Servicio de las actividades realizadas de manera semestral.

3.11 Los médicos asignados en los diferentes módulos de ultrasonido (Medicina Materno Fetal), otorgarán el servicio de acuerdo con la distribución de pacientes realizado por el Coordinador del área.

3.12 El personal de Seguridad Externa es responsable de controlar la entrada y salida al Servicio de toda persona ajena a la misma, solicitando su registro en la libreta correspondiente y una identificación oficial la cual canjeará por un gafete de visitante, el cual deberá portar la persona en sitio visible durante su visita al Servicio y deberá entregar a su salida del mismo, registrando la hora de la misma en caso de portar equipos de cómputo u otro aparato electrónico de uso personal, deberá registrarla a la entrada y salida de los mismos en la libreta correspondiente.

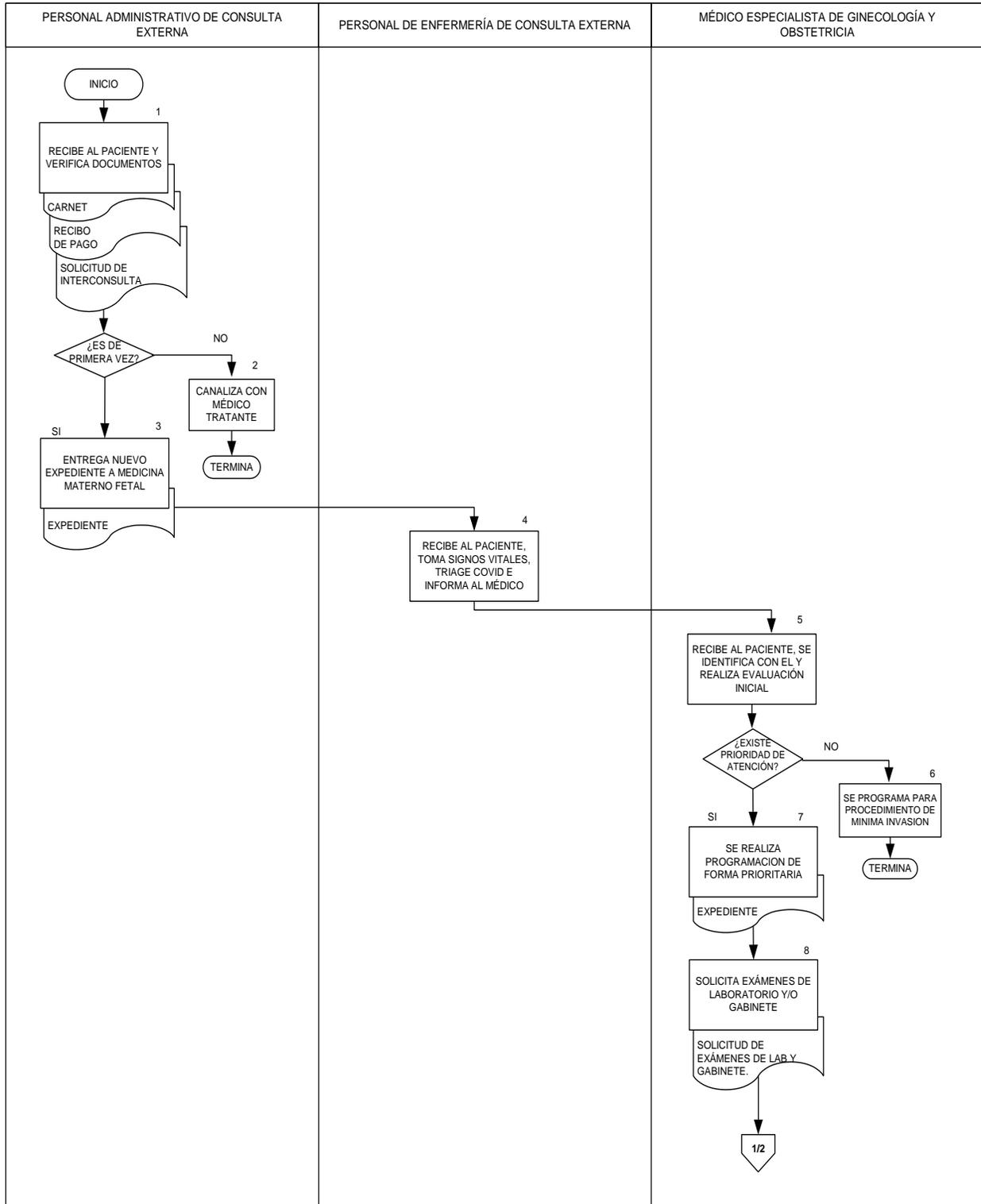
3.13 Todas las actividades que requieran interrelación personal serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los derechos humanos individuales del paciente, el familiar y el prestador de servicio.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

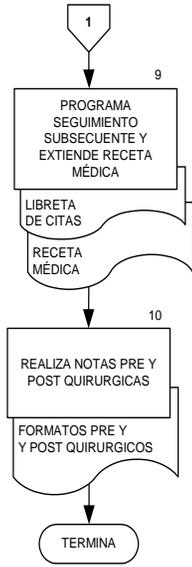
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo de Consulta Externa.	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, solicitud de interconsulta y recibo de pago. ¿El paciente se presenta por primera vez?	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet • Recibo de pago • Solicitud de interconsulta
	2	No: Canaliza al paciente con personal administrativo para agendar su consulta (procedimiento de mínima invasión) y termina el procedimiento.	
	3	Si: Entrega nuevo expediente al consultorio correspondiente (Medicina Materno Fetal) de la Unidad de Ginecología y Obstetricia.	
Personal de enfermería de Consulta Externa	4	Recibe e identifica al paciente, Toma signos vitales realiza triage COVID e informa al médico.	
Médico especialista de Ginecología y Obstetricia (Medicina Materno Fetal)	5	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza evaluación inicial del paciente a través de interrogatorio y exploración física. ¿Existe prioridad en la atención médica?	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de interconsulta • Expediente clínico • Exámenes de laboratorio • Libreta de citas • Receta médica • Formatos pre y post quirurgicos
	6	No: Programa al paciente para el procedimiento de mínima invasión.	
	7	Si: Se realiza y/o programa procedimiento de forma prioritaria.	
	8	Solicita exámenes de laboratorio e imagen para confirmar diagnóstico.	
	9	Programa cita para realización del procedimiento de mínima invasión y/o realiza el mismo (a través de personal administrativo).	
	10	Llena formatos pre y post quirúrgicos y al terminar la jornada se envían al personal administrativo, para su envío a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativo.	
		TERMINA	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		Hoja: 213
	15. Procedimiento para la Atención de Pacientes programadas para cirugía de mínima invasión.		

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	15. Procedimiento para la Atención de Pacientes programadas para cirugía de mínima invasión.		

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CONSULTA EXTERNA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CONSULTA EXTERNA	MÉDICO ESPECIALISTA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
		 <pre> graph TD Start([1]) --> P9[PROGRAMA SEGUIMIENTO SUBSECUENTE Y EXTIENDE RECETA MÉDICA] P9 --> O1[LIBRETA DE CITAS] P9 --> O2[RECETA MÉDICA] O1 --> P10[REALIZA NOTAS PRE Y POST QUIRURGICAS] O2 --> P10 P10 --> O3[FORMATOS PRE Y POST QUIRURGICOS] O3 --> End([TERMINA]) </pre>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	15. Procedimiento para la Atención de Pacientes programadas para cirugía de mínima invasión.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 215

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia	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 Libreta de control de consulta de primera vez	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Formatos quirúrgicos	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta de Primera vez: 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.

8.2 Cirugía de Mínima invasión (percutánea): La Cirugía Percutánea es una moderna técnica que consiste en operar por medio de punciones y sin necesidad de realizar heridas o cortes en la piel. Entre los principales beneficios se cuenta el no tener que recurrir a anestesia general ni precisar de ingreso hospitalario.

8.3 Medicina Materno Fetal: Es una rama de la Ginecología y Obstetricia la cual tiene como objetivo la evaluación, diagnóstico y manejo de las patologías de alto riesgo tanto maternas como fetales de una forma integral para el binomio.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *Ver anexo del procedimiento 1
- 10.2 Comprobante de pago . *Ver anexo del procedimiento 1
- 10.3 Solicitud de interconsulta. *Ver anexo del procedimiento 1
- 10.4 Hoja diaria de consulta
- 10.5 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio. *Ver anexo del procedimiento 1
- 10.6 Receta médica. *Ver anexo del procedimiento 1
- 10.7 Historia clínica. *Ver anexo del procedimiento 1
- 10.8 Consentimiento informado. *Ver anexo del procedimiento 5

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	16. Procedimiento para la Atención de Pacientes programadas para Cirugía Fetal Intrauterina.		

16. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROGRAMADAS PARA CIRUGÍA FETAL INTRAUTERINA

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	16. Procedimiento para la Atención de Pacientes programadas para Cirugía Fetal Intrauterina.		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden para programación y/o realización de cirugía fetal en el servicio de Medicina Materno Fetal correspondiente a Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y sean atendidas de manera adecuada, siempre enfocados en 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 Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica “B” supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Ginecología y Obstetricia (Medicina Materno Fetal), efectúa las actividades necesarias para la programación y ejecución de la cirugía fetal intrauterina.

2.2 A nivel externo: este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Ginecología y Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio servicio. Así como verificar los horarios de atención.

3.2 El Personal Administrativo del área de Admisión del Servicio será responsable de solicitar el carnet, interconsulta y comprobante de pago para que la paciente tenga acceso a la atención médica en el servicio de Medicina Materno Fetal y así pueda ser programada para cirugía fetal intrauterina, una vez que se ha dado cumplimiento de los requisitos establecidos.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio de Ginecología y Obstetricia es responsable de verificar los datos proporcionados por la paciente o su familiar, identificándola a través de una credencial de elector y CURP, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y Número de expediente) y de presentarse con ella, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 El Jefe de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos encargados de evaluar y programar a las pacientes candidatas para cirugía fetal intrauterina, mismo que deberá enviar a la Dirección de Área correspondiente con periodicidad mensual.

3.5 Es responsabilidad del Médico Tratante de Medicina Materno Fetal verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, y de presentarse con ella, además de proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento 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 (médicos residentes, psicólogos, terapeutas de lenguaje) podrían ser los responsables de proporcionar y/o auxiliar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de Médicos de Base.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	16. Procedimiento para la Atención de Pacientes programadas para Cirugía Fetal Intrauterina.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 219

3.6 Será responsabilidad del Médico especialista en Medicina Materno Fetal 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 casos de urgencia, será programada de forma prioritaria para cirugía fetal intrauterina, de acuerdo con disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura).

3.7 Es responsabilidad del Médico Especialista en Medicina Materno Fetal que programa a la paciente para cirugía fetal intrauterina, proporcionar una evaluación con calidad y calidez *realizando el llenado de los formatos correspondientes, consentimientos informados, historia clínica así como solicitar estudios complementarios de laboratorio y/o gabinete*, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, su número de cédula profesional y su firma.

3.8 El Médico Especialista en Medicina Materno Fetal asignado será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un manejo integral, a través del formato de interconsulta con apego al procedimiento para la solicitud y realización de interconsultas médicas de la Dirección de Coordinación Médica.

3.9 Es responsabilidad del Médico Especialista en Medicina Materno Fetal que acude a proporcionar la consulta (programación quirúrgica), realizar el adecuado llenado del formato "Hoja diaria de Consulta" y entregarla al personal administrativo de Consulta Externa al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación Y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.10 El Médico Coordinador de la Consulta Externa será responsable de la distribución y establecimiento de los médicos asignados para la atención de pacientes que soliciten consulta de valoración para cirugía fetal intrauterina, la cual se otorgará previa entrega del recibo del pago emitido por el banco, además de supervisar que se lleve a cabo el procedimiento de acuerdo con lo establecido e informará al Jefe de Servicio de las actividades realizadas de manera semestral.

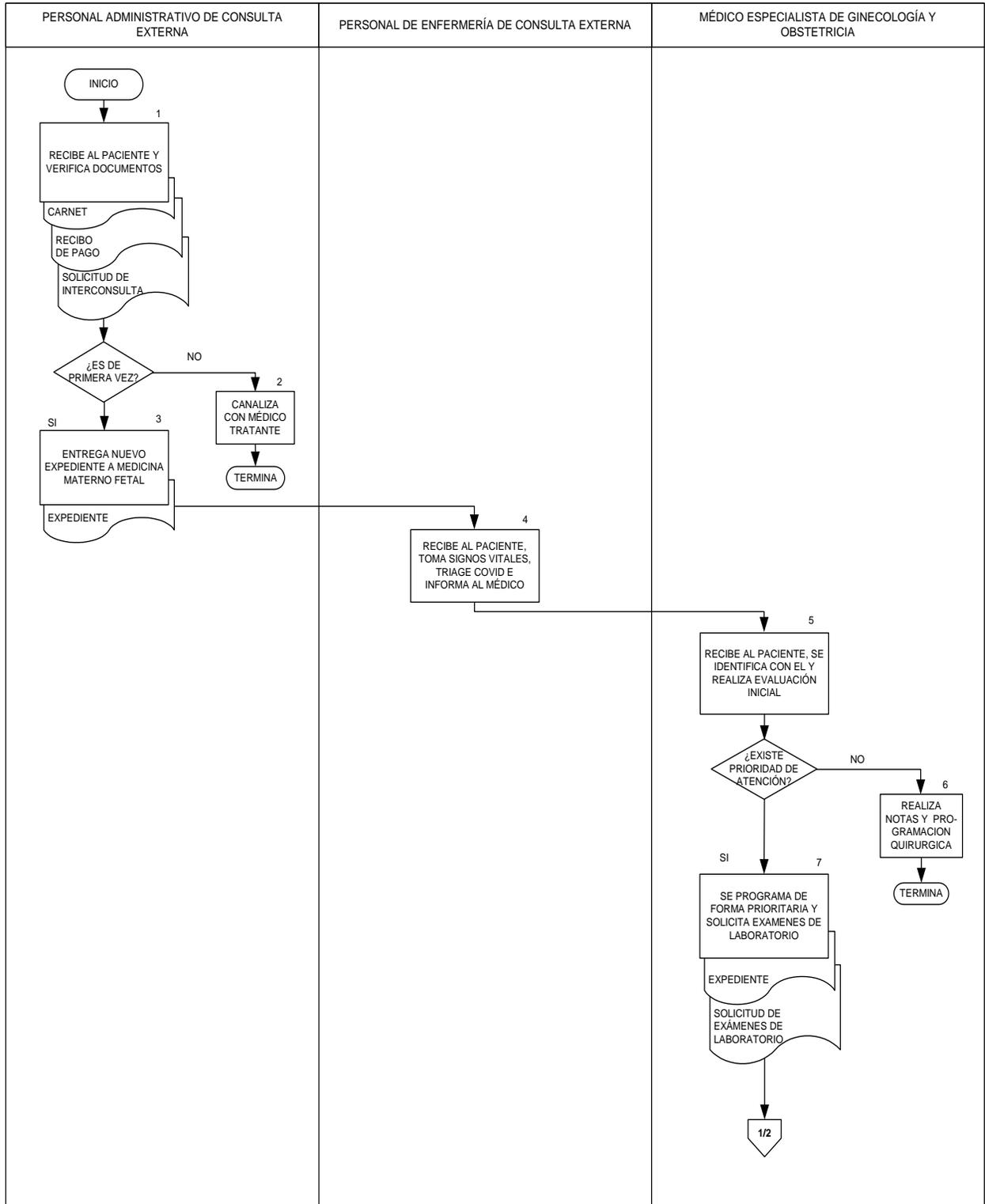
3.11 El personal de Seguridad Externa es responsable de controlar la entrada y salida al Servicio de toda persona ajena a la misma, solicitando su registro en la libreta correspondiente y una identificación oficial la cual canjeará por un gafete de visitante, el cual deberá portar la persona en sitio visible durante su visita al Servicio y deberá entregar a su salida del mismo, registrando la hora de la misma en caso de portar equipos de cómputo u otro aparato electrónico de uso personal, deberá registrarla a la entrada y salida de los mismos en la libreta correspondiente.

3.12 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, el familiar y el prestador de servicio.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo de Consulta Externa.	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, solicitud de interconsulta y recibo de pago. ¿El paciente se presenta por primera vez?	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet • Recibo de pago • Solicitud de interconsulta
	2	No: Canaliza al paciente con personal administrativo para agendar su consulta subsecuente. Termina procedimiento	
	3	Si: Entrega nuevo expediente al consultorio correspondiente de la Unidad de Ginecología y Obstetricia.	
Personal de enfermería de Consulta Externa	4	Recibe e identifica al paciente, Toma signos vitales realiza triage COVID e informa al médico.	
Médico especialista en Medicina Materno Fetal	5	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza evaluación inicial del paciente a través de interrogatorio y exploración física. ¿Existe prioridad en la atención médica?	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de interconsulta • Expediente clínico • Exámenes de laboratorio • Libreta de citas • Receta médica • programación quirúrgica • Consentimientos informados • Hoja diaria de consulta
	6	No: Realiza notas en el expediente con apego a la NOM 004-SSA3-2012 y programación quirúrgica y termina el procedimiento.	
	7	Si: Se programa de forma prioritaria, solicita exámenes de laboratorio e imagen para complementar diagnóstico y protocolo para cirugía fetal intrauterina.	
	8	Programa cita subsecuente en Consulta de Medicina Materno Fetal (a través de personal administrativo) y extiende receta con apego a lineamientos.	
	9	Llena hoja diaria de consulta y la entrega a personal de enfermería de la consulta externa al terminar la jornada, para su envío a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativo.	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	16. Procedimiento para la Atención de Pacientes programadas para Cirugía Fetal Intrauterina		

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CONSULTA EXTERNA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CONSULTA EXTERNA	MÉDICO ESPECIALISTA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
		 <pre> graph TD Start([1]) --> P8[PROGRAMA CITA SUBSECUENTE Y EXTIENDE RECETA MÉDICA] P8 --> O1[LIBRETA DE CITAS] P8 --> O2[RECETA MÉDICA] O1 --> P9[LLENA HOJA DIARIA DE CONSULTA Y ENTREGA A ENFERMERIA] O2 --> P9 P9 --> O3[HOJA DIARIA DE CONSULTA] O3 --> End([TERMINA]) </pre>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	16. Procedimiento para la Atención de Pacientes programadas para Cirugía Fetal Intrauterina	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 223

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 General de Coordinación Médica	No aplica
6.3 Manual de Organización del Servicio de Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia	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 Libreta programación quirúrgica	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta de Primera vez: 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.

8.2 Ginecología y Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet. *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.2 Comprobante de pago. *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.3 Solicitud de interconsulta. *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.4 Formatos quirúrgicos. *Ver anexo del procedimiento
- 10.5 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio. *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.6 Receta médica. *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.7 Historia clínica. *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.8 Consentimiento informado. *Ver anexo del procedimiento 5

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	17. Procedimiento para la atención de la paciente que va a ser sometida a intervención quirúrgica programada obstétrica y ginecológica.		Hoja: 224

17. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE QUE VA A SER SOMETIDA A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PROGRAMADA OBSTETRICA Y GINECOLÓGICA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	17. Procedimiento para la atención de la paciente que va a ser sometida a intervención quirúrgica programada obstétrica y ginecológica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 225

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos administrativos que sirvan de guía al Personal Médico y Paramédico para brindar la atención médica adecuada a las pacientes que van a ser sometidas a intervención quirúrgica de manera electiva, hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” con el fin de lograr la satisfacción de la usuaria que solicita los servicios.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica “A” supervisa que se cumplan los lineamientos, la Subdirección de Enfermería coordina y supervisa las actividades inherentes a su personal, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta a los familiares acerca de los trámites a realizar y el Servicio de Gineco Obstetricia efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico de las pacientes que requieren intervención quirúrgica de manera programada.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio en coordinación con el Coordinador de Quirófano son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital.

3.2 Será responsabilidad del Médico Tratante de Gineco Obstetricia valorar, de acuerdo a las condiciones de la paciente, el tipo de atención que se brindará al mismo: urgente o electiva.

3.3 Es responsabilidad del Médico Tratante de Gineco Obstetricia realizar el plan de la intervención quirúrgica a realizar y registrarlo en la hoja de evolución clínica, en el expediente clínico, con apego a la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.

3.4 El Médico Tratante de Gineco Obstetricia, se responsabilizará de programar turno quirúrgico ante la sesión conjunta quirúrgica en las sesiones a realizarse los martes de cada semana, una vez que las condiciones clínicas de la paciente lo permitan y se hayan cubierto las valoraciones solicitadas previo al ingreso de la paciente.

3.5 Es responsabilidad del Personal de Enfermería del Servicio revisar las indicaciones médicas y preparar físicamente a la paciente que va a ser intervenida quirúrgicamente, además de solicitar al personal de camellería el traslado al mismo al quirófano 60 minutos previos a la hora de programación de la cirugía.

3.6 Es responsabilidad del Jefe de Servicio y/o Coordinadores de las Unidad de Gineco Obstetricia, supervisar que se realicen oportunamente los trámites de cirugía de urgencia cuando la vida del paciente se encuentra en riesgo, así como de verificar que se active el código de respuesta inmediata para emergencia obstétrica (código Mater), si fuera necesario.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	17. Procedimiento para la atención de la paciente que va a ser sometida a intervención quirúrgica programada obstétrica y ginecológica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 226

3.7 Es responsabilidad del Médico Gineco Obstetra Tratante proporcionar de manera completa, entendible y adecuada la información correspondiente a la paciente y sus familiares, tanto de cirugía como de cualquier procedimiento invasivo que se requiera, mencionando riesgos y beneficios, posibles complicaciones y alternativas de tratamiento ya sean quirúrgicas o no, así como de la evolución del mismo, además de solicitar la firma de los formatos de consentimiento bajo información correspondientes (ingreso hospitalario, transfusiones, procedimientos de alto riesgo, cirugía, anestesia, marcaje quirúrgico) con apego al procedimiento "Para el llenado y solicitud de firma del Consentimiento Informado, difundido por la Dirección de Coordinación Médica, una vez que el paciente y/o sus familiares lo han entendido perfectamente con la firma adicional de dos testigos presenciales.

3.8 Es responsabilidad del Médico Tratante de Gineco Obstetricia verificar que la paciente se encuentre en condiciones de ser intervenida quirúrgicamente, revisando valoración cardiaca y valoración anestésica, si el paciente no puede deambular solicitará por medio de formato de interconsulta la valoración correspondiente y con apego al procedimiento establecido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.9 La Enfermera Encargada de Turno es responsable de supervisar que el personal a su cargo por ningún motivo lleve a cabo procedimientos o administración de medicamentos indicados a través de órdenes verbales o telefónicas. Toda indicación deberá ser previamente anotada en el expediente clínico del paciente por el médico tratante, con excepción de los casos de extrema urgencia con apego al procedimiento "Para prevenir errores en las órdenes verbales y telefónicas" difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.10 Los pacientes intervenidos quirúrgicamente por el Servicio de Urgencias, serán tratados y estarán a cargo de este mismo Servicio como interconsultantes, en colaboración con los médicos del Servicio.

3.11 Es responsabilidad del Médico Especialista de Gineco Obstetricia Informar por escrito al Servicio de urgencias y registrar en la nota de evolución del paciente en caso de complicación o de indicación de reintervención quirúrgica de los pacientes intervenidos por dicho servicio, además de participar activamente en el llenado y firma del formato de la "Lista Verificación Cirugía Segura Salva Vidas" y realizar o supervisar el dictado de operación de acuerdo al formato de Dictado Quirúrgico y en apego a la guías de llenado (anexo).

3.12 Las muestras que el Médico Especialista de (ESPECIFICAR SERVICIO) tome y envíe a Patología se deberán etiquetar con los datos correctos y legibles: nombre completo del paciente, número de expediente, fecha y tipo de muestra, además deberá supervisar que se realice adecuadamente esta actividad y de dar seguimiento para la obtención de los resultados, registrará además en la hoja de dictado quirúrgico el número de folio con que se recibe muestra en patología.

3.13 Es responsabilidad del Personal Médico y Paramédico que utilice las Instalaciones de los Quirófanos observar que las actividades dentro del mismo estén estrictamente apegadas al Reglamento Interno del Quirófano Central y de la Institución, con especial énfasis en la PROHIBICIÓN de salir del mismo con el uniforme quirúrgico.

3.14 La toma de decisiones, el seguimiento y el manejo de los pacientes será facultad y responsabilidad exclusiva de los Médicos Gineco Obstetras Tratantes.

3.15 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.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	17. Procedimiento para la atención de la paciente que va a ser sometida a intervención quirúrgica programada obstétrica y ginecológica.		Hoja: 227

3.16 El Personal de Seguridad del Servicio es responsable de controlar la entrada y salida de toda persona ajena al mismo, solicitando una identificación oficial que canjeará por un gafete de visitante, que se deberá portar en sitio visible durante su estancia y deberá entregar a la salida.

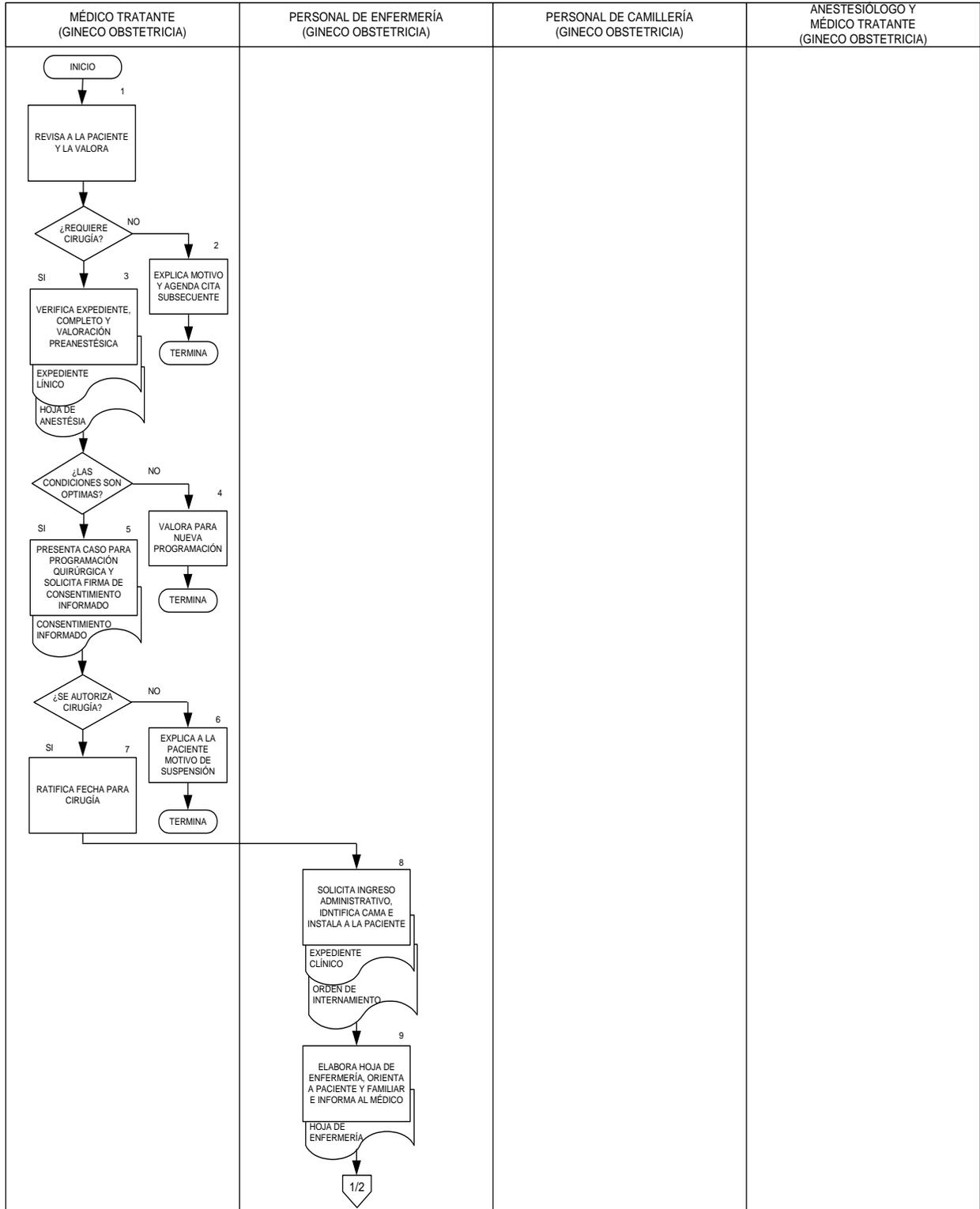
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

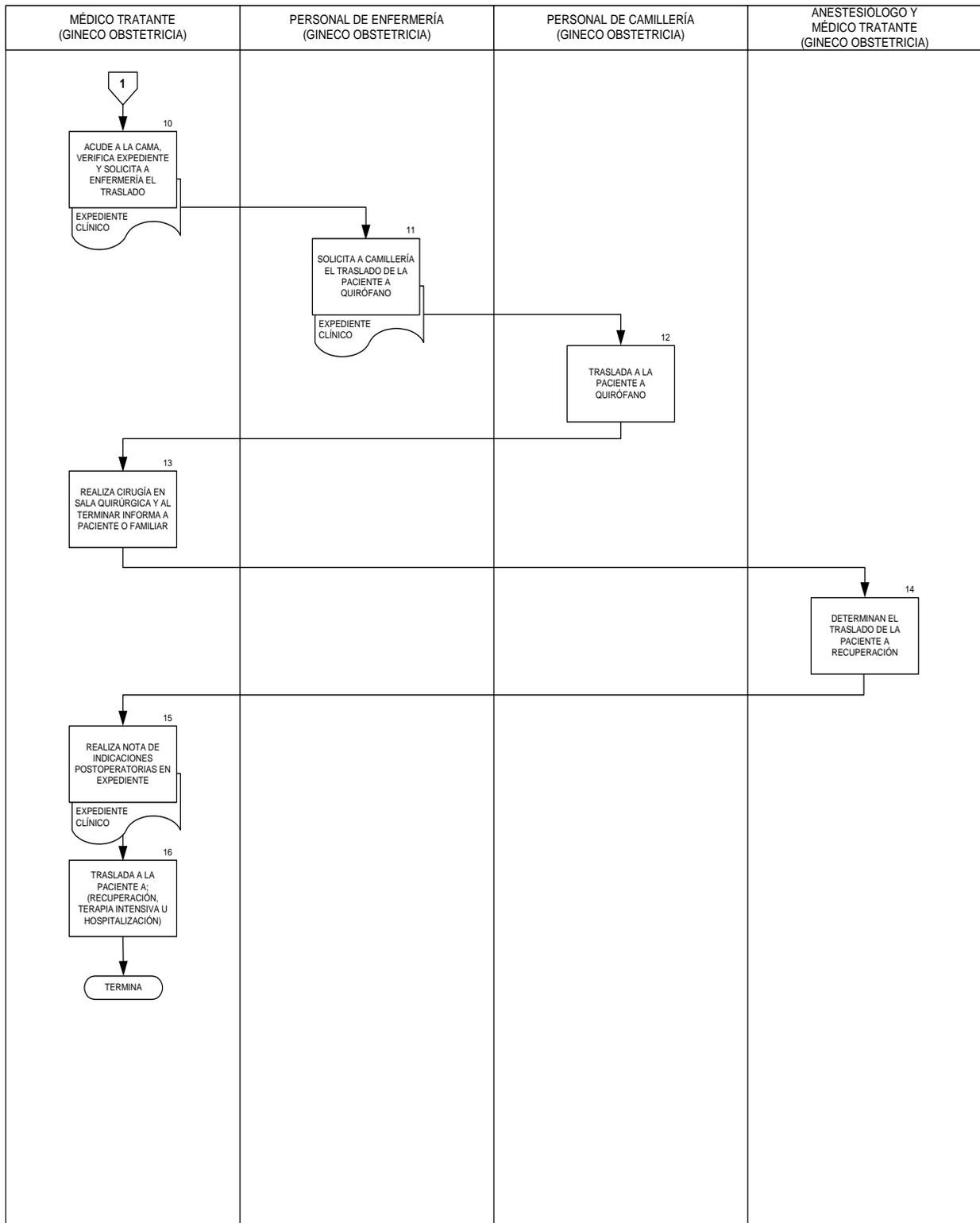
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Tratante Gineco Obstetricia.	1	Revisa a la paciente en consulta subsecuente y la valora. ¿La paciente tiene necesidad de procedimiento quirúrgico?	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico • Hoja de anestesia • Formas de consentimiento informado
	2	No: Explica al paciente padecimiento no quirúrgico, agenda cita subsecuente hasta el alta del Servicio y termina el procedimiento.	
	3	Si: Verifica que el expediente clínico esté completo, solicita valoración de riesgo anestésico quirúrgico y programa fecha, día y hora de cirugía. ¿Las condiciones son óptimas para realizar cirugía?	
	4	No: Revalora para nueva programación y termina el procedimiento.	
	5	Si: Presenta caso clínico completo en sesión conjunta quirúrgica, se da fecha y hora de cirugía en la programación. Solicita firma de consentimiento informado. ¿Se autoriza cirugía?	
	6	No: Explica a la paciente diferimiento o suspensión de la cirugía y termina el procedimiento.	
	7	Si: Ratifica fecha para la cirugía, se expide orden de internamiento.	
Personal de Enfermería Gineco Obstetricia.	8	Recibe a la paciente y solicita ingreso administrativo en la cama asignada, identifica e instala paciente en la cama asignada, le coloca brazalete y la identificación a la cama (Ver procedimiento 5).	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico • Orden de internamiento • Hoja de enfermería
	9	Elabora hoja de enfermería, orienta a paciente y familiar responsable sobre la ubicación de las instalaciones (comedor, baño, etc.) y avisa al médico a cargo para recibir indicaciones.	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Tratante Gineco Obstetricia.	10	Acude a la cama asignada, se presenta e identifica a la paciente, verifica que el expediente esté completo, solicita a enfermería que se traslade a la paciente a quirófano.	• Expediente clínico.
Personal de Enfermería Gineco Obstetricia.	11	Solicita a camillería el traslado de la paciente a quirófano.	• Expediente clínico.
Personal de Camillería Gineco Obstetricia.	12	Traslada a la paciente a quirófano para su cirugía.	
Médico Tratante Gineco Obstetricia	13	Realiza la cirugía programada en la sala quirúrgica asignada y terminada la cirugía informa al paciente o familiar del resultado de la misma.	
Anestesiólogo y Médico Tratante Gineco Obstetricia	14	Determinan el traslado de la paciente a; (recuperación, terapia intensiva u hospitalización).	
Médico Tratante Gineco Obstetricia	15	Realiza dictado de nota de indicaciones postoperatorias con apego a la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.	• Expediente clínico.
	16	Traslada a la paciente a la cama de; (recuperación, terapia intensiva u hospitalización).	
		TERMINA	

17. Procedimiento para la atención de la paciente que va a ser sometida a intervención quirúrgica programada obstétrica y ginecológica

5. DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	17. Procedimiento para la atención de la paciente que va a ser sometida a intervención quirúrgica programada obstétrica y ginecológica		Hoja: 232

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 de Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 TRIAGE	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Hoja de enfermería	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Cama censable: Cama en servicio instalada en el área de hospitalización para uso de pacientes internos, debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica de un paciente. El servicio de admisión la controla o asigna al paciente al momento de su ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento.

8.2 Carta de consentimiento informado: Documento que expresa por escrito la aceptación del paciente respecto a los diferentes procedimientos con fines diagnósticos o terapéuticos a que será sometido, incluyendo la realización de cirugía. Por normatividad, su llenado es obligatorio.

8.3 Cirugía: Parte de la medicina que se ocupa de curar enfermedades como son malformaciones, traumatismos, etc. mediante procedimientos quirúrgicos, generalmente acompañados de aplicación de anestesia.

8.4 Cirugía Segura Salva vidas: Serie de procedimientos tendientes a salvar guardar la seguridad y calidad en la atención médico quirúrgica de la paciente.

8.5 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-004-SSA3-2012.

8.6 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.7 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	17. Procedimiento para la atención de la paciente que va a ser sometida a intervención quirúrgica programada obstétrica y ginecológica		Hoja: 233

8.8 Ingreso: El paciente que entra a un servicio del hospital e implica la ocupación de una cama censable; con fines de diagnóstico, tratamiento, o estudios; también se conoce como admisión.

8.9 Quirófano: Área del servicio que cuenta con salas provistas del equipo necesario para realizar procedimientos quirúrgicos valoración preanestesia.

8.10 Urgencia: Es la atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica.

8.11 Valoración preanestésica: Estudio que realiza el médico anestesiólogo para determinar el riesgo probable de la cirugía.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Orden de internamiento * Ver anexos del procedimiento 3.

10.2 Formatos de consentimiento informado (hospitalización) ** Ver anexos del procedimiento 5

10.3 Hoja de enfermería

10.4 Hoja de anestesia *** Ver anexos del procedimiento 6.

10.5 Formatos de consentimiento informado (cirugía) *** Ver anexos del procedimiento 6.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	18. Procedimiento para la atención médica y de enfermería a la paciente pos-operada de Gineco Obstetricia.		

**18.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA Y DE ENFERMERÍA A LA PACIENTE
POS-OPERADA DE GINECO OBSTETRICIA**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	18. Procedimiento para la atención médica y de enfermería a la paciente pos-operada de Gineco Obstetricia.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 239

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos administrativos que sirvan de guía al Personal Médico y Paramédico para brindar la atención médica post-operatoria adecuada a las pacientes que fueron sometidas a cirugía (electiva y/o de urgencia) que permanecen hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia de Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”, con el fin de 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 Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica “A” supervisa que se cumplan los lineamientos, la Subdirección de Enfermería coordina y supervisa las actividades inherentes a su personal, el Departamento de Trabajo Social y Relaciones Públicas, realiza evaluación socioeconómica y orienta a los familiares acerca de los trámites a realizar y el Servicio de Gineco Obstetricia ofrece una atención y manejo de calidad en la paciente postoperada con la finalidad de favorecer su recuperación y evitar las complicaciones propias del procedimiento quirúrgico efectuado.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio en coordinación con el Jefe de Quirófano son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio.

3.2 Es responsabilidad del Personal de Enfermería de Recuperación del Servicio de Gineco Obstetricia revisar y verificar la identificación del paciente de acuerdo a su expediente, así como verificar que cuente con el formato de lista de verificación de “Cirugía Segura Salva Vidas” debidamente requisitado en el transoperatorio. En caso contrario, solicitarlo.

3.3 La Enfermera del Servicio de Gineco Obstetricia es responsable de verificar que el expediente cuente con indicaciones post operatorias. Si la paciente se encuentra en un Servicio Periférico y está a cargo del Servicio de Gineco Obstetricia, la enfermera deberá notificar vía telefónica a dicho Servicio sobre su ingreso del post-operatorio, de acuerdo a procedimiento de atención de pacientes periféricos vigente.

3.4 La Enfermera Encargada de Turno es responsable de supervisar que el personal a su cargo por ningún motivo lleve a cabo procedimientos o administración de medicamentos indicados a través de órdenes verbales o telefónicas. Toda indicación deberá ser previamente registrada en el expediente clínico del paciente por el médico tratante, con excepción de los casos de extrema urgencia, con apego al procedimiento “Para prevenir errores en las órdenes verbales o telefónicas” difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.5 El Médico Especialista de Gineco Obstetricia es responsable de proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre hallazgos quirúrgicos, pronóstico, además de la evolución de su padecimiento, orientarla respecto a actividades a realizar para que esta sea satisfactoria.

3.6 El Personal de Enfermería es responsable de verificar las indicaciones médicas en relación al manejo de la herida quirúrgica y de realizar la evaluación del dolor de acuerdo a la escala visual análoga anexa, en caso necesario notificar al médico tratante para ajustar tratamiento analgésico.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	18. Procedimiento para la atención médica y de enfermería a la paciente pos-operada de Gineco Obstetricia.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 240

3.7 El Personal de Enfermería es responsable de evaluar cualquier situación de riesgo de daño al paciente por efectos post anestesia y lo protege adecuadamente, en caso necesario deberá solicitar autorización y realizar la sujeción de la paciente para minimizar o evitar dicho riesgo, de acuerdo al procedimiento de la Meta Internacional de Seguridad del Paciente (MISP) No. 6.

3.8 Es responsabilidad del Médico Tratante de Gineco Obstetricia, realizar el paso de visita diaria y/o las veces que sean necesarias de acuerdo a la evolución de las condiciones del paciente, anotar y firmar sus observaciones en las notas de evolución del expediente clínico, con apego a la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.

3.9 El Personal de Enfermería será responsable de realizar cambios de apósito y realizar los registros y observaciones sobre la herida quirúrgica en sus formatos correspondientes, así como notificar al cirujano a cargo cualquier signo o síntoma de alarma en el paciente pos operado.

3.10 La toma de decisiones, el seguimiento y el manejo de las pacientes será facultad y responsabilidad exclusiva de los Médicos Tratantes.

3.11 Es responsabilidad del Jefe del Servicio y Coordinador de Unidad Tratante supervisar que los pacientes hospitalizados en un Servicio Periférico sean atendidos adecuadamente y efectuar su traslado interno a la unidad en cuanto haya disponibilidad de cama censable, de acuerdo al procedimiento correspondiente.

3.12 El Personal Médico y Paramédico es responsable de minimizar el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica, cumpliendo con el procedimiento de lavado de manos adecuadamente, en cumplimiento de la MISP No.5 de la Organización Mundial de la Salud.

3.13 Es responsabilidad del Médico Especialista de Gineco Obstetricia (bajo y alto riesgo, Medicina Materno – Fetal), evaluar al paciente y realizar la PREALTA en cuanto lo considere conveniente y hacer la nota de la misma en el expediente con evidencia documental, además de avisar a Trabajo Social del ALTA al día siguiente, para que se realicen los tramites de egreso correspondientes de manera oportuna y disminuir así los tiempos perdidos en la liberación administrativa de las camas.

3.14 Todas las actividades que conllevan relaciones inter personales, deben apegarse al código de ética de los servidores públicos vigente y con respeto a los Derechos Humanos individuales del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	18. Procedimiento para la atención médica y de enfermería a la paciente pos-operada de Gineco Obstetricia.

Hoja: 241

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

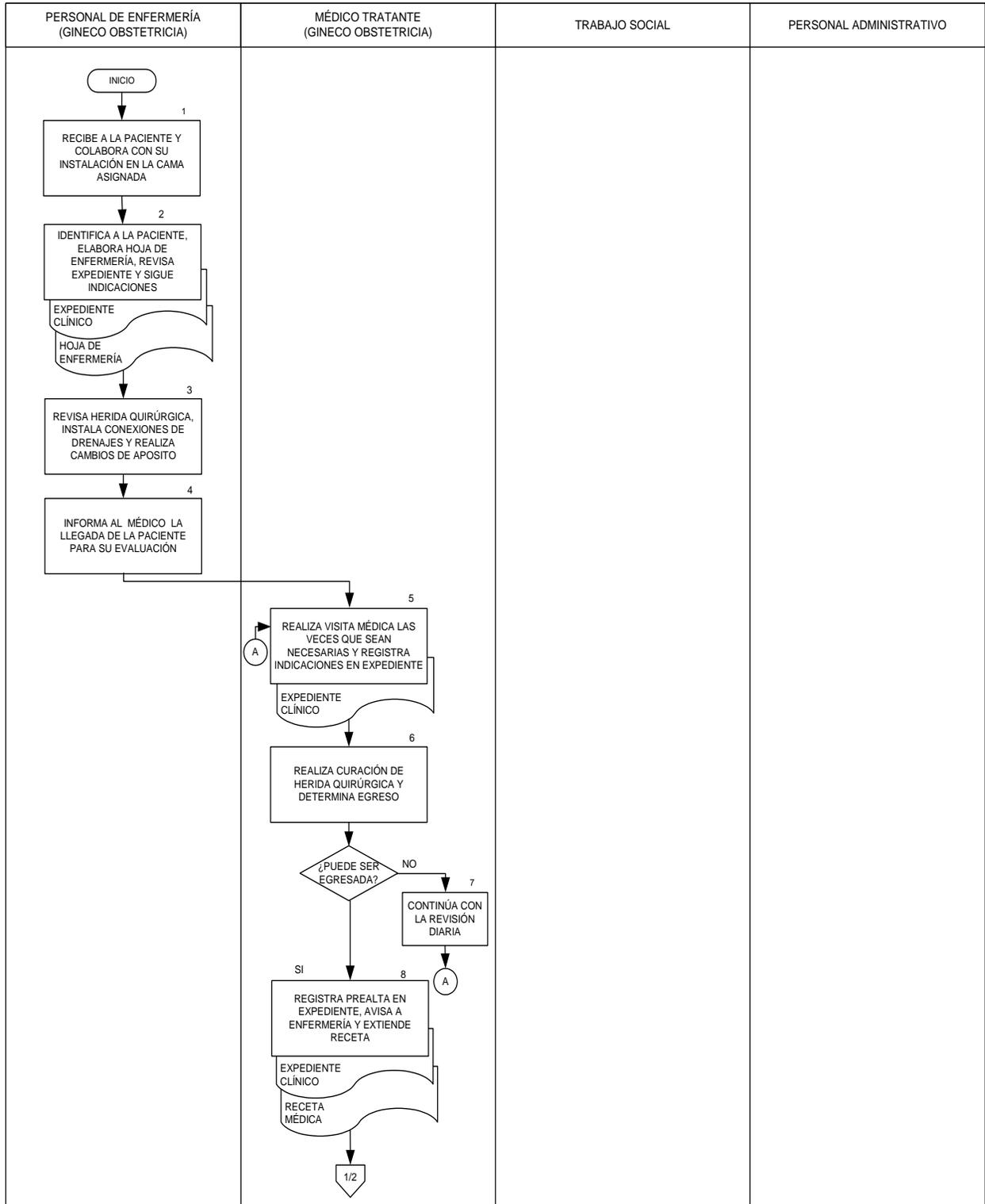
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería Gineco Obstetricia.	1	Recibe a la paciente procedente de quirófano, colabora en su instalación en cama asignada, con ayuda del camillero.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Hoja de enfermería.
	2	Identifica a la paciente con lista de verificación de cirugía segura, brazaletes, elabora hoja de enfermería, revisa expediente y sigue indicaciones médicas.	
	3	Revisa herida quirúrgica, instala conexiones de drenajes (si son necesarios), realiza cambios de apósito de herida quirúrgica de acuerdo a indicaciones médicas.	
	4	Informa a médico de base o residente de hospitalización la llegada de la paciente para su evaluación.	
Médico Tratante Gineco Obstetricia.	5	Realiza visita médica al paciente diario o las veces que sea necesario y registros médicos e indicaciones en expediente clínico de acuerdo a evolución pos operatoria.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Receta médica.
	6	Realiza curación de herida quirúrgica y determina egreso de la paciente (Pre alta). ¿La paciente está en condiciones de ser egresada?	
	7	No: Continúa revisión diaria y regresa a la actividad 5.	
	8	Si: Registra PREALTA en el expediente, avisa a enfermería y extiende receta médica.	
Personal de Enfermería Gineco Obstetricia.	9	Revisa nota médica de Prealta o egreso, avisa a trabajo social y brinda educación para la salud a paciente y familiar.	• Expediente clínico.
	10	Confirma el alta de la paciente, avisa a Trabajo Social y envía al familiar con Trabajadora Social para continuar con trámites de egreso.	
Trabajo Social.	11	Recibe al familiar del paciente, verifica que se encuentren en el expediente los comprobantes de pago y de donadores sanguíneos. ¿Se cumplen los requisitos de egreso?	• Expediente clínico.

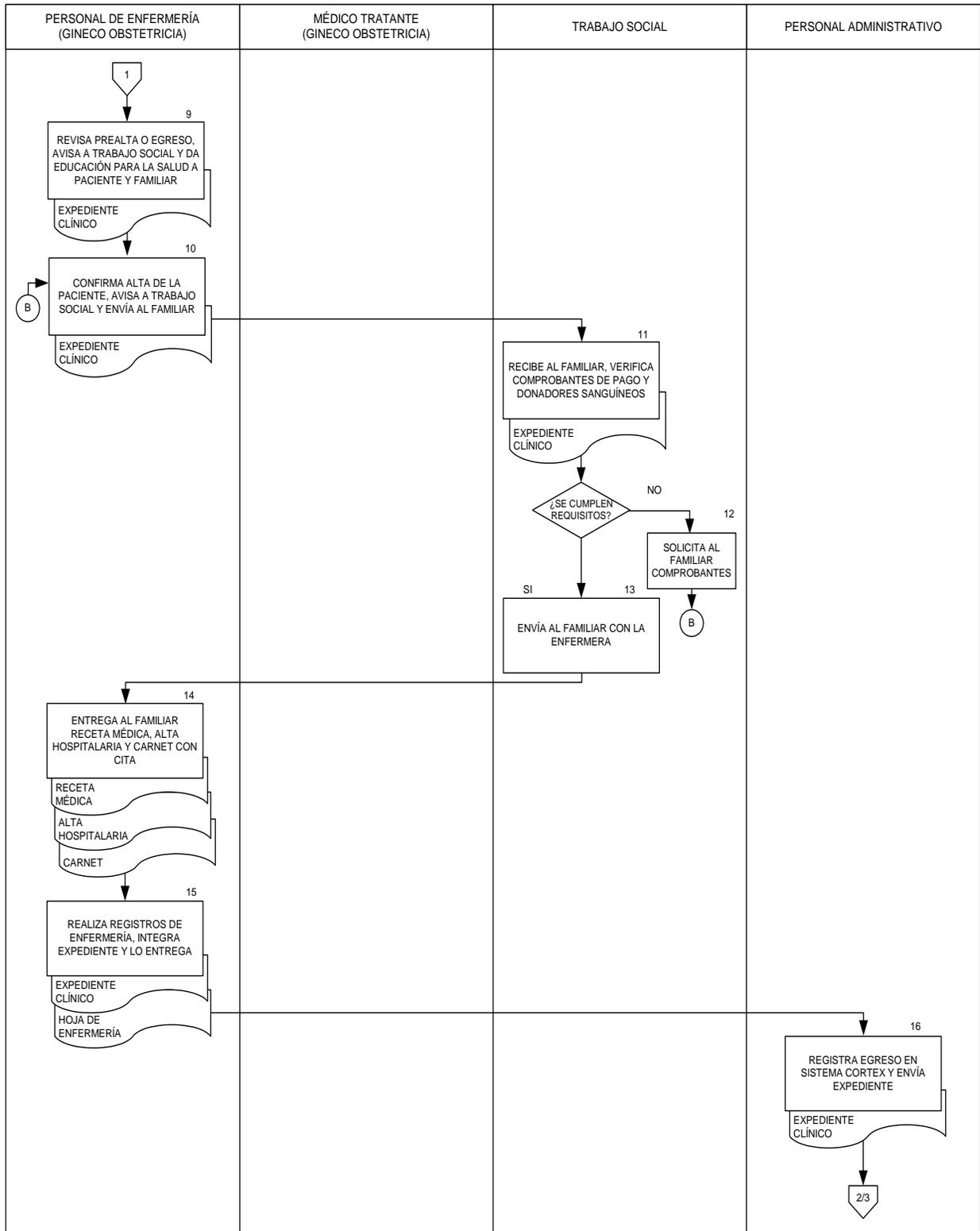
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	18. Procedimiento para la atención médica y de enfermería a la paciente pos-operada de Gineco Obstetricia.

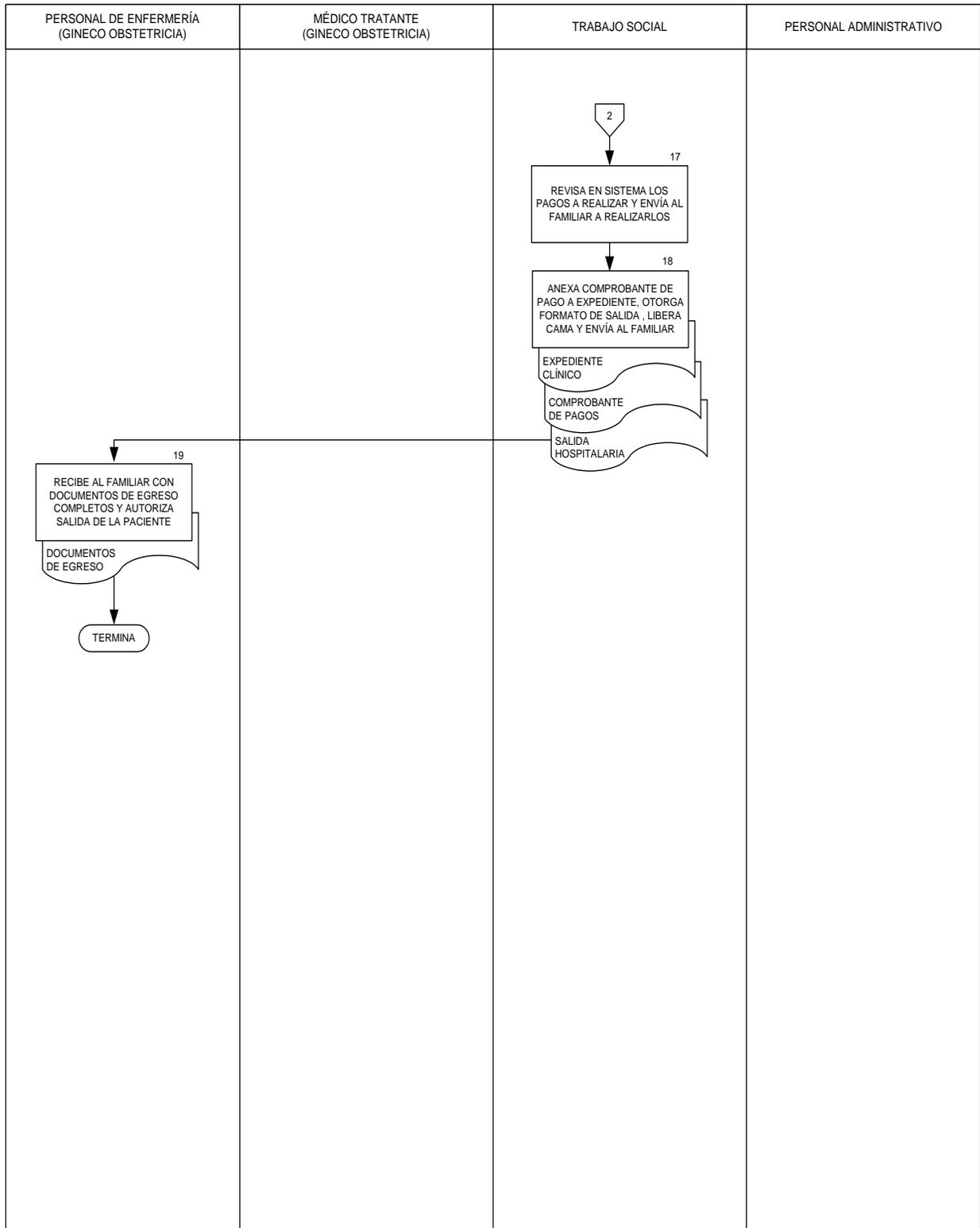
Hoja: 242

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Trabajo Social.	12	No: Solicita al familiar que entregue los comprobantes que se requieren y regresa a la actividad 10.	• Comprobantes.
	13	Si: Envía al familiar con la enfermera del Servicio.	
Personal de Enfermería Gineco Obstetricia.	14	Entrega receta médica, expedida por el médico, hoja de alta hospitalaria debidamente requisitada y carnet con cita para retiro de puntos al familiar responsable.	<ul style="list-style-type: none"> • Receta médica. • Alta hospitalaria. • Carnet. • Hoja de enfermería. • Expediente clínico.
	15	Realiza registros en hoja de enfermería, integra expediente y entrega al personal administrativo.	
Personal Administrativo.	16	Registra información de egreso hospitalario en el Sistema córtex y envía expediente a trabajo social.	• Expediente clínico.
Trabajo Social.	17	Revisa en sistema pagos a realizar y envía al familiar a realizar el pago en caja.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico • Comprobante de pago. • Formato de salida hospitalaria.
	18	Anexa pago al expediente, otorga formato de salida, libera de forma electrónica la cama y envía a familiar con enfermera del servicio.	
Personal de Enfermería Gineco Obstetricia.	19	Recibe a familiar con documentos de egreso completos y autoriza la salida de la paciente. TERMINA	• Documentos de egreso.

5. DIAGRAMA DE FLUJO







 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	18. Procedimiento para la atención médica y de enfermería a la paciente pos-operada de Gineco Obstetricia.		

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 de Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 Del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 TRIAGE	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	(No aplica)
7.3 Hoja de enfermería	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Cama censable: Cama en servicio instalada en el área de hospitalización para uso de pacientes internos, debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica de un paciente. El servicio de admisión la controla o asigna al paciente al momento de su ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento.

8.2 Cirugía: Parte de la medicina que se ocupa de curar enfermedades como son malformaciones, traumatismos, etc. mediante procedimientos quirúrgicos, generalmente acompañados de aplicación de anestesia.

8.3 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-004-SSA3-2012.

8.4 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.5 Hospital: Se refiere al Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” O.D.

8.6 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.7 Ingreso: El paciente que entra a un servicio del hospital e implica la ocupación de una cama censable; con fines de diagnóstico, tratamiento, o estudios; también se conoce como admisión.

8.8 Quirófano: Área del servicio que cuenta con salas provistas del equipo necesario para realizar procedimientos quirúrgicos valoración preanestesia.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	18. Procedimiento para la atención médica y de enfermería a la paciente pos-operada de Gineco Obstetricia.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 247

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Comprobante de pago *.
- 10.2 Receta médica *.
- 10.3 Hoja de enfermería **.
- 10.4 Hoja de alta hospitalaria.

* Ver anexos del procedimiento 1

** Ver anexos del procedimiento 17

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	19. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Aborto.	<u>DR. EDUARDO LICEAGA</u>	Hoja: 249

19. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ABORTO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	19. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Aborto.		DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos que sirvan de guía al personal médico y no médico para la atención de pacientes con diagnóstico de aborto y realizar, si el caso lo amerita, el legrado uterino, con el fin de garantizar una atención de calidad y obtener la satisfacción de las usuarias que acuden al Servicio de Gineco Obstetricia en el Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, supervisa la correcta ejecución del procedimiento; la Dirección Médica, la Dirección Quirúrgica y la Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento difunden, coordinan y verifican el correcto apego al procedimiento en todas las áreas bajo su supervisión. La Jefatura de Servicio de Gineco-Obstetricia es responsable de vigilar el apego estricto al procedimiento.

2.2 A nivel externo: este procedimiento no tiene alcance a nivel externo.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad del Jefe de Servicio de Gineco-Obstetricia difundir el procedimiento y verificar el apego estricto al mismo por el personal médico y no médico que atiende pacientes con diagnóstico de aborto.

3.2 Es responsabilidad del Médico Gineco-Obstetra asignado a filtro, analizar el estado clínico de la paciente y los datos de sangrado transvaginal del primer trimestre del embarazo, definir el diagnóstico obstétrico, conocer las indicaciones para realizar un legrado uterino obstétrico (LUI) o una Aspiración Manual Intrauterina y justificar la realización del procedimiento, de acuerdo a las Guías de Diagnóstico y Tratamiento publicadas por el Servicio:

- Aspiración Manual Endouterina (AMEU): tratamiento de aborto en cualquiera de sus variedades siempre y cuando se tenga una altura uterina menor a 11 cm y dilatación cervical menor o igual a 1 cm.
- Legrado Uterino Instrumentado (LUI): Tratamiento de aborto en cualquiera de sus variedades siempre y cuando se tenga una altura uterina mayor a 12 cm y dilatación cervical menor o igual a 1 cm. Aborto séptico hasta 6 a 8 hrs. después de iniciado el tratamiento antibiótico.

3.3 Es responsabilidad del Médico Tratante documentar la indicación y la justificación que respalda realizar un LUI o un AMEU en la parte del Expediente Clínico que corresponda: Historia Clínica, Nota de Evolución, Nota preoperatoria, Nota postoperatoria, etc. en apego al “Procedimiento 39, para el Manejo e Integración del Expediente Clínico” de la Dirección de Coordinación Médica.

3.4 Es responsabilidad del Médico Tratante otorgar información a la paciente y familiar responsable respecto al beneficio (materno y fetal), riesgos y posibles complicaciones derivadas del procedimiento, documentando a través del Consentimiento Informado en apego al “Procedimiento 17 para el Llenado y Solicitud de Firma del Formato de Consentimiento Informado” de la Dirección de Coordinación Médica.

3.5 Es responsabilidad del Jefe de Servicio convocar al Comité de Interrupción de Embarazo, para resolver por medio de un grupo colegiado, apegado a la legislación aplicable vigente, la decisión de terminación de un embarazo.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	19. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Aborto.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 251

3.6 Todo personal médico y no médico encargado de la atención de una paciente con diagnóstico de aborto es responsable de presentarse y confirmar la identificación de la paciente antes de realizar cualquier maniobra diagnóstica y terapéutica.

3.7 Toda actividad que involucre relaciones interpersonales, se apegará al Código de Bioética para el personal del HGM vigente, con respeto a los derechos humanos individuales del paciente, su familiar y el prestador de Servicios.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	19. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Aborto.

Hoja: 252

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería de Gineco Obstetricia.	1	Recibe a la paciente, la identifica y realiza valoración inicial (TRIAGE) documentando en el formato específico.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de triage.
Médico Gineco-Obstetra (Filtro de Urgencias Obstétricas).	2	Valora la condición clínica de la paciente a través del interrogatorio y exploración física completa y determina la presencia de datos de sangrado transvaginal en el primer trimestre del embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> • Historia Clínica • Nota de Ingreso • Nota de Evolución • Hoja de Indicaciones Médicas
		¿La paciente tiene diagnóstico de aborto?	
	3	No: Continúa con su tratamiento normal y termina procedimiento.	
	4	Si: Determina el tipo de procedimiento (LUI o AMEU) que realizará de acuerdo a las características clínicas y semanas de gestación.	
	5	Documenta la valoración con base al interrogatorio y exploración física completa en la Historia Clínica y Nota de Ingreso.	
	6	Indica ingreso hospitalario y registra las indicaciones médicas necesarias en la Hoja de Indicaciones Médicas. En caso de urgencia se podrán emitir indicaciones verbales apegadas a la Meta Internacional de Seguridad del Paciente no. 2 de "Comunicación Efectiva".	
	7	Establece las indicaciones médicas encaminadas a lograr la estabilidad hemodinámica de la paciente mediante cuidados generales, soluciones y fármacos.	
	8	Informa al paciente y al familiar el diagnóstico, la indicación de ingreso hospitalario, el procedimiento quirúrgico a realizar y las posibles complicaciones.	
Personal de Enfermería de Gineco Obstetricia.	9	Lleva a cabo la identificación del paciente con los tres identificadores oficiales (Nombre completo, fecha de nacimiento y ECU).	

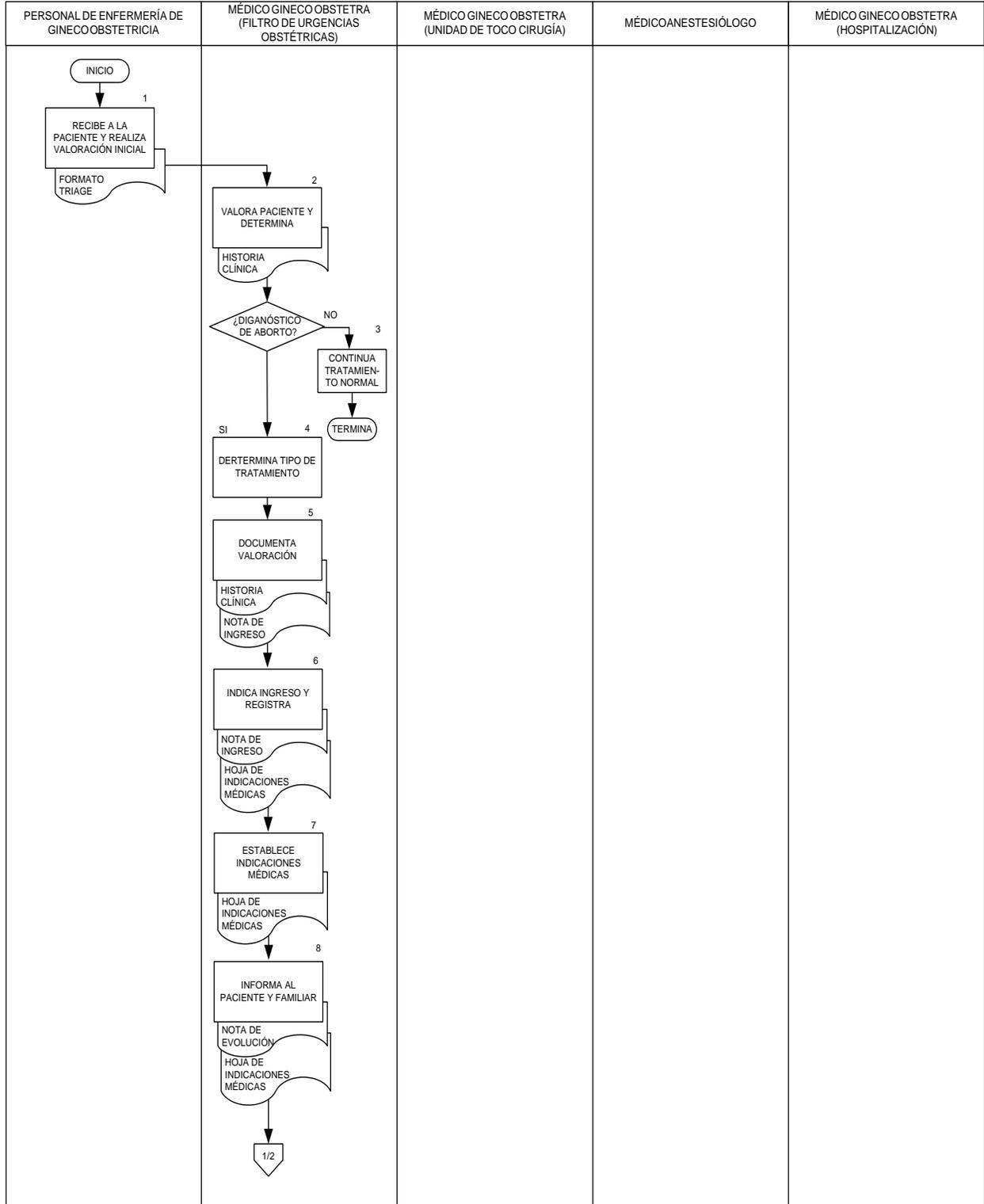
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería de Gineco Obstetricia.	10	Asigna una cama en la Unidad Toco Quirúrgica, realiza las intervenciones previas al procedimiento quirúrgico: toma de signos vitales, colocación de un acceso venoso periférico y vendaje de miembros pélvicos	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de Registros Clínicos de Enfermería.
Médico Gineco-Obstetra (Unidad de Toco Cirugía).	11	Recibe a la paciente y realiza una segunda valoración clínica, así como confirmación del diagnóstico y justificación para realizar LUI o AMEU.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitudes de laboratorio y/o gabinete. • Cartas de consentimiento informado. • Historia Clínica • Nota de Evolución • Nota de Ingreso • Formato para solicitud de procedimiento anestésico.
	12	Solicita estudios de laboratorio y gabinete complementarios y necesarios, de acuerdo a la condición clínica y antecedentes de la paciente. ¿Confirma diagnóstico de aborto e indicación para realizar LUI o AMEU?	
	13	No: Envía paciente a hospitalización para estudio integral y termina el procedimiento.	
	14	Si: Informa y explica a la paciente el diagnóstico, así como el procedimiento quirúrgico a realizar y completa los Formatos de Consentimiento Informado.	
	15	Solicita valoración anestésica mediante el formato establecido.	
	16	Solicita de manera verbal turno en sala de Toco-cirugía para realizar legrado uterino a la paciente.	
Médico Anestesiólogo.	17	Realiza valoración pre anestésica y confirma procedimiento en sala de toco-cirugía.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico.
Médico Gineco-Obstetra (Unidad de Toco Cirugía).	18	Realiza, con apego a las "normas y procedimientos en ginecoobstetricia" y bajo la técnica anestésica aplicada por el médico anestesiólogo tratante, el legrado uterino (LUI y/o AMEU, según corresponda).	<ul style="list-style-type: none"> • Normas y procedimientos en Ginecobstetricia. • Nota post-legrado. • Expediente clínico.
	19	Elabora, una vez terminado el legrado uterino, la nota post-legrado, con apego a la NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico y solicita, de común acuerdo con el anestesiólogo, el traslado de la paciente al área de recuperación.	

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	19. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Aborto.

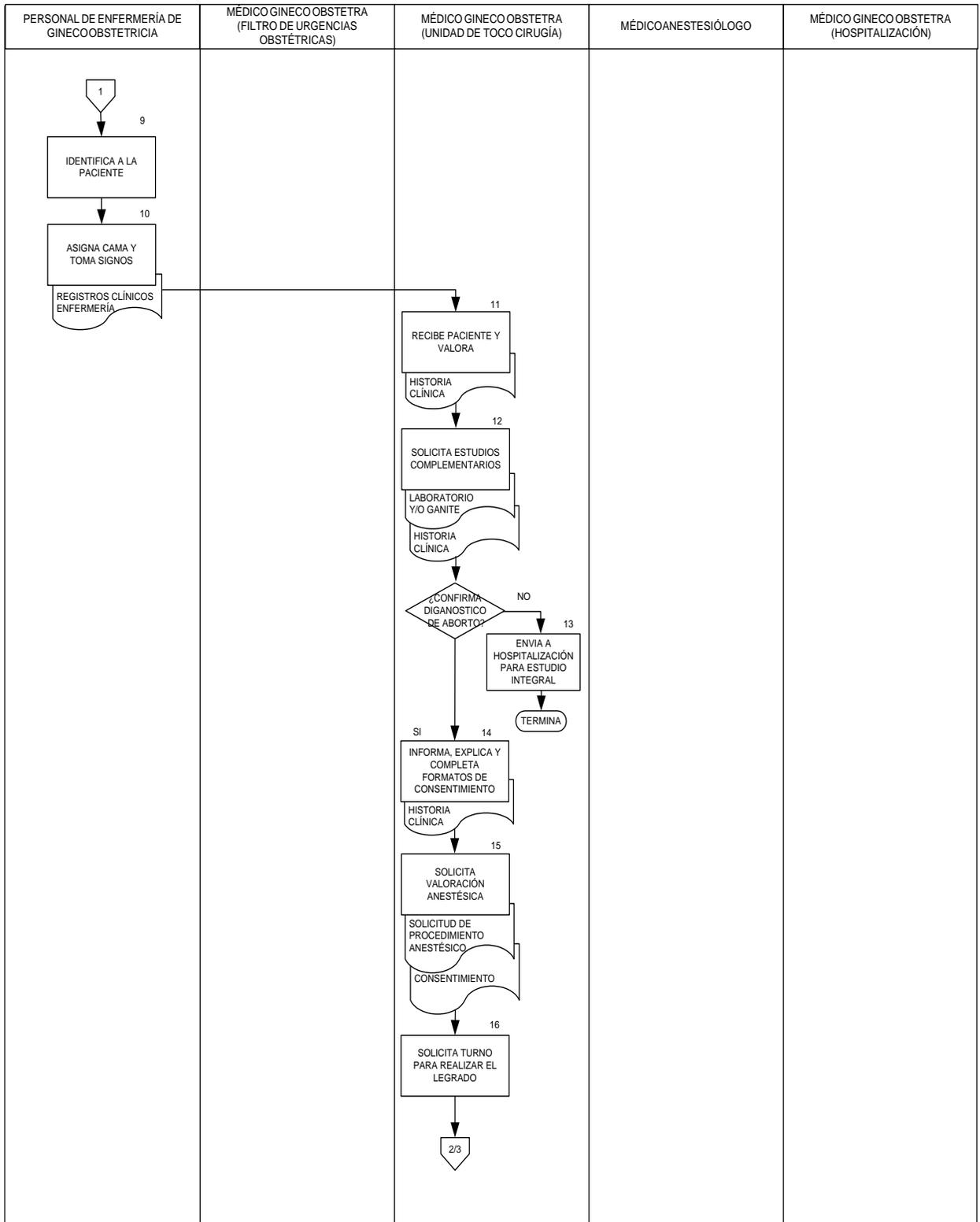
Hoja: 254

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco-Obstetra (Unidad de Toco Cirugía).	20	Revisa a la paciente en recuperación, cuantifica la cantidad de sangrado transvaginal, y lo registra en nota de evolución en el expediente clínico.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico.
Médico Anestesiólogo.	21	Indica, en coordinación con el Gineco obstetra y de acuerdo con las condiciones clínicas de la paciente, el alta de toco cirugía y solicita traslado a la cama censable a hospitalización. Registra en Hoja de Anestesia, en nota de alta y traslado del expediente clínico.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Hoja de anestesia.
Personal de Enfermería de Gineco Obstetricia.	22	Realiza valoraciones clínicas por lo menos una vez por turno, registrando tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, cuantificación de sangrado, evaluación del dolor, hasta que el médico tratante indique el egreso a domicilio e informa al médico tratante cualquier anomalía clínica durante el internamiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de Registros Clínicos de Enfermería
Médico Gineco-Obstetra (Hospitalización).	23	Realiza valoraciones clínicas por lo menos una vez por turno, modificando las indicaciones médicas de acuerdo a las condiciones clínicas de la paciente y valora su egreso cuando lo considere pertinente. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente Clínico.

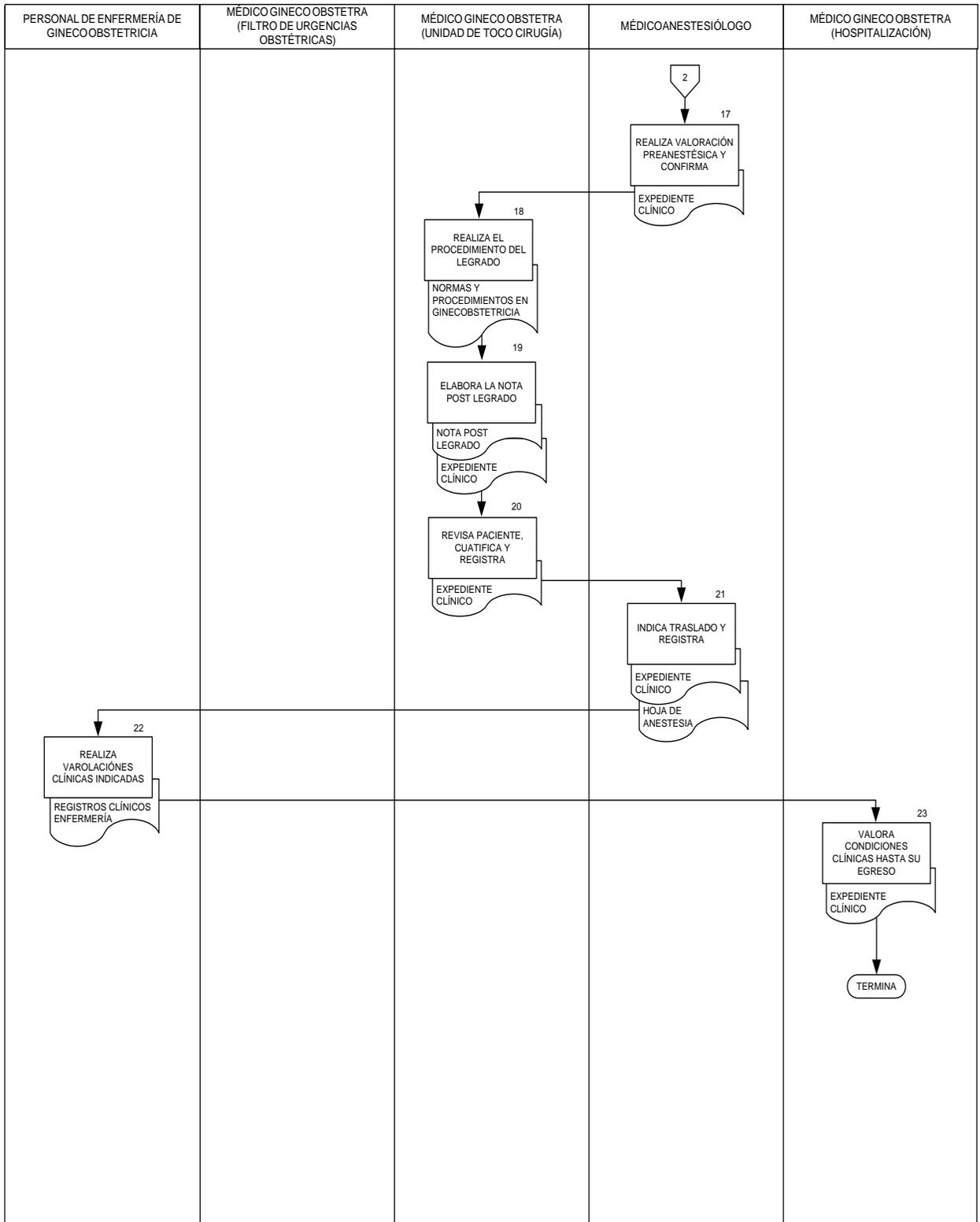
5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	19. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Aborto.		Hoja: 256



<p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	<p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA</p>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	19. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Aborto.		Hoja: 257



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	19. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Aborto.		Hoja: 258

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 de Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 del expediente clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 de Servicio	No Aplica
7.2 Libreta de registro de procedimientos y cirugías	5 años	Unidad Toco quirúrgica	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Aborto: Expulsión del producto de la concepción con menos de 500 grs. de peso o hasta de 20 semanas de gestación.

8.2 Cama censable: Cama en servicio instalada en el área de hospitalización para uso de pacientes internos, debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica de un paciente. El servicio de admisión la controla o asigna al paciente al momento de su ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento.

8.3 Carta de consentimiento informado: Documento que expresa por escrito la aceptación del paciente respecto a los diferentes procedimientos con fines diagnósticos o terapéuticos a que será sometido, incluyendo la realización de cirugía. Por normatividad, su llenado es obligatorio.

8.4 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-168-SSA1-1998.

8.5 Ficha socioeconómica: Documento que resume la situación socio económica del paciente, para fines de categorización de cuotas de recuperación, es realizada por el Departamento de Trabajo Social.

8.6 Legrado Uterino: Método que consiste en el raspado de la cavidad uterina, el cual se realiza con fines diagnósticos y terapéuticos.

8.7 Sangrado transvaginal: Presencia de sangre que deriva de la cavidad vaginal hacia el exterior.

8.8 Signos de alarma: Datos clínicos relacionados con afectación del estado de salud materno y/o fetal, como son hemorragia y salida de líquido transvaginal, dolor pélvico, fiebre, etc.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	19. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Aborto.		Hoja: 259

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Orden de internamiento. * Ver anexo del procedimiento 3.
- 10.2 Formatos de consentimiento informado (hospitalización). * Ver anexo del procedimiento 5
- 10.3 Hoja TRIAGE. * Ver anexo del procedimiento 6
- 10.4 Hoja de anestesia. * Ver anexo del procedimiento 6
- 10.5 Formatos de consentimiento informado (cirugía). * Ver anexo del procedimiento 6
- 10.6 Estudios de Laboratorio y Gabinete remitir a * Ver anexo del procedimiento 3

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	20. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Hemorragia Obstétrica.		

20. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE HEMORRAGIA OBSTÉTRICA

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	20. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Hemorragia Obstétrica.		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer el mecanismo administrativo que sirva como guía al personal médico y paramédico para la atención de pacientes con diagnóstico de hemorragia obstétrica y realizar, si el caso lo amerita, la atención obstétrica de acuerdo a la patología que se presente en los diferentes trimestres de la gestación, con el fin de garantizar y salvaguardar la integridad en la vida de la paciente con una atención de calidad y obtener la satisfacción de las usuarias que acuden al Servicio de Gineco Obstetricia en el Hospital.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica "A" supervisa que se cumplan los lineamientos y las áreas de Obstetricia, Filtro de Urgencias, Enfermería, Anestesiología, Trabajo Social, Admisión, Toco Quirúrgica, Terapia Intensiva, Hospitalización y Consulta Externa, establecen las actividades y estrategias para la atención y manejo de las pacientes Obstétricas con diagnóstico de hemorragia de la primera o segunda mitad del embarazo, con la finalidad de evitar complicaciones y controlar la morbilidad Materna y Fetal.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Médico Gineco-Obstetra Asignado al Filtro de Urgencias Obstétricas presentarse con la paciente e identificarla y valorarla, si tiene datos de Hemorragia Obstétrica durante los diferentes trimestres del embarazo, identificar e indicar, de acuerdo a los criterios establecidos en las guías de diagnóstico y tratamiento publicadas por el servicio, la realización de priorizar la atención médica, estabilización hemodinámica y atención quirúrgica que el caso amerite, llenado adecuadamente el formato de Triage autorizado vigente.

3.2 Es responsabilidad del Médico Gineco-Obstetra Asignado al Filtro de Urgencias Obstétricas de presentarse e identificar a la paciente y en caso necesario con el familiar responsable e iniciar en el área la estabilización hemodinámica de la paciente, en caso de presentarse datos clínicos que amenacen pérdida de la función o integridad, en cuyo caso activará el equipo de respuesta rápida para la emergencia Obstétrica.

3.3 Es responsabilidad del Personal de Enfermería presentarse con la paciente e identificarla, confirmar y llevar a cabo las indicaciones verbales del manejo médico y proceder a la estabilización hemodinámica, de forma inmediata enviarla a la Unidad de Tococirugía para continuar su tratamiento, con apego a la Meta Internacional de Seguridad del Paciente No. 2.

3.4 La hospitalización de pacientes para manejo de hemorragia obstétrica se clasificará como urgencia y se hará de acuerdo a lo establecido en las guías de práctica clínica del Servicio, el Manual de Procedimientos de Admisión Hospitalaria y al Procedimiento No. 5 del presente manual.

3.5 Es responsabilidad del Médico Asignado al Área de admisión de gineco obstetricia, presentarse con la paciente y llevar a cabo una segunda valoración clínica inmediata, identificación de la paciente, solicitar los exámenes de laboratorio y gabinete e ingresar al Área de Labor, para continuar manejo y tratamiento y llevar a cabo el llenado del consentimiento informado, con apego al procedimiento

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	20. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Hemorragia Obstétrica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 262

establecido. En casos necesarios trasladar a la paciente en terapia intensiva del Servicio y solicitar la interconsulta que se requiera.

3.6 Es responsabilidad del Médico Gineco Obstetra Tratante, presentarse con la paciente y previa identificación de la misma, decidir el tipo de manejo médico, hemodinámico y/o quirúrgico que el caso amerite; de acuerdo al diagnóstico realizado, sus técnicas se apegarán a las “Guías de Diagnóstico y Tratamiento”, publicadas por el personal del Servicio.

3.7 Es responsabilidad del Personal de Enfermería del área de Quirófano presentarse con la paciente, identificarla y corroborar el procedimiento a seguir.

3.8 El Médico Anestesiólogo es responsable de presentarse con la paciente, identificarla, verificar el procedimiento anestésico a efectuar y explicarle a la usuaria en que consiste, además de solicitar la firma del formato de consentimiento informado para técnica anestésica.

3.9 Toda actividad que involucre relaciones interpersonales, se apegará al Código de Bioética para el personal del Hospital vigente, con respecto a los derechos humanos individuales del paciente, su familia y del prestador de servicios.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	20. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Hemorragia Obstétrica.

Hoja: 263

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

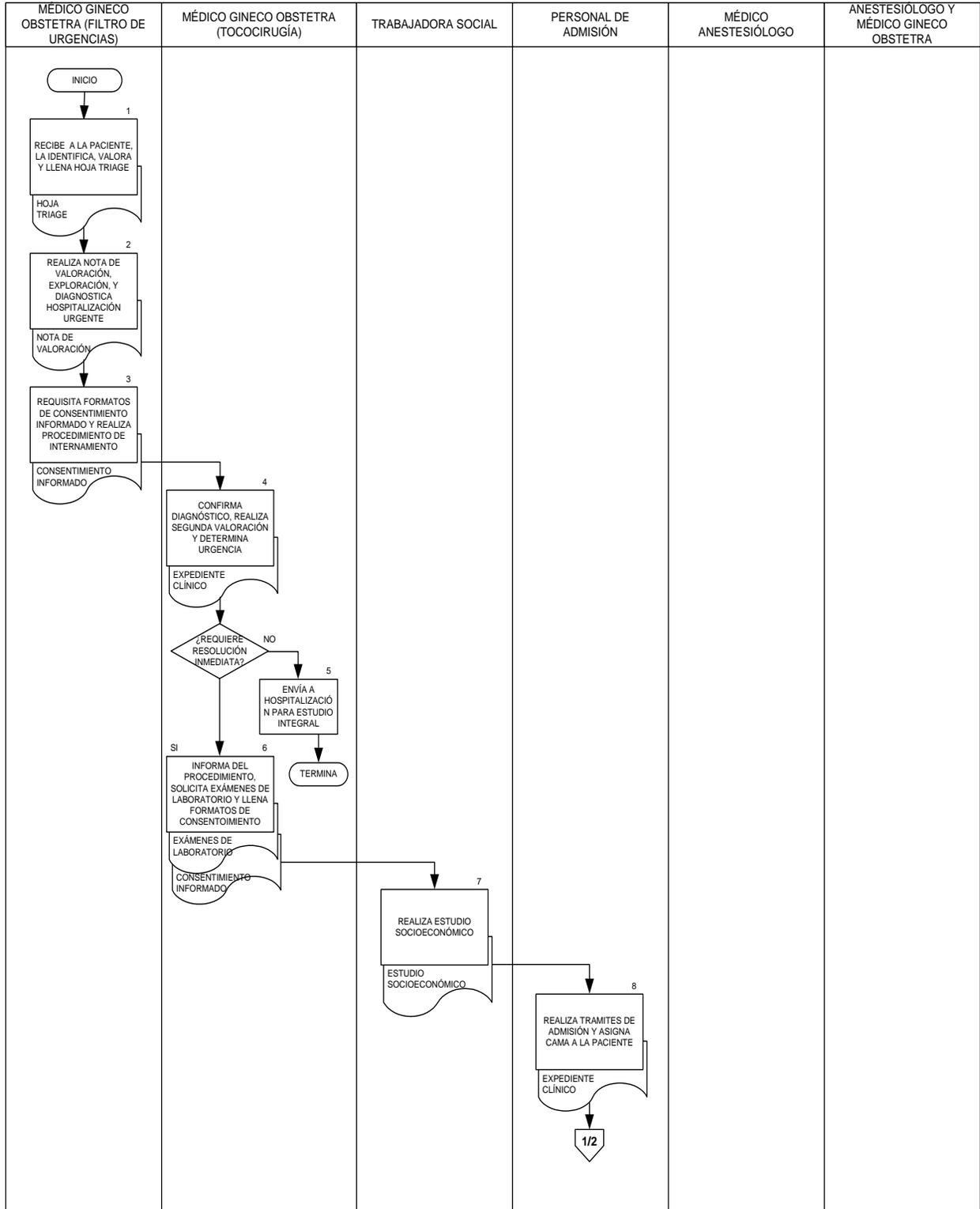
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco Obstetra Filtro de Urgencias Obstetricias.	1	Recibe a la paciente, la identifica, realiza valoración inicial de la paciente y llena formato específico (TRIAGE).	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja TRIAGE • Nota de valoración • Formatos de consentimiento informado
	2	Realiza por escrito la nota de valoración con resultados de interrogatorio y exploración física, establece el diagnóstico de hemorragia obstétrica, así como la necesidad de hospitalización urgente para su resolución.	
	3	Realiza procedimiento de internamiento con apego al procedimiento No. 5 de este manual y llena formatos de consentimiento informado.	
Médico Gineco Obstetra Tococirugía.	4	Recibe a la paciente en Admisión y/o Tococirugía, confirma diagnóstico, realiza segunda valoración y determina si se requiere resolución inmediata de hemorragia obstétrica. ¿La paciente requiere resolución inmediata?	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico • Solicitud de exámenes de laboratorio • Formatos de consentimiento informado
	5	No: Envía a la paciente a hospitalización para estudio integral y termina procedimiento.	
	6	Si: Informa a la paciente del procedimiento, revisa expediente, solicita exámenes de laboratorio y/o gabinete urgente, llena formatos de consentimiento informado y envía al familiar a Trabajo Social para clasificación de nivel socioeconómico.	
Trabajadora Social	7	Realiza estudio socioeconómico, clasifica el nivel de pago de la paciente y envía al familiar a admisión.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio socioeconómico
Personal de Admisión	8	Realiza trámites de hospitalización, asigna cama censable en la Unidad de Gineco Obstetricia.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico
Médico Gineco Obstetra Tococirugía.	9	Solicita valoración anestésica mediante formato establecido, solicita de manera verbal, turno en sala de tococirugía para realizar procedimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de valoración preanestésica
Médico Anestesiólogo	10	Realiza valoración preanestésica y confirma procedimiento en sala de toco cirugía.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico

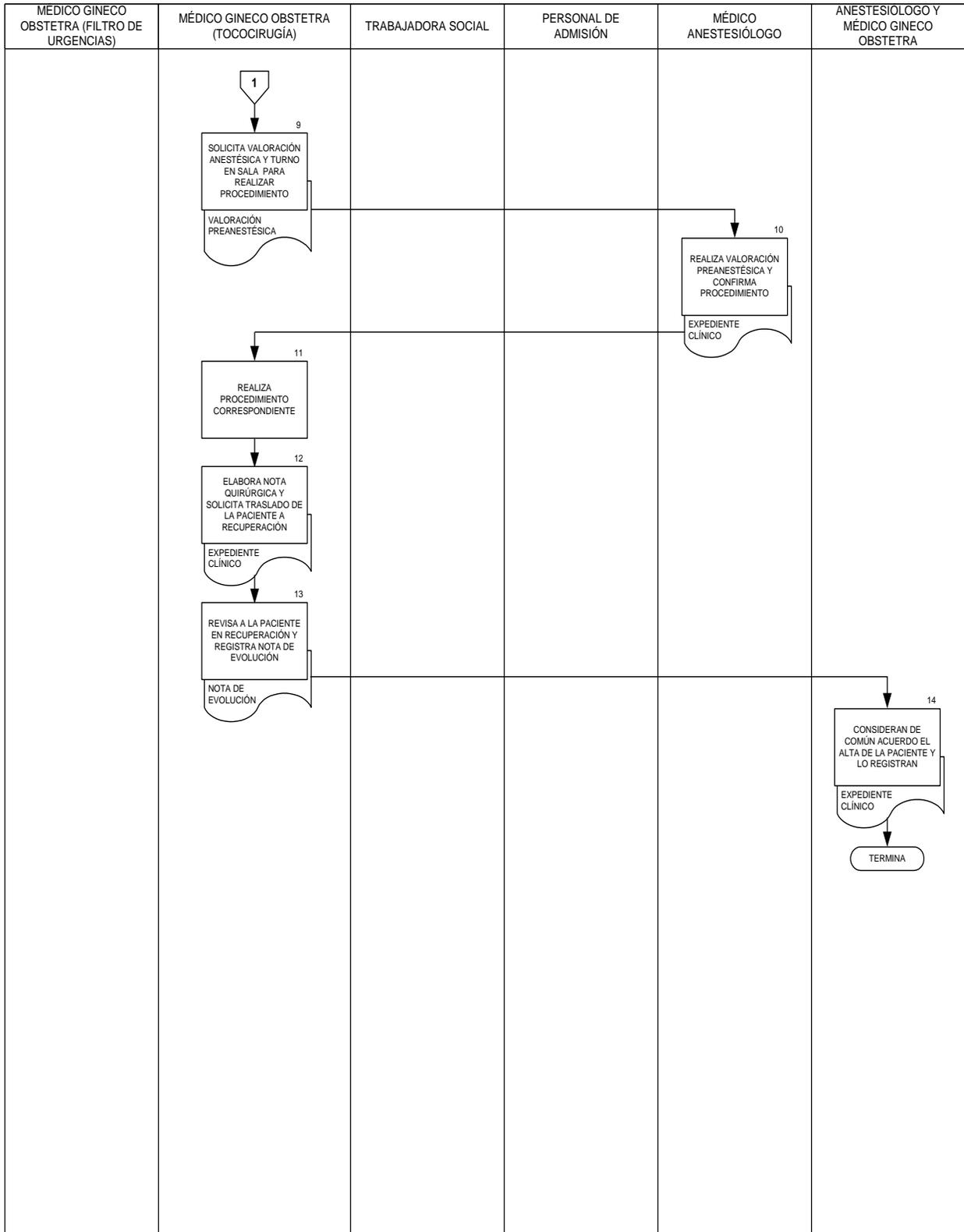
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	20. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Hemorragia Obstétrica.

Hoja: 264

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco Obstetra Tococirugía.	11	Realiza con apego a las “normas y procedimientos en ginecoobstetricia” y bajo la técnica anestésica decidida por el médico anesthesiólogo tratante, la revisión y procedimiento correspondiente.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Nota de evolución.
	12	Elabora una vez terminado el procedimiento, la nota quirúrgica, con apego a la NOM-004-SSA3-2012 y solicita, de común acuerdo con el anesthesiólogo, el traslado de la paciente al área de recuperación.	
	13	Revisa a la paciente en recuperación, observando y cuantificando de manera aproximada, la presencia o no de sangrado transvaginal, asentándolo en nota de evolución en el expediente clínico de la paciente.	
Anesthesiólogo y Médico Gineco Obstetra	14	Consideran de común acuerdo y a las condiciones clínicas de la paciente el alta de toco cirugía y solicitan el traslado a la cama censable de la paciente en hospitalización, asentándolo en nota de alta y traslado en el expediente clínico. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico

5. DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	20. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Hemorragia Obstétrica.		DR. EDUARDO LICEAGA

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 de Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 Del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 TRIAGE	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Aborto: Expulsión del producto de la concepción con menos de 500 grs. de peso o hasta de 20 semanas de gestación.

8.2 Cama censable: Cama en servicio instalada en el área de hospitalización para uso de pacientes internos, debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica de un paciente. El servicio de admisión la controla o asigna al paciente al momento de su ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento.

8.3 Carta de consentimiento informado: Documento que expresa por escrito la aceptación del paciente respecto a los diferentes procedimientos con fines diagnósticos o terapéuticos a que será sometido, incluyendo la realización de cirugía. Por normatividad, su llenado es obligatorio.

8.4 Cirugía: Parte de la medicina que se ocupa de curar enfermedades como son malformaciones, traumatismos, etc. mediante procedimientos quirúrgicos, generalmente acompañados de aplicación de anestesia.

8.5 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-004-SSA3-2012.

8.6 Ficha socioeconómica: Documento que resume la situación socio económica del paciente, para fines de categorización de cuotas de recuperación, es realizada por el Departamento de Trabajo Social.

8.7 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	20. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Hemorragia Obstétrica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 268

8.8 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.9 Ingreso: El paciente que entra a un servicio del hospital e implica la ocupación de una cama censable; con fines de diagnóstico, tratamiento, o estudios; también se conoce como admisión.

8.10 Legrado Uterino: Método que consiste en el raspado de la cavidad uterina, el cual se realiza con fines diagnósticos y terapéuticos.

8.11 Quirófano: Área del servicio que cuenta con salas provistas del equipo necesario para realizar procedimientos quirúrgicos valoración preanestesia.

8.12 Sangrado transvaginal: Presencia de sangre que deriva de la cavidad vaginal hacia el exterior.

8.13 Signos de alarma: Datos clínicos relacionados con afectación del estado de salud materno y/o fetal, como son hemorragia y salida de líquido trasvaginal, dolor pélvico, fiebre, etc.

8.14 Terapia intensiva: Servicio médico especial con infraestructura, equipo y personal médico de alta capacidad y tecnología para la atención de pacientes en estado crítico.

8.15 Urgencia: Es la atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica.

8.16 Valoración preanestésica: Estudio que realiza el médico anestesiólogo para determinar el riesgo probable de la cirugía.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Orden de internamiento *

10.2 Formatos de consentimiento informado (hospitalización) **.

10.3 Hoja TRIAGE ***.

10.4 Hoja de anestesia ***.

10.5 Formatos de consentimiento informado (cirugía) ***.

10.6 Estudios de Laboratorio y Gabinete remitir a * Ver anexo del procedimiento 3

* Ver anexos del procedimiento 3 ** Ver anexos del procedimiento 5 ***Ver anexos del procedimiento 6

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	21. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Acretismo-Percretismo Placentario.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 269

**21.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE
ACRETISMO-PERCRETISMO PLACENTARIO**

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	21. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Acretismo-Percretismo Placentario.		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer el mecanismo administrativo que sirva como guía al Personal Médico y Paramédico para establecer criterios precisos para el diagnóstico, atención, manejo y tratamiento de pacientes de acretismo-percretismo placentario, con el propósito de disminuir la morbi-mortalidad materna, que en estos momentos se constituye como una de las primeras causas de muerte de causa Obstétrica tanto a nivel nacional como en la población que se atiende en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica "A" supervisa que se cumplan los lineamientos, las áreas de Urgencias Ginecobstétricas, Trabajo Social, Admisión, Toco-Cirugía, Perinatología, terapia intensiva del Servicio, hospitalización, consulta externa, como Radiología intervencionista, Oncología Médica, Banco de Sangre y Anestesiología, efectúan el manejo y cuidados requeridos, en conjunto y coordinación con los Servicios Médicos Tratantes para proporcionar la atención que requieren las pacientes con diagnóstico de hemorragia Obstétrica secundaria a acretismo-percretismo placentario, evitando las complicaciones propias del padecimiento, abatiendo y controlando la morbi-mortalidad materna y fetal.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 En toda paciente que acuda a solicitar atención con embarazo y diagnóstico de placenta previa, ya sea a consulta externa o urgencias toco-quirúrgicas deberá ser atendida y sometida a evaluación para descartar la presencia de acretismo-percretismo placentario, (a través de los estudios con que se cuenta para este fin: Ultrasonografía doppler color de alta resolución, cistoscopia, y/o rectosigmoidoscopia, etc.), el Médico Asignado al Área de Urgencias o Consulta Externa de Gineco Obstetricia es responsable de interconsultar y enviar de acuerdo a la prioridad (electiva o urgente) al área de Medicina Materno – Fetal.

3.2 En casos necesarios, la paciente será internada en el Área de Medicina Materno Fetal (hospitalización), donde se realizará el protocolo de estudio por parte de los médicos (a través de los estudios con que se cuenta para este fin: Ultrasonografía doppler color de alta resolución, cistoscopia, y/o rectosigmoidoscopia, etc.), quien será responsable de concretar el diagnóstico de acretismo-percretismo placentario.

3.3 El Médico Materno Fetal Tratante será responsable de informar a la paciente y al familiar clara y ampliamente sobre el diagnóstico y sus riesgos e implicaciones, complicaciones, plan de manejo, contemplando el tiempo de estancia y probables costos del mismo, dándole la total y completa libertad de tomar la decisión de aceptación o no del manejo, ofreciéndole siempre la alternativa de segunda opinión por otros servicios de atención médica de considerarlo adecuado y necesario. Esta consejería debe ser proporcionada al momento de contar con la seguridad del diagnóstico de acretismo-percretismo placentario.

3.4 El Médico Materno Fetal Tratante es responsable de solicitar las interconsultas necesarias para el tratamiento de la paciente, durante su estancia hospitalaria, incluyendo la valoración por los Servicios de Radiología Intervencionista y cirugía general.

3.5 El Médico Materno Fetal Tratante es responsable de supervisar y verificar que la operación cesárea se apegue a los procedimientos No 6 y 11 de este manual; además de avisar al servicio de radiología

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	21. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Acretismo-Percretismo Placentario.		

intervencionista para solicitar la embolización de arterias hipogástricas inmediatamente en el período post-cesárea, implementando medidas de estabilización de la paciente, hasta su entrega al personal de anestesiología.

3.6 El Médico Materno Fetal Tratante es responsable de solicitar la intervención del personal de anestesiología asignado al servicio, considerando en conjunto las condiciones enfocadas al manejo integral y multidisciplinario del caso, además de considerar que, en caso de confirmarse el diagnóstico y procedimiento, la programación de cirugías subsecuentes en la sala del evento se suspenderá, por cuestiones de logística (traslado a rayos X del anesthesiólogo tratante, estabilización post-evento, etc.).

3.7 Previo al acto quirúrgico, la paciente debe contar con historia clínica perinatal completa, incluyendo exámenes de laboratorio y gabinete, realizadas por los Médicos Residentes del área supervisados por el Médico Materno Fetal Tratante, quien será responsable de esta actividad.

3.8 El Médico Materno Fetal Tratante es responsable de apegarse al procedimiento para llevar a cabo la operación cesárea, incluyendo la nota preoperatoria en la que se fundamente la indicación de la operación cesárea además de dejar constancia de haber solicitado una segunda opinión, firmada por los Médicos Materno – Fetales del Servicio.

3.9 Antes de intervenir quirúrgicamente a la paciente se debe contar con el material necesario para efectuar la embolización de arterias hipogástricas (catéteres, gel foam, etc.), teniendo previamente asignado el turno correspondiente el servicio de radiología intervencionista para efectuar la embolización post-cesárea, siendo el Médico Materno Fetal Tratante el responsable de coordinar las actividades y verificar la existencia de estos insumos.

3.10 Para realizar la operación cesárea deben intervenir 2 Médicos de Base, 1 de Toco-Cirugía y otro de Medicina Materno Fetal, siendo el Médico Tratante el responsable de integrar el equipo que participará en el evento, consistente en un primer tiempo de la operación cesárea, dejando la placenta in situ, para el segundo tiempo (embolización de las arterias hipogástricas), a realizarse en la sala de intervencionismo de Rayos X. En todos los actos mencionados en responsable directo es el Médico Materno Fetal Tratante.

3.11 El Médico Materno Fetal es responsable de realizar la nota postoperatoria, en el formato correspondiente (Hoja de dictado operatorio), con apego a la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

3.12 El Médico Anesthesiólogo será responsable de coordinar las actividades y mantener las condiciones de estabilización hemodinámica de la paciente para que, cuando lo determine, sea trasladada al Servicio de Radiología Intervencionista para el segundo tiempo (embolización de arterias hipogástricas), además de mantener las condiciones hemodinámicas de la paciente, continuar su monitoreo durante la embolización, trasladarla y entregarla en el Área de Terapia Intensiva previo aviso a dicho Servicio, para continuar con su monitorización y tratamiento.

3.13 El Médico Materno Fetal Tratante es responsable de solicitar la anuencia del Servicio de Oncología Médica y de evaluar las condiciones clínicas de la paciente para que sea sometida al tercer tiempo (histerectomía total abdominal), su programación y coordinación con el servicio de anestesiología y terapia intensiva.

3.15 El Médico Materno Fetal Tratante será responsable de continuar vigilando y darle seguimiento al caso, continuando como Área Tratante y coordinando tratamiento con Terapia Intensiva para que, de acuerdo a las condiciones, se traslade al área de Medicina Materno - Fetal, continuar tratamiento y alta.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	21. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Acretismo-Percretismo Placentario.	<u>DR. EDUARDO LICEAGA</u>	Hoja: 272

3.16 Toda actividad que involucre relaciones interpersonales, se apegará al Código de Bioética para el personal del Hospital vigente, con respecto a los derechos humanos individuales del paciente, su familiar y del prestador de servicios.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	21. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Acretismo-Percretismo Placentario.

Hoja: 273

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco Obstetra Filtro de Urgencias Obstétricas.	1	Recibe a la paciente, la identifica, realiza valoración inicial de la paciente y llena formato específico (TRIAGE).	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja TRIAGE. • Nota de valoración. • Formatos de consentimiento informado.
	2	Realiza por escrito la nota de valoración con resultados de interrogatorio y exploración física, establece el diagnóstico de placenta previa, así como la necesidad de hospitalización urgente para su resolución.	
	3	Realiza procedimiento de internamiento con apego al procedimiento No. 5 de este manual y llena formatos de consentimiento informado.	
Médico Materno Fetal.	4	Recibe a la paciente en Admisión y/o Tococirugía, confirma diagnóstico, realiza segunda valoración y determina si se requiere resolución inmediata de placenta previa. ¿La paciente requiere resolución inmediata?	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Solicitud de exámenes de laboratorio. • Formatos de consentimiento informado. • Interconsulta.
	5	No: Envía a la paciente a hospitalización (Medicina Materno Fetal) para estudio integral y regresa a la actividad 2.	
	6	Si: Informa a la paciente del procedimiento, incluyendo consejería indicada y necesaria, revisa expediente, solicita exámenes de laboratorio y/o gabinete urgentes, llena formatos de consentimiento informado.	
	7	Realiza solicitud de interconsulta a Radiología Intervencionista para la embolización de arterias hipogástricas post-cesárea y envía al familiar a Trabajo Social para clasificación de nivel socioeconómico.	
Trabajadora Social.	8	Realiza estudio socioeconómico, clasifica el nivel de pago de la paciente y envía al familiar a admisión, para realizar trámites de hospitalización y asignación de cama censable en la Unidad de Gineco obstetricia.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio socioeconómico.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	21. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Acretismo-Percretismo Placentario.

Hoja: 274

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Materno Fetal.	9	Continúa con el estudio y realización de exámenes de laboratorio y gabinete necesarios de acuerdo al estado de la paciente, incluyendo el manejo y tratamiento que amerite (utero-inhibición, aplicación de hemoderivados, inductores de madurez pulmonar y neuro protección fetal, etc.) hasta programar operación cesárea.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de exámenes de laboratorio. • Interconsulta.
	10	Solicita interconsulta a Radiología Intervencionista para valoración de embolización	
Médico de Radiología Intervencionista.	11	Realiza la valoración integral de la paciente para el procedimiento de embolización de arterias hipogástricas. ¿Existen insumos suficientes?	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico.
	12	No: Solicita a perinatología que complete la lista de insumos necesarios a las instancias correspondientes y regresa a la actividad 6.	
	13	Si: Solicita a Perinatología que se realice evaluación por anestesiología y oncología médica.	
Médico Materno Fetal.	14	Verifica valoración anestésica para cirugía programada, si es urgencia, solicita valoración preanestésica y de manera verbal presenta a la paciente al turno de sala de tococirugía para realizar la operación cesárea.	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración anestésica.
Médico Anestesiólogo.	15	Se presenta con la paciente, la identifica, realiza valoración pre anestésica, confirma procedimiento en sala de toco cirugía, explica el procedimiento a la paciente y solicita firma de formatos de consentimiento informado de anestesia.	<ul style="list-style-type: none"> • Formatos de consentimiento informado. • Interconsulta.
Médico Materno Fetal.	16	Verifica que se cuente con los insumos necesarios para la atención integral de la paciente y programa la cirugía en coordinación con anestesiología y terapia intensiva.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de dictado quirúrgico.
	17	Realiza, en conjunto con otro médico de base de Gineco Obstetricia, la operación cesárea, extrae al producto y deja la placenta en útero.	
	18	Llena la hoja de dictado quirúrgico y colabora con el médico anestesiólogo para la estabilización de la paciente.	

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	21. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Acretismo-Percretismo Placentario.

Hoja: 275

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Anestesiólogo.	19	Realiza técnica anestésica planeada y monitoriza a la paciente durante la operación cesárea.	
	20	Coordina y supervisa actividades enfocadas a la estabilización de los parámetros hemodinámicos y determina traslado. ¿La paciente puede trasladarse a Radiología Intervencionista?	
	21	No: Continúa manejo hidroelectrolítico y farmacológico y regresa a la actividad 20.	
	22	Si: Indica y coordina el traslado de la paciente a Radiología Intervencionista	
Médico de Radiología Intervencionista.	23	Recibe a la paciente, se presenta con ella y la identifica (de ser posible), realiza la embolización de arterias hipogástricas y nota del procedimiento correspondiente con apego a la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.	• Expediente clínico.
Médico Materno Fetal	24	Recibe a la paciente, la identifica y realiza la histerectomía total abdominal y elabora la nota post operatoria con apego a la NOM -004-SSA3-2012 del expediente clínico.	• Expediente clínico.
	25	Solicita, de común acuerdo con el anestesiólogo y médico intensivista el traslado de la paciente a la Terapia Intensiva de Gineco Obstetricia y realiza el traslado a Terapia Intensiva.	
Médico Anestesiólogo.	26	Coordina y supervisa actividades enfocadas a la estabilización de los parámetros hemodinámicos. ¿La paciente se encuentra hemodinámicamente estable?	
	27	No: Continúa manejo hidroelectrolítico y farmacológico y regresa a la actividad 26.	
	28	Si: Indica y coordina el traslado de la paciente a Terapia Intensiva, entrega a la paciente al Médico especialista en Medicina Crítica en Obstetricia, previa comunicación personal.	

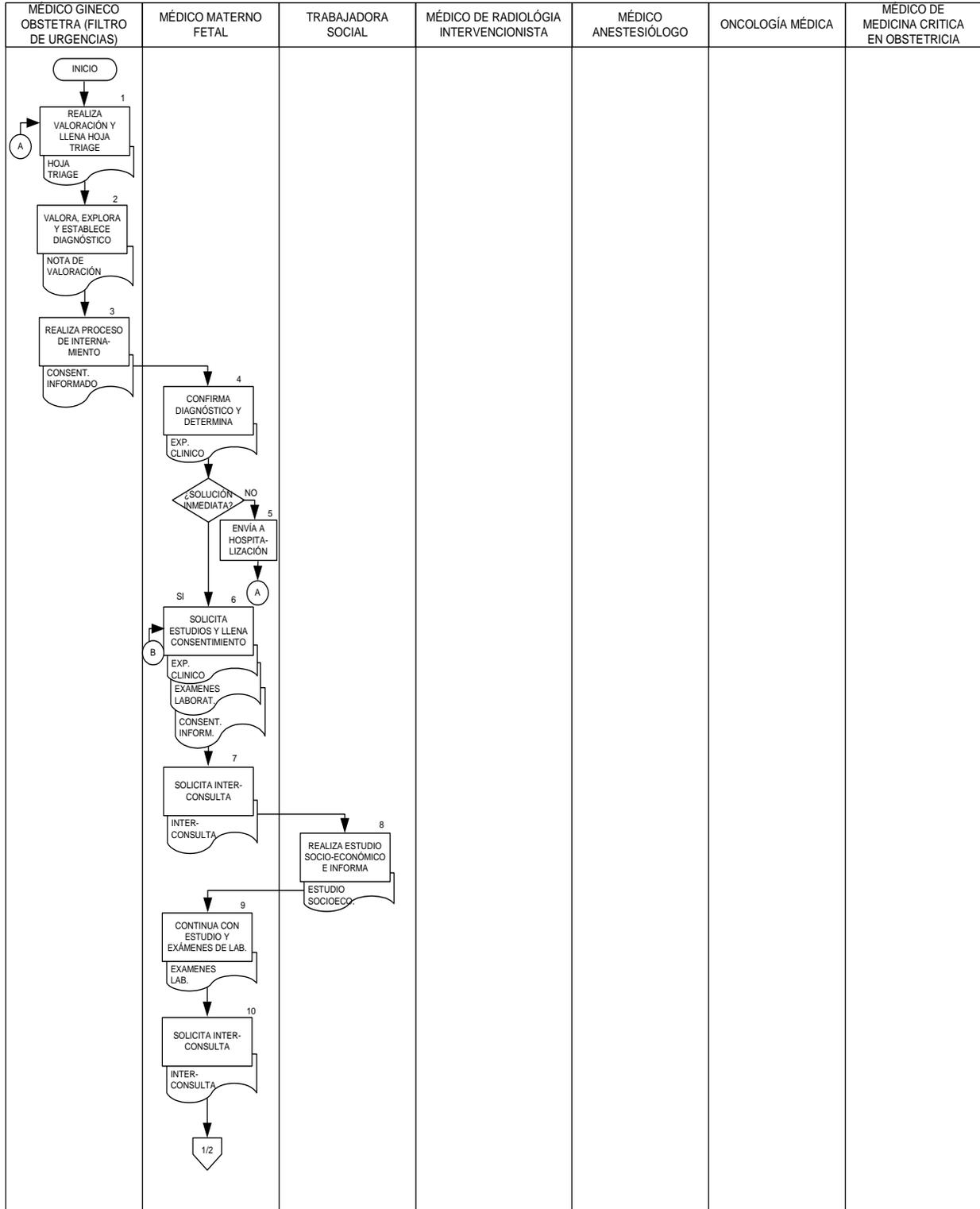
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	21. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Acretismo-Percretismo Placentario.

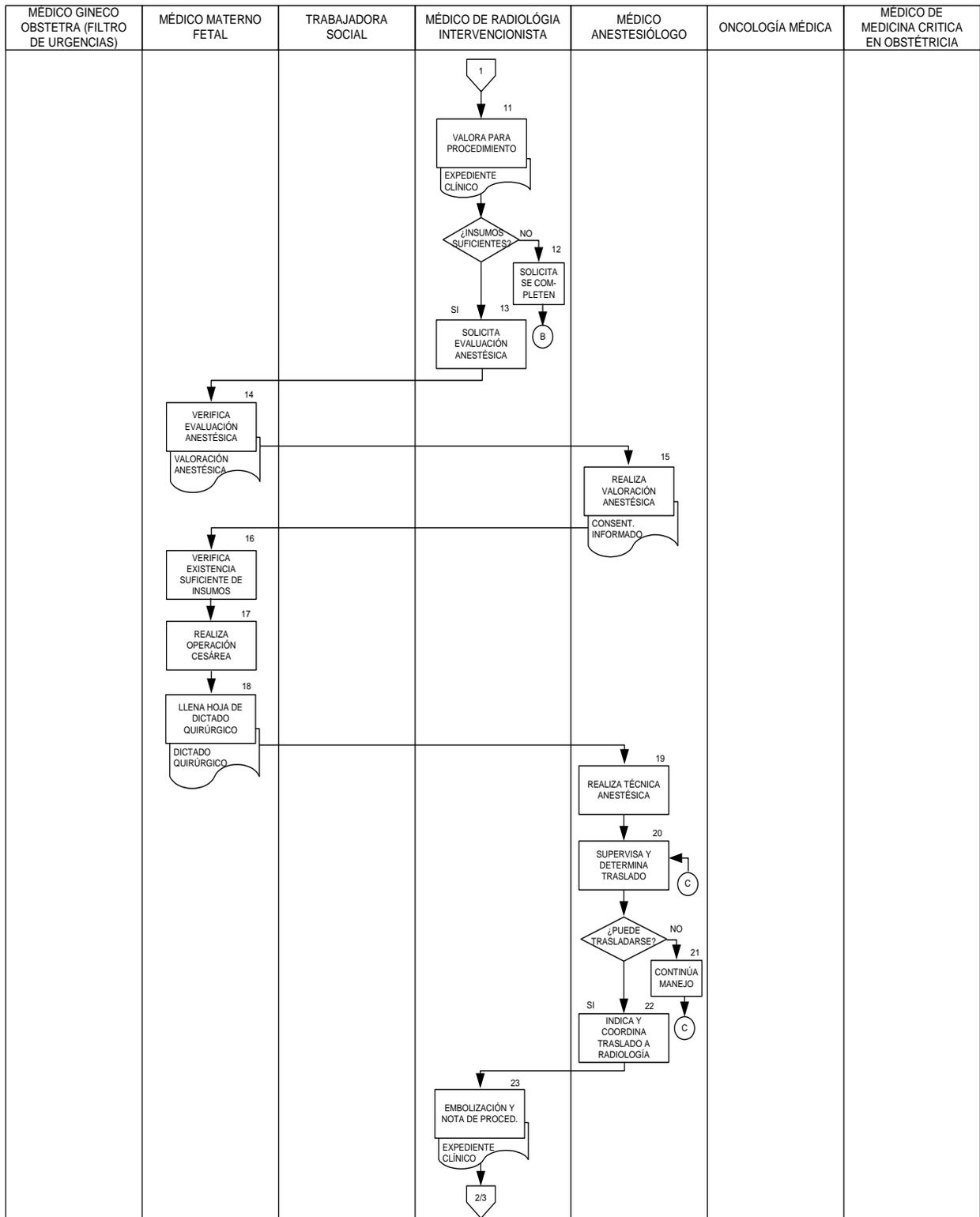
Hoja: 276

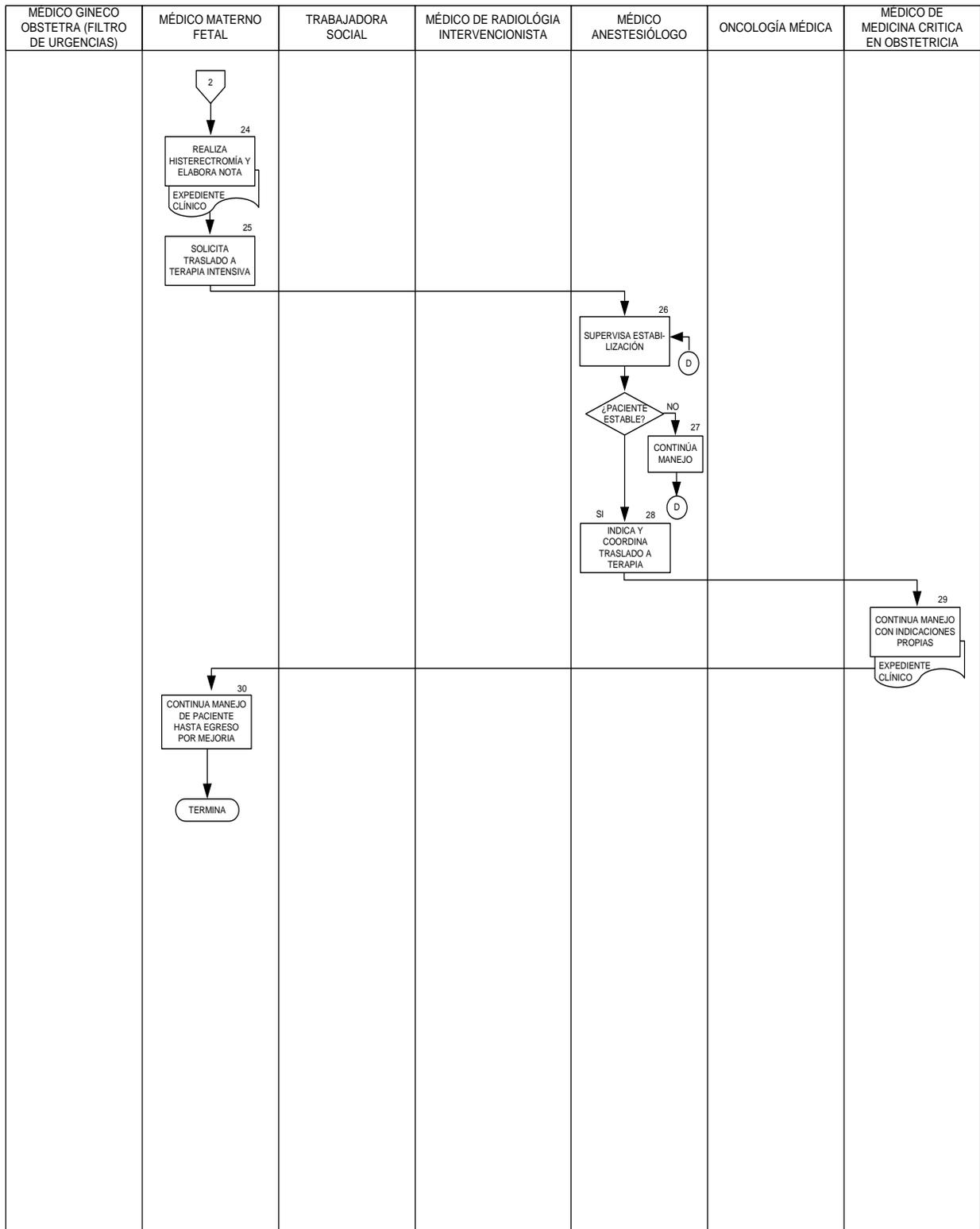
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico de Medicina Crítica en Obstetricia.	29	Recibe a la paciente, la identifica, continúa manejo médico con indicaciones propias	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico.
Médico Materno Fetal.	30	Continúa seguimiento, atención y manejo de la paciente propias del área, hasta decidir su egreso por mejoría. TERMINA	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	21. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Acretismo-Percretismo Placentario.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 277

5. DIAGRAMA DE FLUJO







	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	21. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Acretismo-Percretismo Placentario.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 280

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 de Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 Del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 TRIAGE	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Libreta de registro de procedimientos y cirugías	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Aborto: Expulsión del producto de la concepción con menos de 500 grs. de peso o hasta de 20 semanas de gestación.

8.2 Cama censable: Cama en servicio instalada en el área de hospitalización para uso de pacientes internos, debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica de un paciente. El servicio de admisión la controla o asigna al paciente al momento de su ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento.

8.3 Carta de consentimiento informado: Documento que expresa por escrito la aceptación del paciente respecto a los diferentes procedimientos con fines diagnósticos o terapéuticos a que será sometido, incluyendo la realización de cirugía. Por normatividad, su llenado es obligatorio.

8.4 Cirugía: Parte de la medicina que se ocupa de curar enfermedades como son malformaciones, traumatismos, etc. mediante procedimientos quirúrgicos, generalmente acompañados de aplicación de anestesia.

8.5 Embolización: Oclusión de la luz de un vaso arterial o venoso para limitar el riesgo sanguíneo al área distal que corresponde al sitio de obstrucción.

8.6 Estabilización hemodinámica: Medidas de atención y cuidado médico que tiene como fin el lograr un estado de salud aceptable a expensas de lograr la normalidad en las constantes vitales del paciente.

8.7 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-004-SSA3-2012.

8.8 Ficha socioeconómica: Documento que resume la situación socio económica del paciente, para fines de categorización de cuotas de recuperación, es realizada por el Departamento de Trabajo Social.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	21. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Acretismo-Percretismo Placentario.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 281

8.9 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.10 Hospital: Se refiere al Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” O.D.

8.11 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.12 Ingreso: El paciente que entra a un servicio del hospital e implica la ocupación de una cama censable; con fines de diagnóstico, tratamiento, o estudios; también se conoce como admisión.

8.13 Legrado Uterino: Método que consiste en el raspado de la cavidad uterina, el cual se realiza con fines diagnósticos y terapéuticos.

8.14 Oncología médica: Disciplina médica encargada del manejo de los procesos neoplásicos a base de quimioterapia y/o radioterapia.

8.15 Placenta acreta: Invasión de vellosidades corionicas placentarias que involucran el tercio medio y externo del Miometrio uterino.

8.16 Placenta percreta: Invasión de vellosidades corionicas placentarias que involucran órganos adyacentes al Útero, vejiga y recto.

8.17 Quirófano: Área del servicio que cuenta con salas provistas del equipo necesario para realizar procedimientos quirúrgicos valoración preanestesia.

8.18 Radiología intervencionista: Especialidad derivada de la radiología que tiene como fin realizar procedimientos invasivos (con carácter terapéutico o diagnóstico) en el paciente.

8.19 Sangrado transvaginal: Presencia de sangre que deriva de la cavidad vaginal hacia el exterior.

8.20 Signos de alarma: Datos clínicos relacionados con afectación del estado de salud materno y/o fetal, como son hemorragia y salida de líquido trasvaginal, dolor pélvico, fiebre, etc.

8.21 Terapia intensiva: Servicio médico especial con infraestructura, equipo y personal médico de alta capacidad y tecnología para la atención de pacientes en estado crítico.

8.22 Urgencia: Es la atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica.

8.23 Valoración preanestésica: Estudio que realiza el médico anestesiólogo para determinar el riesgo probable de la cirugía.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	21. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Acretismo-Percretismo Placentario.		DR. EDUARDO LICEAGA

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio y gabinete *.
- 10.2 Solicitud de interconsulta *.
- 10.3 Comprobante de pago *.
- 10.4 Orden de internamiento **.
- 10.5 Formatos de consentimiento informado (hospitalización) ***.
- 10.6 Hoja TRIAGE ****.
- 10.7 Hoja de anestesia ****.
- 10.8 Solicitud valoración cardiovascular
- 10.9 Estudio socioeconómico ***.
- 10.10 Solicitud de cirugía.
- 10.11 Formatos de consentimiento informado (cirugía) ****.
- 10.12 Hoja de dictado quirúrgico ****.

* Ver anexos del procedimiento 1

** Ver anexos del procedimiento 3

*** Ver anexos del procedimiento 5

****Ver anexos del procedimiento 6

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	21. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Acretismo-Percretismo Placentario.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 283

10.8 Solicitud valoración cardiovascular



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



VALORACION PREOPERATORIA DEL APARATO CARDIOVASCULAR

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

MEDICO SOLICITANTE

 NOMBRE Y FIRMA

 NOMBRE, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	21. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Acretismo-Percretismo Placentario.	<small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Hoja: 284

10.10 Solicitud de cirugía



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



Electiva () Urgencia ()

Datos del paciente:		
Apellido paterno	Apellido materno	Nombres
Edad: _____	Genero: M () F ()	Expediente: _____ Cama: _____
Diagnostico Preoperatorio: _____		
Cirugía Solicitada: _____		
Fecha de Cirugía: _____		Hora: _____
Equipo Quirúrgico:		
Cirujano Responsable	_____	
1er. Ayudante	_____	
2do. Ayudante	_____	
Otros Integrantes	_____	
Instrumental y Equipo Solicitado:		Rayos X ()
Hemocomponentes: _____		Estudios de Patología ()
Anestesiólogo Responsable: _____		Otros: _____
Anestesiólogo Responsable: _____		Sala: _____
SOLICITADO POR:		AUTORIZACIÓN
Jefe de Unidad o Cirujano Responsable <small>Nombre, Cedula Profesional y Firma</small>	Jefe de Quirófanos <small>Nombre, Cedula Profesional y Firma</small>	Jefe de Anestesiología <small>Nombre, Cedula Profesional y Firma</small>
Recibió: _____		Folio: _____
Nombre y Firma	Fecha: _____	Hora: _____

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	22. Procedimiento para el Tratamiento de Pacientes con Diagnóstico de Amenaza de Parto Pretérmino.		

22. PROCEDIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	22. Procedimiento para el Tratamiento de Pacientes con Diagnóstico de Amenaza de Parto Pretérmino.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 286

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer el mecanismo administrativo que sirva como guía al personal médico y paramédico para la atención de pacientes con diagnóstico de las pacientes con amenaza de parto pretérmino para su tratamiento médico y realizar, si el caso lo amerita, la atención obstétrica de acuerdo a la patología que se presente, con el fin de garantizar y salvaguardar la integridad en la vida de la paciente y del producto pretérmino a través de una atención de calidad y obtener las satisfacción de las usuarias que acuden al Servicio de Gineco Obstetricia en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”:

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección Quirúrgica, Subdirección Quirúrgica “A” y áreas de Obstetricia.- Filtro de Urgencias, Enfermería, Anestesiología, Trabajo Social, Admisión, Toco Quirúrgica, Terapia Intensiva, Hospitalización, Consulta Externa participan en establecer las actividades y estrategias para la atención y manejo de las pacientes Obstétricas con diagnóstico y tratamiento de amenaza de parto pretérmino, con la finalidad de evitar complicaciones y controlar la morbilidad Materna y Fetal.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Médico Gineco-Obstetra Asignado al Filtro de Urgencias Obstétricas presentarse con la paciente e identificarla con los lineamientos institucionales, además de valorarla si tiene datos de amenaza de parto pretérmino durante los diferentes trimestres del embarazo, identificar e indicar, de acuerdo a los criterios establecidos en las Guías de Diagnóstico y Tratamiento publicadas por el Servicio, priorizar la atención médica necesaria para la uteroinhibición, maduración pulmonar y, si el caso lo amerita, la estabilización hemodinámica y atención quirúrgica, valorando al ingreso con el adecuado llenado del formato de Triage autorizado vigente.

3.2 Es responsabilidad del Médico Gineco-Obstetra Asignado al Filtro de Urgencias Obstétricas de presentarse e identificar a la paciente y en caso necesario con el familiar responsable e iniciar en el área manejo médico para la uteroinhibición, así como realizar las medidas necesarias para la estabilización hemodinámica de la paciente, en caso de presentarse datos clínicos que amenacen la pérdida de la función o integridad, activar el Equipo de Respuesta Rápida para la Emergencia Obstétrica.

3.3 Es responsabilidad del Personal de Enfermería presentarse con la paciente e identificarla, confirmar y llevar a cabo las indicaciones verbales del manejo médico, proceder al manejo médico y la estabilización hemodinámica y de forma inmediata enviarla a la Unidad de Tococirugía para continuar su tratamiento, con apego al procedimiento de la Meta Internacional de Seguridad del Paciente No. 2 difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.4 La hospitalización de pacientes para manejo de amenaza de parto pretérmino se clasificará como urgencia y su tratamiento se realizará de acuerdo a lo establecido en las Guías de Práctica Clínica del Servicio, el Manual de Procedimientos de Admisión Hospitalaria y el Procedimiento No. 6 del presente manual.

3.5 Es responsabilidad del Médico Asignado al Área de Admisión de Gineco Obstetricia, presentarse con la paciente y llevar a cabo una segunda valoración clínica inmediata, identificando a la paciente, solicitar los exámenes de laboratorio y gabinete necesarios, además de ingresar al Área de Labor, para continuar con el manejo y tratamiento. Solicitar el llenado y firma del consentimiento informado, con

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	22. Procedimiento para el Tratamiento de Pacientes con Diagnóstico de Amenaza de Parto Pretérmino.		

apego al procedimiento establecido. En casos necesarios trasladar a la paciente a la Unidad de Terapia Intensiva del Servicio y solicitar las interconsultas que sean necesarias.

3.6 Es responsabilidad del Médico Gineco Obstetra Tratante, presentarse con la paciente previa identificación de la misma, decidir el tipo de manejo médico, hemodinámico y/o quirúrgico que el caso amerite; de acuerdo al diagnóstico realizado, sus técnicas se apegarán a las “Guías de Diagnóstico y Tratamiento”, publicadas por el Servicio.

3.7 Es responsabilidad del Personal de Enfermería del Área de Quirófano presentarse con la paciente, identificarla y corroborar el procedimiento a seguir.

3.8 El Médico Anestesiólogo es responsable de presentarse con la paciente, identificarla, verificar el procedimiento anestésico a efectuar y explicarle a la usuaria en que consiste, además de solicitar la firma del formato del consentimiento informado para técnica anestésica.

3.9 Toda actividad que involucre relaciones interpersonales, se apegará al Código de Bioética para el personal del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” vigente, con respecto a los derechos humanos individuales del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	22. Procedimiento para el Tratamiento de Pacientes con Diagnóstico de Amenaza de Parto Pretérmino.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 288

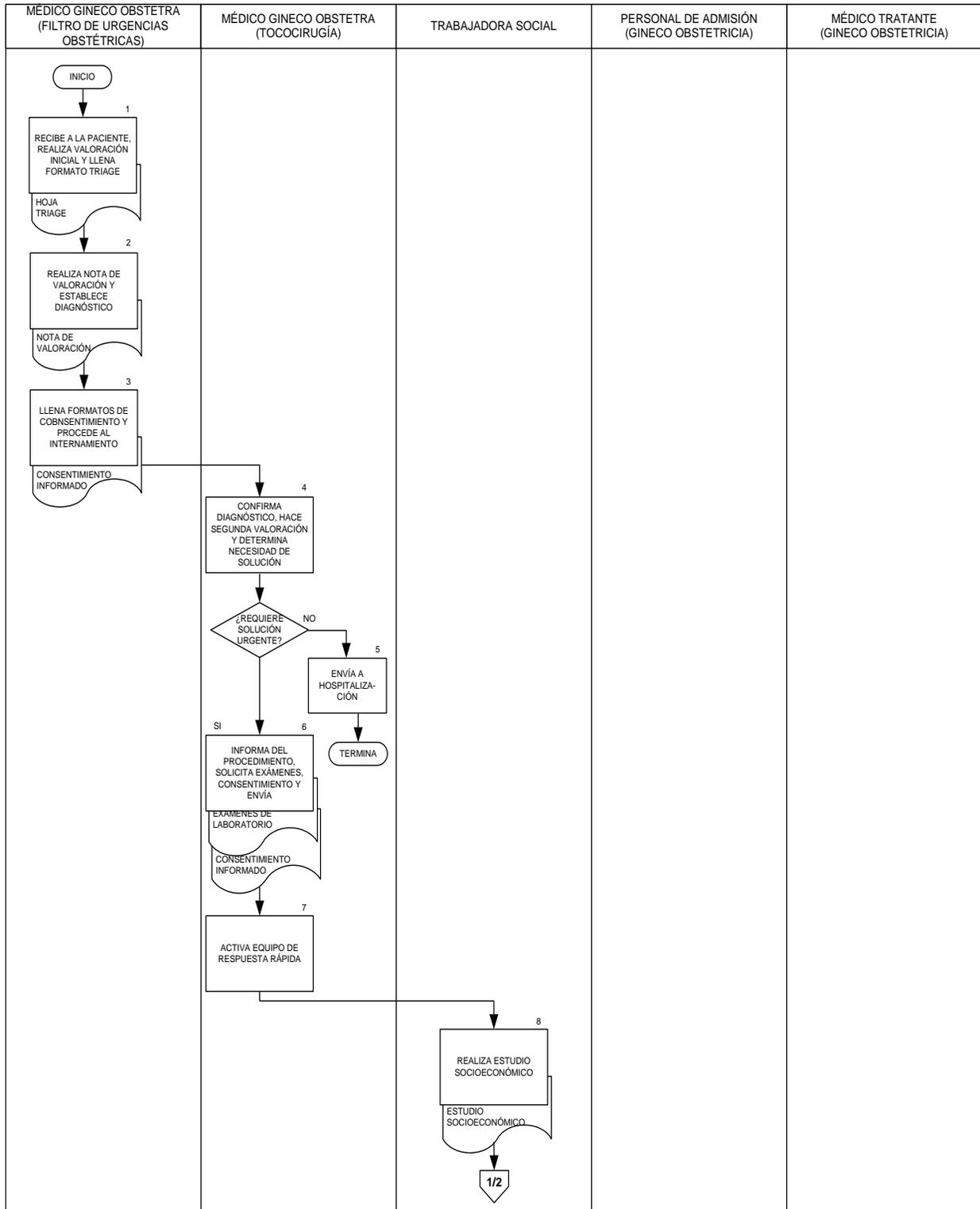
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco Obstetra Filtro de Urgencias Obstetricias.	1 2 3	<p>1 Recibe a la paciente, la identifica, realiza valoración inicial de la paciente y llena formato específico (TRIAGE).</p> <p>2 Realiza por escrito la nota de valoración con resultados de interrogatorio y exploración física, establece el diagnóstico de amenaza de parto pretérmino, así como la necesidad de hospitalización urgente para su tratamiento médico.</p> <p>3 Llena formatos de consentimiento informado y realiza procedimiento de internamiento médico con apego al procedimiento No. 5 de este manual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja TRIAGE. • Nota de valoración. • Formatos de consentimiento informado.
Médico Gineco Obstetra Tococirugía.	4 5 6 7	<p>4 Recibe a la paciente en Admisión y/o Tococirugía, confirma diagnóstico, realiza segunda valoración y determina si se requiere solución urgente.</p> <p>¿La paciente requiere solución urgente por amenaza de parto pretérmino?</p> <p>5 No: Envía a la paciente a hospitalización para estudio integral y termina procedimiento.</p> <p>6 Si: Informa a la paciente del procedimiento, revisa expediente, solicita exámenes de laboratorio y/o gabinete urgentes, llena formatos de consentimiento informado y envía al familiar a Trabajo Social para clasificación de nivel socioeconómico.</p> <p>7 Activa equipo de respuesta rápida inmediata para emergencia obstétrica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de exámenes de laboratorio. • Formatos de consentimiento informado.
Trabajadora Social.	8	Realiza estudio socioeconómico, clasifica el nivel de pago de la paciente y envía al familiar a admisión.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio socioeconómico.
Personal de Admisión Gineco obstetricia.	9	Realiza trámites de hospitalización, asigna cama censable en la Unidad de Gineco obstetricia.	

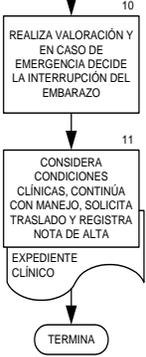
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	22. Procedimiento para el Tratamiento de Pacientes con Diagnóstico de Amenaza de Parto Pretérmino.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 289

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Tratante Gineco obstetricia.	10	Realiza la valoración de la paciente y en caso de datos de emergencia obstétrica se decide la interrupción del embarazo.	• Expediente clínico
	11	Considera las condiciones clínicas de la paciente que iniciaron el manejo por amenaza de parto preterminó, para el alta de toco cirugía, continúa protocolo de manejo en hospitalización y solicita traslado a la cama censable de la paciente en hospitalización, asentándolo en nota de alta y traslado en el expediente clínico.	
	TERMINA		

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	22. Procedimiento para el Tratamiento de Pacientes con Diagnóstico de Amenaza de Parto Pretérmino.		

MÉDICO GINECO OBSTETRA (FILTRO DE URGENCIAS OBSTÉTRICAS)	MÉDICO GINECO OBSTETRA (TOCOCIRUGÍA)	TRABAJADORA SOCIAL	PERSONAL DE ADMISIÓN (GINECO OBSTETRICIA)	MÉDICO TRATANTE (GINECO OBSTETRICIA)
				

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	22. Procedimiento para el Tratamiento de Pacientes con Diagnóstico de Amenaza de Parto Pretérmino.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 292

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 de Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 del expediente clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 TRIAGE	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Libreta de registro de procedimientos y cirugías	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Aborto: Expulsión del producto de la concepción con menos de 500 grs. de peso o hasta de 20 semanas de gestación.

8.2 Amenaza de parto pretérmino: Presencia de contractilidad aumentada en frecuencia, intensidad y duración, acompañada de modificaciones cervicales antes de las 37 y después de las 20 semanas de gestación.

8.3 Atención del Parto Pretérmino: Prematurez extrema: en embarazos con menos de 28 semanas de gestación, parto vaginal procurando evitar asfixia y traumatismo; de las 28 a las 32 semanas de gestación, interrupción vía abdominal, en embarazos con más de 32 semanas de gestación y presentación de vértice se recomienda parto vaginal efectuando episiotomía amplia, evitando oxitócicos y uso de fórceps.

8.4 Cama censable: Cama en servicio instalada en el área de hospitalización para uso de pacientes internos, debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica de un paciente. El servicio de admisión la controla o asigna al paciente al momento de su ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento.

8.5 Carta de consentimiento informado: Documento que expresa por escrito la aceptación del paciente respecto a los diferentes procedimientos con fines diagnósticos o terapéuticos a que será sometido, incluyendo la realización de cirugía. Por normatividad, su llenado es obligatorio.

8.6 Cirugía: Parte de la medicina que se ocupa de curar enfermedades como son malformaciones, traumatismos, etc. mediante procedimientos quirúrgicos, generalmente acompañados de aplicación de anestesia.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	22. Procedimiento para el Tratamiento de Pacientes con Diagnóstico de Amenaza de Parto Pretérmino.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 293

8.7 Cirugía Segura Salva vidas: Serie de procedimientos tendientes a salvar y guardar la seguridad y calidad en la atención médico quirúrgica de la paciente.

8.8 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-004-SSA3-2012.

8.9 Ficha socioeconómica: Documento que resume la situación socio económica del paciente, para fines de categorización de cuotas de recuperación, es realizada por el Departamento de Trabajo Social.

8.10 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.11 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.12 Legrado Uterino: Método que consiste en el raspado de la cavidad uterina, el cual se realiza con fines diagnósticos y terapéuticos.

8.13 Quirófano: Área del servicio que cuenta con salas provistas del equipo necesario para realizar procedimientos quirúrgicos valoración preanestesia.

8.14 Urgencia: Es la atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica.

8.15 Uteroinhibición: Los agentes uteroinhibidores son la piedra angular para el manejo del parto pretérmino. El objetivo principal de los uteroinhibidores es retrasar el nacimiento de dos a siete días, lo cual permite administrar un esquema completo de maduración pulmonar, con la finalidad de disminuir la incidencia y severidad del síndrome de dificultad respiratoria en el recién nacido, así como la oportunidad para trasladar a la paciente a un centro que cuente con Unidad de Terapia Intensiva Neonatal. El objetivo secundario de estos agentes es disminuir la mortalidad y morbilidad perinatal asociado con la prematuridad.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	22. Procedimiento para el Tratamiento de Pacientes con Diagnóstico de Amenaza de Parto Pretérmino.		

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Orden de internamiento *.
- 10.2 Formatos de consentimiento informado (hospitalización) **.
- 10.3 Hoja TRIAGE ***.
- 10.4 Estudio socioeconómico **.
- 10.5 Formatos de consentimiento informado (cirugía) ***.
- 10.6 Estudios de Laboratorio y Gabinete, * Ver anexo del Procedimiento 3

* Ver anexos del procedimiento 3

** Ver anexos del procedimiento 5

*** Ver anexos del procedimiento 6

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	23. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Enfermedad Hipertensiva Asociada al Embarazo.		

23. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD HIPERTENSIVA ASOCIADA AL EMBARAZO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	23. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Enfermedad Hipertensiva Asociada al Embarazo.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 296

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer el mecanismo administrativo que sirva como guía al personal médico y paramédico para la atención de pacientes con diagnóstico de enfermedad hipertensiva asociada al embarazo y realizar, si el caso lo amerita, la atención obstétrica de acuerdo a la patología que se presente en los diferentes trimestres de la gestación, con el fin de garantizar y salvaguardar la integridad en la vida de la paciente con una atención de calidad y obtener la satisfacción de las usuarias que acuden al Servicio de Gineco Obstetricia en el Hospital General de México. "Dr. Eduardo Liceaga".

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección Quirúrgica, Subdirección Quirúrgica "A", áreas de Obstetricia, Filtro de Urgencias, Enfermería, Anestesiología, Trabajo Social, Admisión, Toco Quirúrgica, Terapia Intensiva, Hospitalización y Consulta Externa, establecen las actividades y estrategias para la atención y manejo de las pacientes Obstétricas con diagnóstico de Enfermedad Hipertensiva Asociada al Embarazo, con la finalidad de evitar complicaciones y controlar la morbilidad Materna y Fetal.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Médico Gineco-Obstetra asignado al Filtro de Urgencias Obstétricas presentarse con la paciente e identificarla, además de valorar si tiene datos clínicos de Enfermedad Hipertensiva Asociada al Embarazo durante los diferentes trimestres del embarazo, identificar e indicar, de acuerdo a los criterios establecidos en las Guías de Diagnóstico y Tratamiento publicadas por el Servicio, la necesidad de priorizar la atención médica, la estabilización hemodinámica y atención quirúrgica que el caso amerite, con el llenado adecuado y la firma del formato de Triage autorizado vigente.

3.2 Es responsabilidad del Médico Gineco-Obstetra asignado al Filtro de Urgencias Obstétricas de presentarse e identificar a la paciente y en caso necesario con el familiar responsable e iniciar en el área la estabilización hemodinámica de la paciente, en caso de presentarse datos clínicos que amenacen pérdida de la función o integridad, activar el equipo de respuesta rápida para la emergencia Obstétrica.

3.3 Es responsabilidad del Personal de Enfermería presentarse con la paciente e identificarla, confirmar y llevar a cabo las indicaciones verbales del manejo médico y proceder al manejo médico y la estabilización hemodinámica, de forma inmediata enviarla a la unidad de tococirugía para continuar su tratamiento, con apego al procedimiento de la Meta Internacional de Seguridad del Paciente No. 2 difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.4 La hospitalización de pacientes para manejo de amenaza de parto pretérmino se clasificará como urgencia y su tratamiento se realizará de acuerdo a lo establecido en las Guías de Práctica Clínica del servicio, el Manual de procedimientos de Admisión Hospitalaria y el Procedimiento No. 5 del presente manual.

3.5 Es responsabilidad del Médico asignado al Área de Admisión de Gineco obstetricia, presentarse con la paciente y llevar a cabo una segunda valoración clínica inmediata, solicitar los exámenes de laboratorio y gabinete necesarios, además de ingresar al Área de Labor para continuar con el manejo y tratamiento, solicitar el llenado y firma del consentimiento informado, con apego al procedimiento establecido, en casos necesarios trasladar a la paciente a la Unidad de Terapia Intensiva del Servicio y solicitar las Interconsultas que sean necesarias.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	23. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Enfermedad Hipertensiva Asociada al Embarazo.		

3.6 Es responsabilidad del Médico Gineco Obstetra Tratante, presentarse con la paciente y previa identificación de la misma, decidir el tipo de manejo médico, hemodinámico y/o quirúrgico que el caso amerite; de acuerdo al diagnóstico realizado, sus técnicas se apegarán a las “Guías de Diagnóstico y Tratamiento”, publicadas por el Servicio.

3.7 Es responsabilidad del Personal de Enfermería del Área de Quirófano presentarse con la paciente, identificarla y corroborar el procedimiento a seguir.

3.8 El Médico Anestesiólogo es responsable de presentarse con la paciente, identificarla, verificar el procedimiento anestésico a efectuar y explicarle a la usuaria en que consiste, además de solicitar la firma del formato de consentimiento informado para técnica anestésica.

3.9 Toda actividad que involucre relaciones interpersonales, se apegará al Código de Bioética para el personal del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” vigente, con respecto a los derechos humanos individuales del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

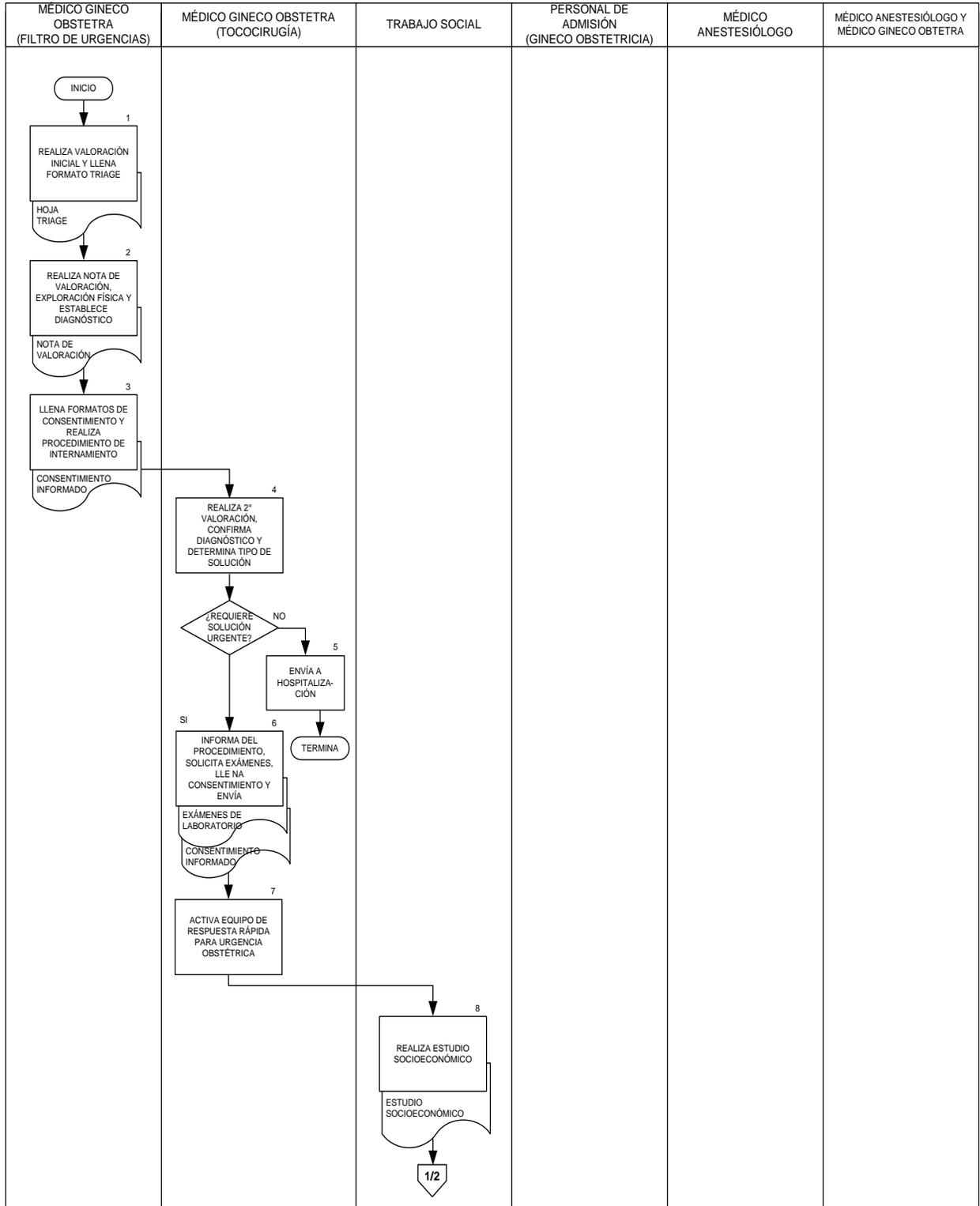
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

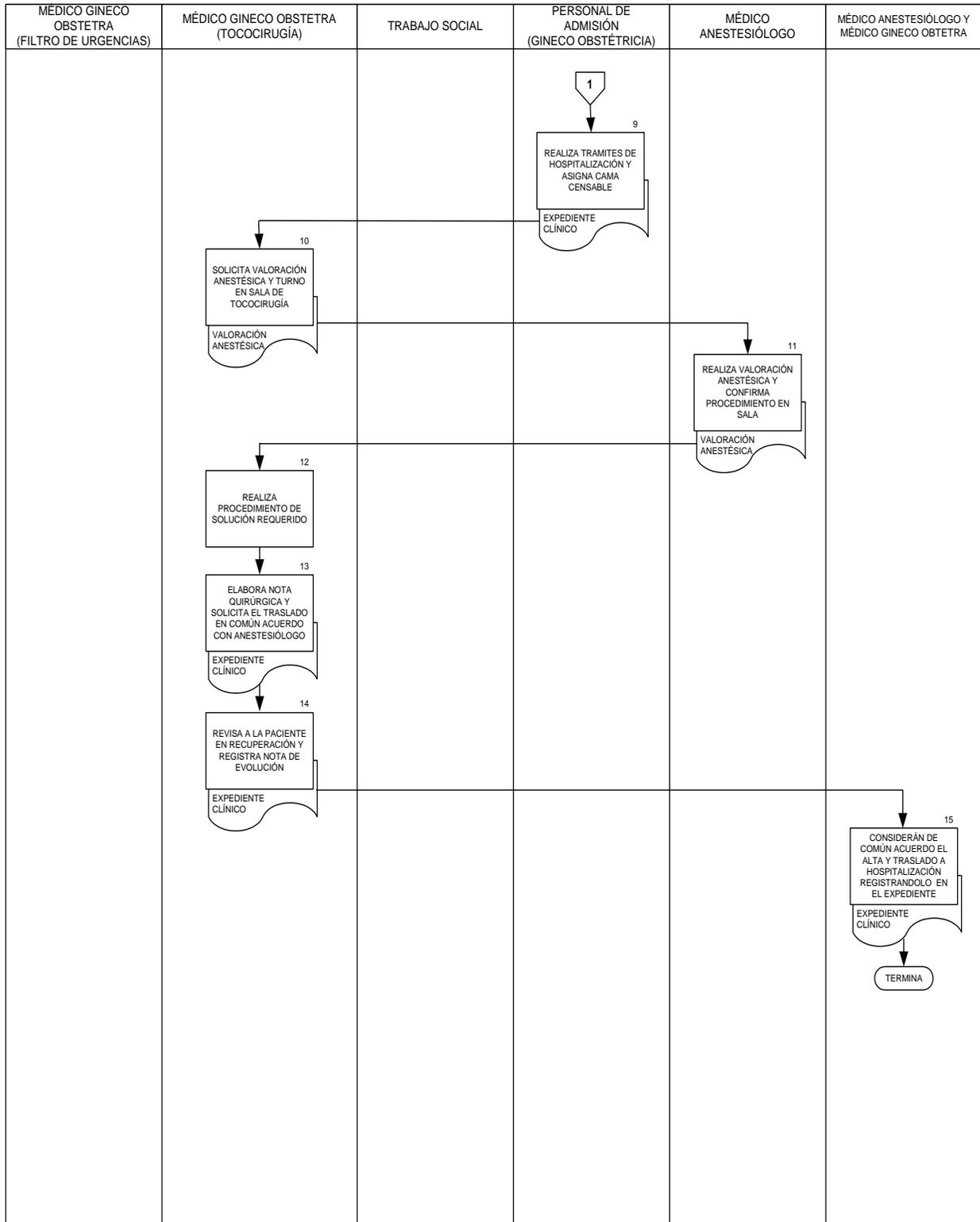
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco Obstetra (Filtro de Urgencias Obstetricias).	1	Recibe a la paciente, la identifica, realiza valoración inicial de la paciente y llena formato específico (TRIAGE).	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja TRIAGE. • Nota de valoración. • Formatos de consentimiento informado.
	2	Realiza por escrito la nota de valoración con resultados de interrogatorio y exploración física, establece el diagnóstico de Enfermedad Hipertensiva Asociada al Embarazo, así como la necesidad de hospitalización urgente para su resolución.	
	3	Llena formatos de consentimiento informado y realiza procedimiento de internamiento médico con apego al procedimiento No. 5 de este manual.	
Médico Gineco Obstetra (Tococirugía).	4	Recibe a la paciente en Admisión y/o Tococirugía, confirma diagnóstico, realiza segunda valoración y determina si se requiere solución urgente.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de exámenes de laboratorio. • Formatos de consentimiento informado.
		¿La paciente requiere solución urgente por Enfermedad Hipertensiva Asociada al Embarazo?	
	5	No: Envía a la paciente a hospitalización para estudio integral y termina procedimiento.	
	6	Si: Informa a la paciente del procedimiento, revisa expediente, solicita exámenes de laboratorio y/o gabinete urgentes, llena formatos de consentimiento informado y envía al familiar a Trabajo Social para clasificación de nivel socioeconómico.	
	7	Activa equipo de respuesta rápida inmediata para emergencia obstétrica.	
Trabajadora Social.	8	Realiza estudio socioeconómico, clasifica el nivel de pago de la paciente y envía al familiar a admisión.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio socioeconómico.
Personal de Admisión (Gineco obstetricia).	9	Realiza trámites de hospitalización, asigna cama censable en la Unidad de Gineco obstetricia.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico.
Médico Gineco Obstetra (Tococirugía).	10	Solicita valoración anestésica mediante formato establecido y de manera verbal turno en sala de tococirugía para realizar revisión.	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración anestésica.

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Anestesiólogo.	11	Realiza valoración preanestésica y confirma procedimiento en sala de toco cirugía.	• Valoración anestésica.
Médico Gineco Obstetra (Tococirugía).	12	Realiza, con apego a las “normas y procedimientos en ginecoobstetricia” y bajo la técnica anestésica decidida por el médico anesthesiólogo tratante, la revisión obstétrica y su resolución correspondiente.	• Expediente clínico.
	13	Elabora, una vez terminado el procedimiento de revisión obstétrica, la nota quirúrgica correspondiente, con apego a la NOM-004-SSA3-2012 y solicita, de común acuerdo con el anesthesiólogo, el traslado de la paciente al área de recuperación y/o terapia intensiva.	
	14	Revisa a la paciente en recuperación, observando y vigilancia de cifras de tensión arterial, asentándolo en nota de evolución en el expediente clínico de la paciente.	
Médico Anestesiólogo y Médico Gineco Obstetra.	15	Considera, de acuerdo con el Gineco Obstetra y a las condiciones clínicas de la paciente el alta de toco cirugía y solicita traslado a la cama censable de la paciente en hospitalización, asentándolo en nota de alta y traslado en el expediente clínico. TERMINA	• Expediente clínico.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	23. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Enfermedad Hipertensiva Asociada al Embarazo.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 300

5. DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	23. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Enfermedad Hipertensiva Asociada al Embarazo.		Hoja: 302

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 de Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 Del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 TRIAGE	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Libreta de registro de procedimientos y cirugías	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Cama censable: Cama en servicio instalada en el área de hospitalización para uso de pacientes internos, debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica de un paciente. El servicio de admisión la controla o asigna al paciente al momento de su ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento.

8.2 Carta de consentimiento informado: Documento que expresa por escrito la aceptación del paciente respecto a los diferentes procedimientos con fines diagnósticos o terapéuticos a que será sometido, incluyendo la realización de cirugía. Por normatividad, su llenado es obligatorio.

8.3 Cirugía: Parte de la medicina que se ocupa de curar enfermedades como son malformaciones, traumatismos, etc. mediante procedimientos quirúrgicos, generalmente acompañados de aplicación de anestesia.

8.4 Cirugía Segura Salva vidas: Serie de procedimientos tendientes a salvar la seguridad y calidad en la atención médico quirúrgica de la paciente.

8.5 Enfermedad Hipertensiva Asociada al Embarazo: Síndrome multisistémico de severidad variable, específico del embarazo, caracterizado por una reducción de la perfusión sistémica generada por vasoespasmo y activación de los sistemas de coagulación. Se presenta después de la semana 20 de la gestación, durante el parto o en las primeras 6 semanas después de éste. El cuadro clínico se caracteriza por hipertensión arterial $\geq 140/90$ mm Hg acompañada de proteinuria, es frecuente que además se presente cefalea, acúfenos, fosfenos, edema, dolor abdominal y/o alteraciones de laboratorio. Se clasifica: - Hipertensión crónica

- Preeclampsia.- sin datos de severidad, con datos de severidad
- Eclampsia
- Preeclampsia sobreañadida a hipertensión crónica
- Hipertensión transitoria
- Hipertensión no clasificada

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	23. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Enfermedad Hipertensiva Asociada al Embarazo.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 303

8.6 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-004-SSA3-2012.

8.7 Ficha socioeconómica: Documento que resume la situación socio económica del paciente, para fines de categorización de cuotas de recuperación, es realizada por el Departamento de Trabajo Social.

8.8 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.9 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.10 Legrado Uterino: Método que consiste en el raspado de la cavidad uterina, el cual se realiza con fines diagnósticos y terapéuticos.

8.11 Quirófano: Área del servicio que cuenta con salas provistas del equipo necesario para realizar procedimientos quirúrgicos valoración preanestesia.

8.12 Terapia intensiva: Servicio médico especial con infraestructura, equipo y personal médico de alta capacidad y tecnología para la atención de pacientes en estado crítico.

8.13 Urgencia: Es la atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Comprobante de pago * Ver anexos del procedimiento 1.
- 10.2 Orden de internamiento * Ver anexos del procedimiento 3.
- 10.3 Formatos de consentimiento informado (hospitalización) * Ver anexos del procedimiento 6
- 10.4 Hoja TRIAGE * Ver anexos del procedimiento 6.
- 10.5 Hoja de enfermería * Ver anexos del procedimiento 17.
- 10.6 Hoja de anestesia * Ver anexos del procedimiento 6.
- 10.7 Formatos de consentimiento informado (cirugía) * Ver anexos del procedimiento 6.
- 10.8 Estudios de Laboratorio y Gabinete remitir a Procedimiento 3

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	24. Procedimiento para la atención de pacientes con diagnóstico de ruptura prematura de membranas.		

24. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	24. Procedimiento para la atención de pacientes con diagnóstico de ruptura prematura de membranas.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 305

1. PROPOSITO

Establecer la guía procedimental del mecanismo logístico que debe desarrollar el personal médico para brindar debidamente la atención de las pacientes con diagnóstico de Embarazo mayor de 20 semanas de gestación y ruptura prematura de membranas amnióticas en las pacientes que acuden a la Unidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, enfocado en lograr un proceso de calidad y calidez para las usuarias.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: la Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica "B" supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Ginecología y Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento de la paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: este procedimiento no tiene alcance.

3. POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Jefe de Servicio, en conjunto con el Coordinador de Obstetricia y Medicina Materno Fetal el difundir, supervisar y evaluar que el debido procedimiento de atención se lleve a cabo de la manera más correcta.

3.2 Es responsabilidad del personal médico de base tratante especialista en Ginecología y Obstetricia asignado al filtro de admisión de la Unidad de Ginecología y Obstetricia el valorar de acuerdo a las condiciones valorar el tipo de atención tanto si es de meritoria de un manejo de urgencia con una atención resolutive inmediata o el llevar a cabo el protocolo de diagnóstico y manejo convencional que permita la utilización de todos los recursos de apoyo para el debido diagnóstico y atención de las pacientes.

3.3 Es responsabilidad del médico especialista en Ginecología y Obstetricia, realiza maniobras dirigidas al diagnóstico de ruptura de membranas. (especuloscopia, maniobra de valsalva y tariier)

- Con evidencia clínica de ruptura prematura de membranas la paciente pasa a sala de labor, donde de acuerdo a las condiciones maternas y fetales se podrá brindar un manejo conservador para ofrecer el beneficio de acuerdo a la edad gestacional de inducción de madurez pulmonar fetal o en el caso de ameritar interrupción se valorará la inducto conducción antes de las 28 semanas de gestación o después de las 32 semanas, entre las 28 y 32 semas de gestaciones de ser posible la interrupción vía abdominal por neuroprotección de no ser posible brindarla de manera farmacológica con esquema de Sulfato de Magnesio, en manejo conservador considerar la utilización de antibiótico de cuerdo al tiempo de latencia mayor de 8 horas.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	24. Procedimiento para la atención de pacientes con diagnóstico de ruptura prematura de membranas.

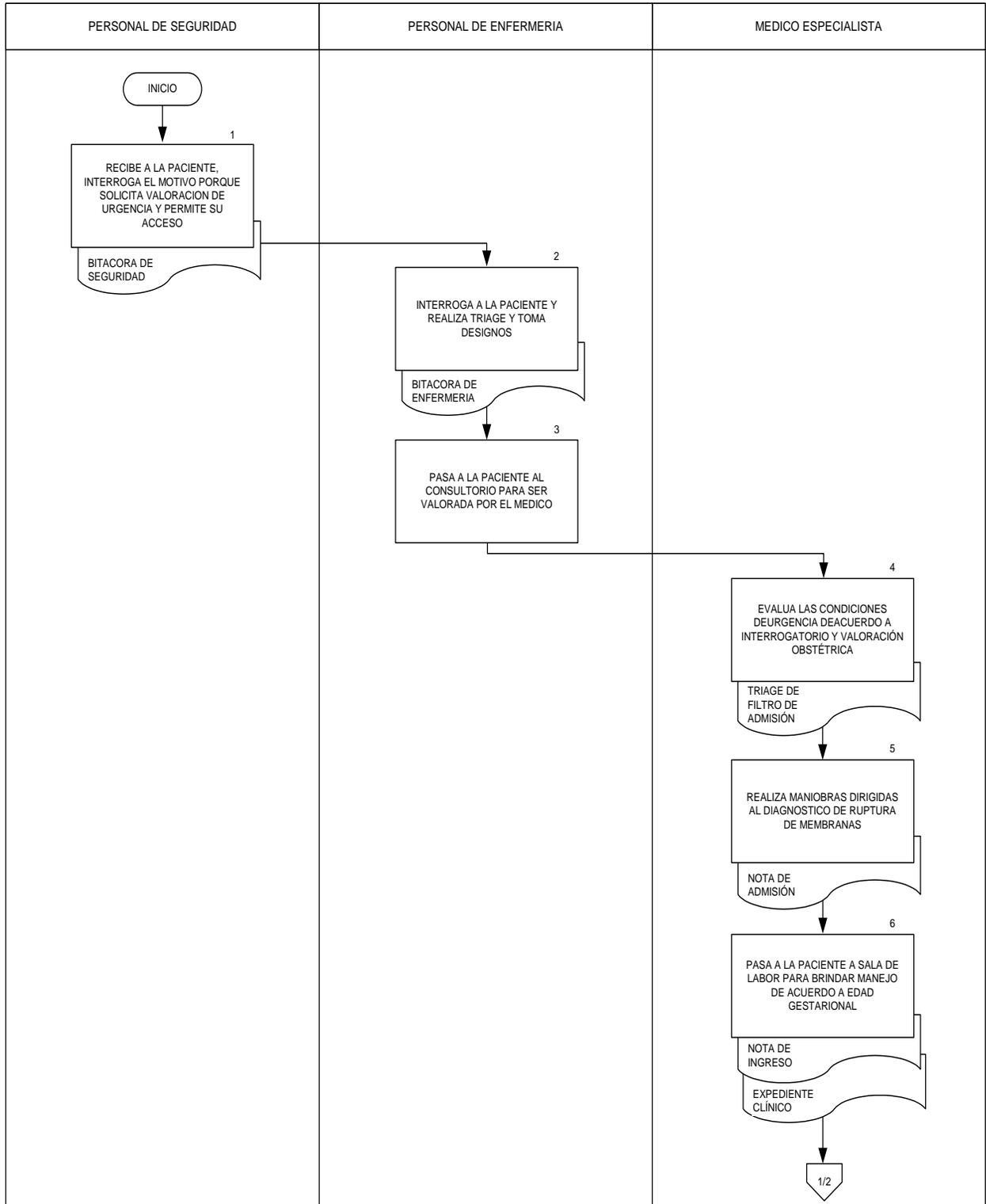
Hoja: 306

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

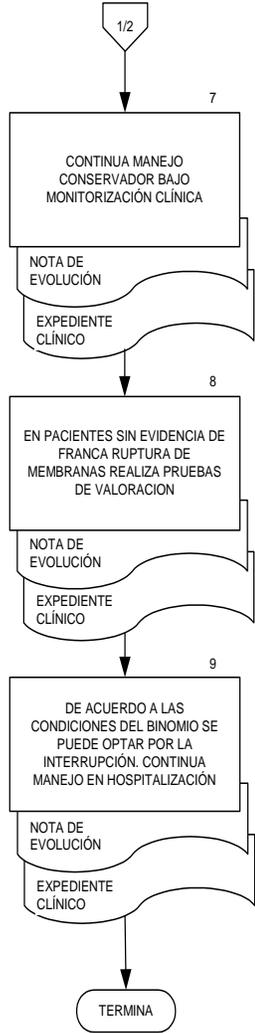
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de seguridad	1	Recibe a la paciente, previo interrogatorio breve de identificación y motivo por que solicita la valoración de urgencia permite su acceso a sala de espera del filtro de urgencias.	<ul style="list-style-type: none"> • Bitácora de seguridad
Personal de enfermería	2	Interroga y realiza triage y toma de signos vitales.	<ul style="list-style-type: none"> • Bitácora de enfermería
	3	Pasa a la paciente al consultorio del filtro de urgencias para ser valorada por el médico responsable del área.	
Médico especialista	4	Evalúa las condiciones de urgencia materno o fetales de acuerdo al interrogatorio y exploración obstétrica convencional.	<ul style="list-style-type: none"> • Triage de filtro de admisión • Nota de admisión. • Nota de ingreso. • Expediente clínico. • Nota de evolución.
	5	Realiza maniobras dirigidas al diagnóstico de ruptura de membranas. (especuloscopia, maniobra de valsalva y tarnier)	
	6	Pasa a la paciente a sala de labor, para brindar un manejo conservador de acuerdo a la edad gestacional	
	7	Si las condiciones materno fetales permiten el continuar con manejo conservador expectante podrá continuar vigilancia en área de hospitalización bajo monitorización clínica de temperatura materna y reactantes de fase aguda y al producto con vigilancia estrecha de la frecuencia cardiaca fetal y monitorización diaria ultrasonográfica del índice de líquido amniótico.	
	8	En las pacientes sin evidencia clínica de franca ruptura de membranas realizar con toma dirigida por especuloscopia cristalografía y pruebas físicas como la prueba de la flama si se cuenta realizar pruebas de ph con colorante como la Nitrazina o amniosense, posterior a la valoración clínica realizar valoración ultrasonográfica con Indica de Líquido amniótico preferentemente en cuadrantes (Phelan).	
	9	De acuerdo a las condiciones del binomio, se puede optar por la interrupción del embarazo, continuar manejo en hospitalización con conducta expectante de acuerdo a la evolución.	
TERMINA			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	24. Procedimiento para la atención de pacientes con diagnóstico de ruptura prematura de membranas.		

5. DIAGRAMA DE FLUGO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	24. Procedimiento para la atención de pacientes con diagnóstico de ruptura prematura de membranas.		

PERSONAL DE SEGURIDAD	PERSONAL DE ENFERMERIA	MEDICO ESPECIALISTA
		 <pre> graph TD Start([1/2]) --> Step7[7 CONTINUA MANEJO CONSERVADOR BAJO MONITORIZACIÓN CLÍNICA] Step7 --> Step8[8 EN PACIENTES SIN EVIDENCIA DE FRANCA RUPTURA DE MEMBRANAS REALIZA PRUEBAS DE VALORACIÓN] Step8 --> Step9[9 DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL BINOMIO SE PUEDE OPTAR POR LA INTERRUPTIÓN. CONTINUA MANEJO EN HOSPITALIZACIÓN] Step9 --> End([TERMINA]) </pre>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	24. Procedimiento para la atención de pacientes con diagnóstico de ruptura prematura de membranas.		Hoja: 309

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 de Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 Guía de Práctica Clínica GPC 2009.- O42.9	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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. REGISTRO

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de control de consulta de primera vez	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Ruptura prematura de membranas: Es la solución de continuidad de las membranas amnióticas permitiendo la salida del líquido amniótico antes del inicio de trabajo de parto, después de las 20 semanas de gestación antes de las 20 semanas se llama aborto inevitable.

8.2 Ruptura precoz de membranas: Es la ruptura de las membranas ya iniciado el trabajo de parto pero en fase latente es decir con menos de 4 cms de dilatación

8.3 Ruptura oportuna de membranas: Es la ruptura de membranas amnióticas durante la fase activa del trabajo de parto.

8.4 Ruptura tardía d membranas: Es la expulsión de la cara del producto sin que aún se hallan roto las membranas y teniendo que romperlas en ese momento para continuar con la expulsión del producto.

8.5 Especuloscopía: Es la aplicación del espejo vaginal para la observación directa del cuello uterino y poder identificar si existe salida de líquido amniótico o bien tomar muestra de la secreción para buscar presencia de líquido amniótico por cristalografía, por desecación p prueba de la flama y colorante de pH como la nitrazina.

8.6 Maniobra de valsalva para la ruptura de membranas: Permite por medio del esfuerzo abdominal observar con mayor claridad si existe salida de líquido amniótico transcervical o transvaginal.

8.7 Maniobra de Tarnier: En la ruptura de membranas la cabeza puede estar trabajando como una válvula que impide la salida del líquido amniótico para confirmar o descartar la ruptura d membranas se desplaza digitalmente la cabeza del producto para por medio de la maniobra de valsalva observar o no la salida de liquido amniótico.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	24. Procedimiento para la atención de pacientes con diagnóstico de ruptura prematura de membranas.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 310

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Reporte ultrasonográfico. *Ver anexo del procedimiento 1
10.2 Estudios de Laboratorio y Gabinete. *Ver anexo del procedimiento 3

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	25. Procedimiento para la atención de pacientes con diagnóstico de diabetes y embarazo.		Hoja: 311

25. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES Y EMBARAZO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	25. Procedimiento para la atención de pacientes con diagnóstico de diabetes y embarazo.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 312

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención adecuada a las pacientes que acuden a la unidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, con diagnóstico de diabetes en el embarazo, parto y puerperio, y sean atendidas de manera adecuada, siempre enfocados en 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 Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica “B” supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Ginecología y Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento de la paciente que acude con diagnóstico o se detecta durante su atención con Diabetes en el Embarazo.

2.2 A nivel externo: este procedimiento no tiene alcance.

1. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Ginecología y Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo el proceso de atención de pacientes con diagnóstico o sospecha de Diabetes y Embarazo, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio servicio.

3.2 El Personal Administrativo del área de Admisión del Servicio será responsable de solicitar el carnet, interconsulta y comprobante de pago (cuando sea derechohabiente de seguridad social) para que la paciente con diagnóstico o sospecha de Diabetes en el Embarazo referida de otras áreas del hospital tenga acceso a la atención médica en el servicio de Ginecología y Obstetricia, una vez que se ha dado cumplimiento de los requisitos establecidos.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio de Ginecología y Obstetricia es responsable de verificar los datos proporcionados por la paciente o su familiar, identificándola a través de una credencial de elector y CURP, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y Número de expediente), identificar que se trata de una paciente con diagnóstico de Diabetes en el Embarazo, además de presentarse con ella, tomar signos vitales, coadyuvar al médico en la atención de la paciente, deberá realizar la medición de la glicemia capilar mediante glucómetro y registrarlo en valores numéricos en su carnet del embarazo con fecha, hora y letra legible.

3.4 El Jefe de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos encargados de atender las interconsultas de pacientes con Diabetes en el Embarazo que se soliciten por otros servicios, mismo que deberá enviar a la Dirección de Área correspondiente con periodicidad mensual.

3.5 Es responsabilidad del Médico Tratante de Ginecología y Obstetricia o de Medicina Materno Fetal identificar los factores de riesgo para padecer Diabetes en el Embarazo (diabetes antes del embarazo,

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	25. Procedimiento para la atención de pacientes con diagnóstico de diabetes y embarazo.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 313

diabetes gestacional en embarazo previo, etnia latinoamericana o afrodescendiente, familiares de primer grado con diabetes, índice de masa corporal ≥ 30 kg/m², edad ≥ 25 años, pérdida perinatal sin explicaciones en embarazos previos, nacimiento de un hijo con malformaciones, glucosuria en primer consulta de control prenatal, uso de corticoesteroides, síndrome de ovario poliquístico, síndrome metabólico, hipertensión arterial sistémica y embarazo múltiple); además de solicitar los estudios de laboratorio que apoyen el diagnóstico de Diabetes en el Embarazo (Curva de tolerancia oral a la glucosa con carga de 75 gr, con al menos una de las tres cifras alterada). Al realizar el diagnóstico citar en consulta subsecuente con interconsulta al área de Medicina Materno Fetal para continuar su control prenatal, el Médico Tratante de Ginecología y Obstetricia deberá proporcionar adecuada información a la paciente y sus familiares sobre su diagnóstico de Diabetes en el Embarazo, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte de la paciente, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médicos residentes, médicos internos, pasantes de servicio social, etc.) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de Médicos de Base.

3.6 Será responsabilidad del Médico especialista de Ginecología y obstetricia o de Medicina Materno Fetal valorar, de acuerdo con las condiciones de la paciente con Diabetes en el Embarazo, el tipo de atención que se le brindará: urgente (glucemia >180 mg/dl o <60 mg/dl o inestabilidad metabólica o alguna otra condición urgente) o electiva (glucemia <180 mg/dl y >60 mg/dl, sin inestabilidad metabólica y sin ninguna otra condición de urgencia), para garantizar que existen niveles de prioridades para la misma, de acuerdo con las políticas establecidas. En casos de urgencia, enviará a la paciente con su familiar al área de urgencias de la unidad 112^a Ginecología y Obstetricia para que sea atendida de manera inmediata, de considerarlo necesario solicitará la valoración de los médicos de Medicina Crítica en Obstetricia de acuerdo con la severidad del cuadro que presente la paciente, de acuerdo con la disponibilidad de recursos (humanos, materiales e infraestructura), de ser necesario, acompañado de médico y enfermera.

3.7 Es responsabilidad del Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia o de Medicina Materno Fetal que otorga la consulta, revisar los estudios de laboratorio que confirman el diagnóstico de Diabetes en el Embarazo: Tamíz con carga de glucosa de 50 gr y medición de glucemia a los 60 minutos ≥ 180 mg/dl o curva de tolerancia oral a la glucosa con carga de glucosa de 100 gr y mediciones en ayuno (≥ 125 mg/dl), 60 minutos (>180 mg/dl), 120 minutos (≥ 155 mg/dl) y 180 minutos (≥ 140 mg/dl), con al menos dos de las cuatro cifras elevadas o curva de tolerancia oral a la glucosa con carga de glucosa de 75 gr y mediciones en ayuno (≥ 92 mg/dl), 60 minutos (>180 mg/dl) y 120 minutos (≥ 153 mg/dl) con al menos una de las tres cifras alterada. Además deberá proporcionar una evaluación al paciente con calidad y calidez y *enviar a consulta subsecuente* además de extender en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, su número de cédula profesional y su firma.

3.8 El Médico Especialista del Servicio de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal asignado a la Consulta Externa será responsable de realizar, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico adecuado y el tratamiento que requiera la paciente, a través del formato de interconsulta con apego al procedimiento para la solicitud y realización de interconsultas médicas de la Dirección de Coordinación Médica. En la paciente con diagnóstico de Diabetes en el Embarazo, con la finalidad de identificar y resolver factores de riesgo inherentes con el diagnóstico mencionado, y como parte de la atención multidisciplinaria que esta institución facilita, se deberá solicitar la valoración por las siguientes especialidades: A todas por: nutrición, estomatología y colposcopia (interconsulta con resultado de citología cervicouterina). Ante la sospecha de enfermedad crónica (pregestacional) además por: oftalmología, endocrinología, valoración cardiovascular y por nefrología ante sospecha o diagnóstico de insuficiencia renal.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	25. Procedimiento para la atención de pacientes con diagnóstico de diabetes y embarazo.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 314

3.9 Es responsabilidad del Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal que se encuentre brindando la consulta de pacientes con diagnóstico de Diabetes en el Embarazo, entregar el formato (Bitácora de glucemias capilares) para seguimiento y monitorización de las glucemias capilares, así como explicar a detalle: la finalidad, manera de llenado, así como solicitar presentar dicho formato en cada consulta subsecuente.

3.10 El Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal asignado al área de Urgencias de Ginecología y Obstetricia/Tococirugía es el responsable de la toma de decisiones ante una paciente con Diabetes en el Embarazo que curse con alguna urgencia, así como coordinar el proceso de hospitalización en caso de ser necesario y su destino inmediato para continuar su manejo (área de Tococirugía, Terapia Intensiva u Hospitalización). También es su responsable de solicitar o realizar los estudios de laboratorio y gabinete para la adecuada valoración y manejo de la madre y su feto.

3.11 Todas las actividades que requieran interrelación personal en el proceso de atención de las pacientes con diagnóstico de Diabetes en el Embarazo serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los derechos humanos individuales del paciente, el familiar y el prestador de servicio.

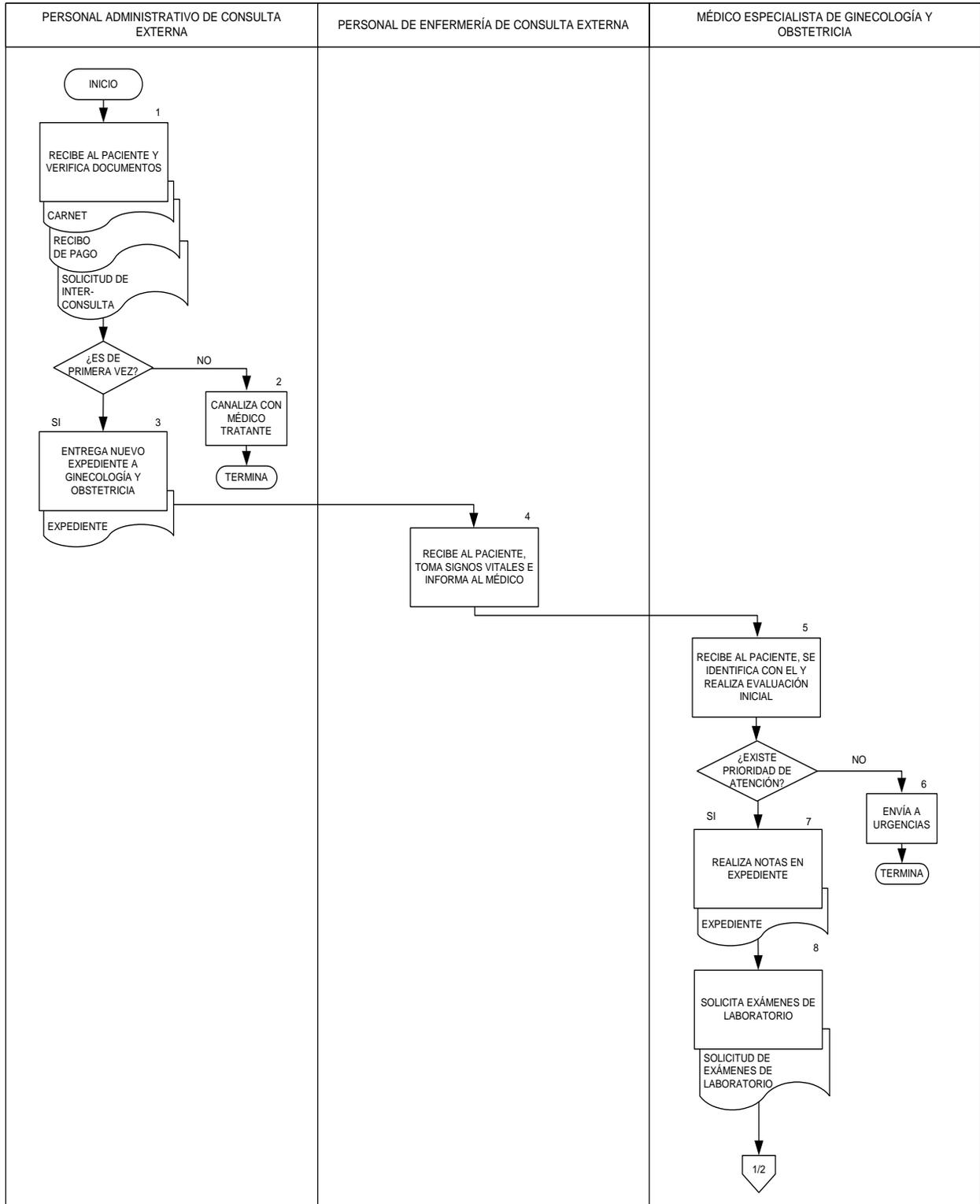
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	25. Procedimiento para la atención de pacientes con diagnóstico de diabetes y embarazo.

Hoja: 315

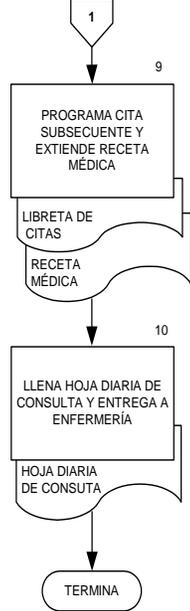
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo de Consulta Externa.	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, solicitud de interconsulta y recibo de pago. ¿El paciente se presenta por primera vez?	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet • Recibo de pago • Solicitud de interconsulta
	2	No: Canaliza al paciente con personal administrativo para agendar su consulta subsecuente vía electrónica y termina el procedimiento.	
	3	Si: Entrega nuevo expediente al consultorio correspondiente de la Unidad de Ginecología y Obstetricia.	
Personal de enfermería de Consulta Externa	4	Recibe e identifica a la paciente, Toma signos vitales, glucemia capilar e informa al médico.	➤ Cartilla de embarazo
Médico especialista de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal	5	Recibe a la paciente, se identifica con ella, realiza evaluación inicial de la paciente a través de interrogatorio y exploración física. ¿Existe prioridad en la atención médica?	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de interconsulta • Expediente clínico • Exámenes de laboratorio • Libreta de citas • Receta médica • Hoja diaria de consulta
	6	Si: Envía a urgencias y termina el procedimiento.	
	7	No: Realiza notas en el expediente con apego a la NOM 004-SSA3-2012.	
	8	Solicita exámenes de laboratorio para confirmar diagnóstico de Diabetes en el Embarazo.	
	9	Programa cita subsecuente en Consulta de Ginecología y Obstetricia o en Medicina Materno Fetal si ya cuenta con diagnóstico de Diabetes en el Embarazo (a través de personal administrativo) y extiende receta con apego a lineamientos.	
	10	Llena hoja diaria de consulta y la entrega a personal de enfermería de la Consulta externa al terminar la jornada, para su envío a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativo.	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	25. Procedimiento para la atención de pacientes con diagnóstico de diabetes y embarazo.		Hoja: 317

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CONSULTA EXTERNA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CONSULTA EXTERNA	MÉDICO ESPECIALISTA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
		 <pre> graph TD Start([1]) --> P9[PROGRAMA CITA SUBSECUENTE Y EXTIENDE RECETA MÉDICA] P9 --> O1[LIBRETA DE CITAS] P9 --> O2[RECETA MÉDICA] O1 --> P10[LLENA HOJA DIARIA DE CONSULTA Y ENTREGA A ENFERMERÍA] O2 --> P10 P10 --> O3[HOJA DIARIA DE CONSUTA] O3 --> End([TERMINA]) </pre>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	25. Procedimiento para la atención de pacientes con diagnóstico de diabetes y embarazo.		Hoja: 318

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia	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 Libreta de control de consulta de primera vez	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta de Primera vez: 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.

8.2 Ginecología y Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.3 Medicina Materno Fetal: La rama de la Ginecología y Obstetricia, que tiene como objetivo la prevención, el diagnóstico y manejo de las patologías de la madre y/o su feto.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	25. Procedimiento para la atención de pacientes con diagnóstico de diabetes y embarazo.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 319

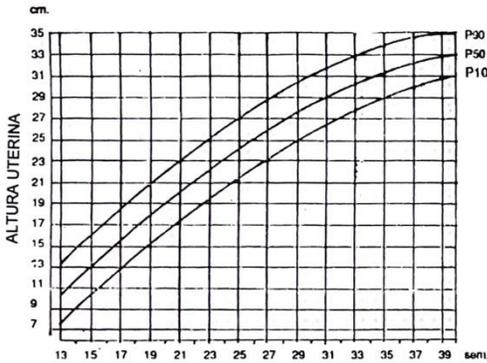
10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet. *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.2 Comprobante de pago. *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.3 Solicitud de interconsulta. *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.4 Hoja diaria de consulta. *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.5 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio. *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.6 Receta médica. *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.7 Historia clínica. *Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.8 Carnet de embarazo
- 10.9 Bitácora de glucemias

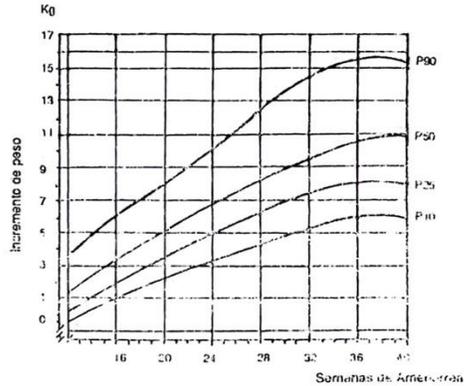
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	25. Procedimiento para la atención de pacientes con diagnóstico de diabetes y embarazo.		Hoja: 320

10.8 Carnet de embarazo

PATRONES DE ALTURA UTERINA E INCREMENTO DE PESO MATRNO SEGUN EDAD GESTACIONAL. UNA VEZ CONOCIDA LA EDAD GESTACIONAL, SE UBICA EN LA GRAFICA CORRESPONDIENTE UN PUNTO EN SU INTERSECCION CON EL VALOR OBTENIDO



Bo. Of. Sanit Panamer 95:156-162:1983



Usted va a ser Madre y es importante que recuerde

- El embarazo no es una enfermedad, pero exige vigilancia del equipo de salud para evitar complicaciones.
- Es importante que su primera consulta al centro de salud sea lo más pronto posible.
- Cumpla las citas y las recomendaciones que le sean dadas.

La talla de cariño puede ser causa de enfermedad en su hijo.
 Debe brindarsele todo el amor, desde EL EMBARAZO.

Recuerde que el niño alimentado a pecho raramente enferma.
 El tabaco y el alcohol son perjudiciales para la madre y el niño.
 Cuide su higiene personal y evite los excesos físicos.

Usted debe acudir inmediatamente a la Institución de Salud si presenta:

- Signos del comienzo del parto, cualquiera sea la edad del embarazo.
- Salida de sangre o líquido por sus genitales.
- Hinchazón (edema) en las piernas, las manos o la cara.
- Fiebre o escalofríos.
- Dolor de cabeza continuo, si tiene problemas de visión o le zumban los oídos.

Haga llegar este mensaje a toda embarazada que Ud. conozca.

Este carnet contiene información indispensable para su salud y la de su hijo. Llévelo con usted y entérguelo al equipo de salud toda vez que requiera una atención, ya sea para el embarazo, parto, puerperio o control de crecimiento y desarrollo de su hijo.



CENTRO DE SALUD _____

LOCALIDAD _____

MUNICIPIO _____

SALUD |  HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA
 DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA
 LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005
 GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
 CARNET PRENATAL

SSA/CLAP/OPSOMS/UNICEF

HISTORIA CLINICA PERINATAL SIMPLIFICADA

ESTABLECIMIENTO										No. HISTORIA CLINICA													
APELLIDOS Y NOMBRE																							
DOMICILIO										EDAD Años		ALFABETA		ESTUDIOS		AÑOS APROBADOS		ESTADO CIVIL				FUMIA	
LOCALIDAD										Menor de 15		SI NO		Ning. Med.				Unión				NO SI	
										Mayor de 35				Prim. Sup.				Casada Libre Sol. Otro				Cuántos	
ANTECEDENTES										PERSONALES													
FAMILIARES										OBSTETRICOS													
Diabetes										Abortos													
TBC pulmonar										Partos													
Cáncer										Gestas													
Gemelares										NAC. VIVOS													
Otro										NAC. MUERTOS													
										VIVEN MUEREN													
										ALGUN RM PESO MENOS DE 2500 g													
										NACIMIENTO CON MAYOR PESO													
EMBARAZO ACTUAL										HOSPITALIZACION													
Per anterior al Embarazo										EMBARAZO													
Talla(cm)										TRASLADO													
Kg.										MOTIVO													
EX. CLINICO NORMAL										EX. MAMAS NORMAL													
EX. ODONTOL. NORMAL										PELVIS NORMAL													
EX. PAPANICOLAOU CLASE 1										EXPL. VAGINAL NORMAL													
EX. G. NORMAL										VDRL													
CONSULTA No.										FECHA													
1										SEMANAS DE AMENORREA													
2										PESO (Kg)													
3										TENSION ARTERIAL													
4										ALT UTER / PRESENT													
5										FCF (lat/min) / MOV. FETAL													
6										GANANCIA DE PESO													
7										ALTURA UTERINA													
8										PARTO/ABORTO													
9										CONTROL PRENATAL													
10										TERMINACION													
										EPISIOTOMIA													
										RECIENTE NACIDO													
										TALLA													
										PER. F.													
										RN CON LA MADRE													
										EGRESO RN													
										EDAD ALTA / TRASLADO													
										EDAD AL FALLECER													
										ALIMENTO													
										PATOLOGIA EMBARAZO													
										PARTO PUERPERIO													
										PUERPERIO													
										Egreso Materno													
										Muerte Materna													
										Método de PF													
										Ninguno													
										Condón													
										Ligadura de trompas													
										D.I.U.													
										Retno													
										Oral													
										Otro													
OBSERVACIONES																							

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	26. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Padecimientos Tiroideos y Embarazo.		

26. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE PADECIMIENTOS TIROIDEOS Y EMBARAZO.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	26. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Padecimientos Tiroideos y Embarazo.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 324

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención adecuada a las pacientes que acuden a la unidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, con diagnóstico de Padecimientos Tiroideos y Embarazo, parto y puerperio, y sean atendidas de manera adecuada, siempre enfocados en 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 Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica “B” supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Ginecología y Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento de la paciente que acude con diagnóstico o se detecta durante su atención con Padecimientos Tiroideos y Embarazo.

2.2 A nivel externo: este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Ginecología y Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo el proceso de atención de pacientes con diagnóstico o sospecha de Padecimientos Tiroideos y Embarazo, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio servicio.

3.2 El Personal Administrativo del área de Admisión del Servicio será responsable de solicitar el carnet, interconsulta y comprobante de pago (cuando sea derechohabiente de seguridad social) para que la paciente con diagnóstico o sospecha de Padecimientos Tiroideos y Embarazo referida de otras áreas del hospital tenga acceso a la atención médica en el servicio de Ginecología y Obstetricia, una vez que se ha dado cumplimiento de los requisitos establecidos.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio de Ginecología y Obstetricia es responsable de verificar los datos proporcionados por la paciente o su familiar, identificándola a través de una credencial de elector y curp, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y Número de expediente), identificar que se trata de una paciente con diagnóstico de Padecimientos Tiroideos y Embarazo, además de presentarse con ella, tomar signos vitales, coadyuvar al médico en la atención de la paciente, deberá realizar la los signos vitales y registrarlos en valores numéricos en su carnet prenatal con fecha, hora y letra legible.

3.4 El Jefe de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos encargados de atender las interconsultas de pacientes con Padecimientos Tiroideos y Embarazo que se soliciten por otros servicios, mismo que debéra enviar a la Dirección de Área correspondiente con periodicidad mensual.

3.5 Es responsabilidad del Médico Tratante de Ginecología y Obstetricia o de Medicina Materno Fetal identificar los factores de riesgo para padecer Padecimientos Tiroideos y Embarazo (diabetes mellitus 1, edad \geq 30 años, historia personal o familiar de enfermedad tiroidea o autoinmune, bocio, presencia de

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	26. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Padecimientos Tiroideos y Embarazo.	<hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Hoja: 325

anticuerpos antitiroideos, signos o síntomas de hiperfunción o hipofunción tiroidea, antecedente de irradiación terapéutica de cabeza o cuello, antecedente de cirugía tiroidea, drogoterapia con litio o amiodarona, mujeres con embarazo de 6 semanas a 6 meses postparto); además de solicitar los estudios de laboratorio que apoyen el diagnóstico de Padecimientos Tiroideos y Embarazo (TSH con los siguientes valores de normalidad primer trimestre: 0.1 a 2.5, segundo trimestre: 0.2 a 3.0, tercer trimestre: 0.3 a 3.0 mUI/l, valores por debajo del punto de corte inferior sugieren hipertiroidismo, valores por arriba del punto de corte superior sugiere hipotiroidismo, se deberá complementar perfil tiroideo con T3 y T4 libres para complementar y tipificar la enfermedad). Al realizar el diagnóstico, citar en consulta subsecuente con interconsulta al área de Medicina Materno Fetal para continuar su control prenatal y manejo, el Médico Tratante de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal deberá proporcionar adecuada información a la paciente y sus familiares sobre su diagnóstico de Padecimientos Tiroideos y Embarazo, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte de la paciente, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médicos residentes, médicos internos, pasantes de servicio social, etc.) podrán ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de Médicos de Base.

3.6 Será responsabilidad del Médico especialista de Ginecología y Obstetricia o de Medicina Materno Fetal valorar, de acuerdo con las condiciones de la paciente con Padecimientos Tiroideos y Embarazo, el tipo de atención que se le brindará: urgente (con ≥ 25 puntos en la escala modificada de Burch y Wartofsky para tormenta tiroidea), para garantizar que existen niveles de prioridades para la misma, de acuerdo con las políticas establecidas. En casos de urgencia, enviará a la paciente con su familiar al área de urgencias de la unidad 112ª Ginecología y Obstetricia para que sea atendida de manera inmediata, de considerarlo necesario solicitará la valoración de los médicos de Medicina Crítica en Obstetricia de acuerdo con la severidad del cuadro que presente la paciente, de acuerdo con la disponibilidad de recursos (humanos, materiales e infraestructura), de ser necesario, acompañado de médico y enfermera.

3.7 Es responsabilidad del Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia o de Medicina Materno Fetal que otorga la consulta, revisar los estudios de laboratorio que confirman el diagnóstico de Diabetes en el Embarazo: Tamíz con carga de glucosa de 50 gr y medición de glucemia a los 60 minutos ≥ 180 mg/dl ó curva de tolerancia oral a la glucosa con carga de glucosa de 100 gr y mediciones en ayuno (≥ 125 mg/dl), 60 minutos (>180 mg/dl), 120 minutos (≥ 155 mg/dl) y 180 minutos (≥ 140 mg/dl), con al menos dos de las cuatro cifras elevadas ó curva de tolerancia oral a la glucosa con carga de glucosa de 75 gr y mediciones en ayuno (≥ 92 mg/dl), 60 minutos (>180 mg/dl) y 120 minutos (≥ 153 mg/dl) con al menos una de las tres cifras alterada. Además deberá proporcionar una evaluación al paciente con calidad y calidez y *enviar a consulta subsecuente* además de extender en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, su número de cédula profesional y su firma.

3.8 El Médico Especialista del Servicio de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal asignado a la Consulta Externa será responsable de realizar, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico adecuado y el tratamiento que requiera la paciente, a través del formato de interconsulta con apego al procedimiento para la solicitud y realización de interconsultas médicas de la Dirección de Coordinación Médica. En la paciente con diagnóstico de Padecimientos Tiroideos y Embarazo, con la finalidad de identificar y resolver factores de riesgo inherentes con el diagnóstico mencionado, y como parte de la atención multidisciplinaria que esta institución facilita, se deberá solicitar la valoración por las siguientes especialidades: Pacientes con difícil control o hipotiroidismo o hipertiroidismo con bocio, tumor o nódulo tiroideo: endocrinología y valoración cardiovascular, ante exoftalmos: oftalmología.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	26. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Padecimientos Tiroideos y Embarazo.	<hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Hoja: 326

3.9 Es responsabilidad del Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal que se encuentre brindando la consulta de pacientes con diagnóstico de Padecimientos Tiroideos y Embarazo, entregar la solicitud por TSH cada 3 a 4 semanas para seguimiento y monitorización del control o descontrol tiroideo, así como explicar a detalle la finalidad y datos de alarma.

3.10 El Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal asignado al área de Urgencias de Ginecología y Obstetricia/Tococirugía es el responsable de la toma de decisiones ante una paciente con Padecimientos Tiroideos y Embarazo que curse con alguna urgencia, así como coordinar el proceso de hospitalización en caso de ser necesario y su destino inmediato para continuar su manejo (área de Tococirugía, Terapia Intensiva u Hospitalización). También es responsable de solicitar o realizar los estudios de laboratorio y gabinete para la adecuada valoración y manejo de la madre y su feto.

3.11 Todas las actividades que requieran interrelación personal en el proceso de atención de las pacientes con diagnóstico de Padecimientos Tiroideos y Embarazo serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los derechos humanos individuales del paciente, el familiar y el prestador de servicio.

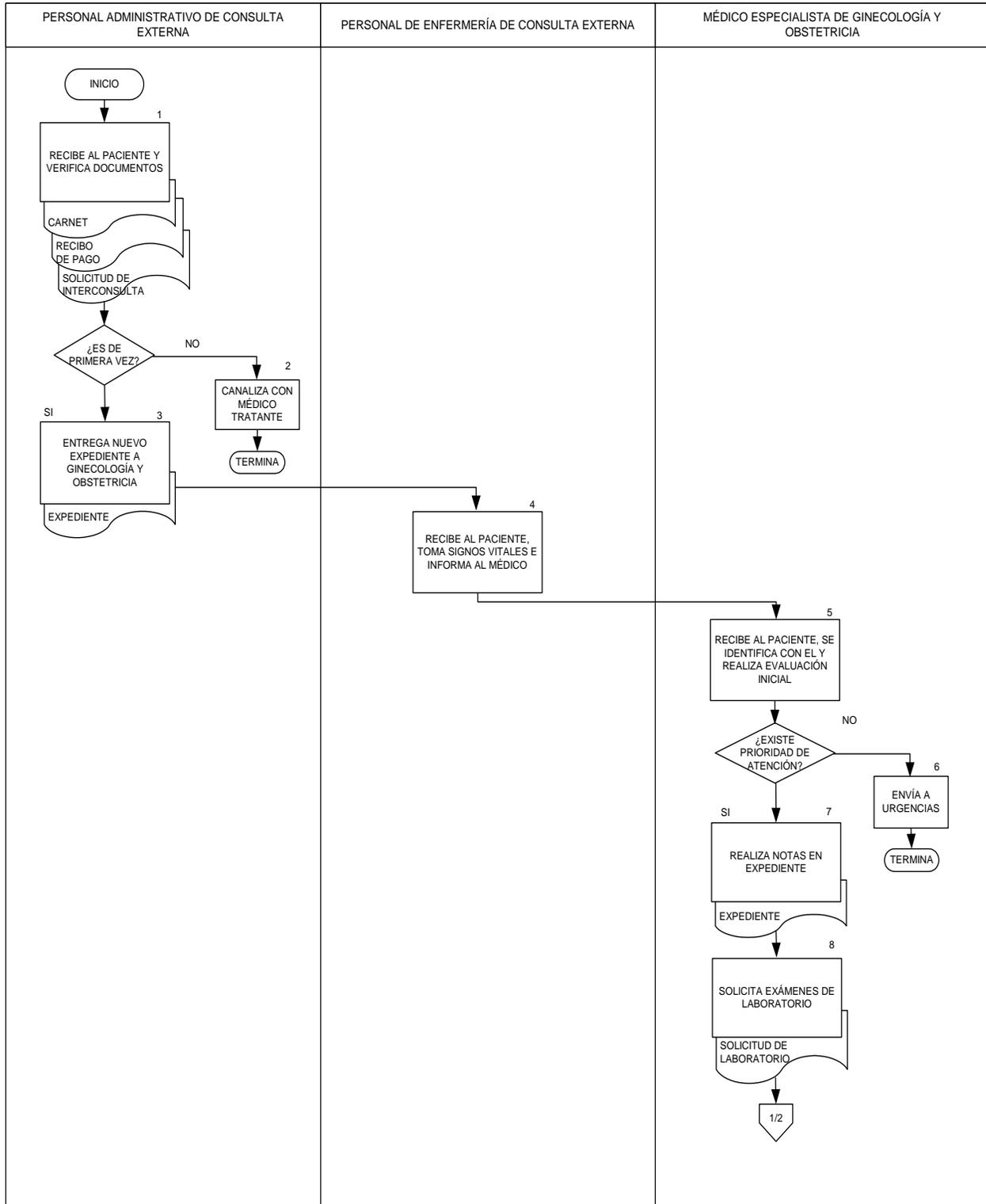
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	26. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Padecimientos Tiroideos y Embarazo.

Hoja: 327

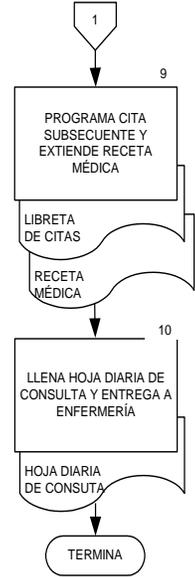
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo de Consulta Externa.	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, solicitud de interconsulta y recibo de pago. ¿El paciente se presenta por primera vez?	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet • Recibo de pago • Solicitud de interconsulta
	2	No: Canaliza al paciente con personal administrativo para agendar su consulta subsecuente vía electrónica y termina el procedimiento.	
	3	Si: Entrega nuevo expediente al consultorio correspondiente de la Unidad de Ginecología y Obstetricia.	
Personal de enfermería de Consulta Externa	4	Recibe e identifica a la paciente, Toma signos vitales, glucemia capilar e informa al médico.	<ul style="list-style-type: none"> • Cartilla de embarzo •
Médico especialista de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal	5	Recibe a la paciente, se identifica con ella, realiza evaluación inicial de la paciente a través de interrogatorio y exploración física. ¿Existe prioridad en la atención médica?	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de interconsulta • Expediente clínico • Exámenes de laboratorio • Libreta de citas • Receta médica • Hoja diaria de consulta
	6	Si: Envía a urgencias y termina el procedimiento.	
	7	No: Realiza notas en el expediente con apego a la NOM 004-SSA3-2012.	
	8	Solicita exámenes de laboratorio para confirmar diagnóstico de Padecimientos Tiroideos y Embarazo.	
	9	Programa cita subsecuente en Consulta de Ginecología y Obstetricia o en Medicina Materno Fetal si ya cuenta con diagnóstico de Padecimientos Tiroideos y Embarazo (a través de personal administrativo) y extiende receta con apego a lineamientos.	
	10	Llena hoja diaria de consulta y la entrega a personal de enfermería de la Consulta externa al terminar la jornada, para su envío a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativo.	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	26. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Padecimientos Tiroideos y Embarazo.		

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CONSULTA EXTERNA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CONSULTA EXTERNA	MÉDICO ESPECIALISTA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
		 <pre> graph TD Start([1]) --> P9[PROGRAMA CITA SUBSECUENTE Y EXTIENDE RECETA MÉDICA] P9 --> L1[LIBRETA DE CITAS] P9 --> R1[RECETA MÉDICA] R1 --> P10[LLENA HOJA DIARIA DE CONSULTA Y ENTREGA A ENFERMERIA] P10 --> H1[HOJA DIARIA DE CONSULTA] H1 --> End([TERMINA]) </pre>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	26. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Padecimientos Tiroideos y Embarazo.		Hoja: 330

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 Ginecología y Obstetricia	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Ginecología y Obstetricia	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 Libreta de control de consulta de primera vez	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta de Primera vez: 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.

8.2 Ginecología y Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.3 Medicina Materno Fetal: La rama de la Ginecología y Obstetricia, que tiene como objetivo la prevención, el diagnóstico y manejo de las patologías de la madre y/o su feto.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *
- 10.2 Comprobante de pago *
- 10.3 Solicitud de interconsulta *
- 10.4 Hoja diaria de consulta *
- 10.5 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio *
- 10.6 Receta médica *
- 10.7 Historia clínica *
- 10.8 Carnet de embarazo *(Ver anexo del procedimiento 25)

* Ver anexos del procedimiento 1

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	27. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Artritis Reumatoide y Embarazo.		

27. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE PADECIMIENTOS REUMATOLÓGICOS Y EMBARAZO.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	27. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Artritis Reumatoide y Embarazo.		DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención adecuada a las pacientes que acuden a la unidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, con diagnóstico de Artritis Reumatoide y Embarazo, parto y puerperio, y sean atendidas de manera adecuada, siempre enfocados en 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 Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica “B” supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Ginecología y Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento de la paciente que acude con diagnóstico o se detecta durante su atención con Artritis Reumatoide.

2.2 A nivel externo: este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Ginecología y Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo el proceso de atención de pacientes con diagnóstico o sospecha de Artritis Reumatoide, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio servicio.

3.2 El Personal Administrativo del área de Admisión del Servicio será responsable de solicitar el carnet, interconsulta y comprobante de pago (cuando sea derechohabiente de seguridad social) para que la paciente con diagnóstico o sospecha de Artritis Reumatoide referida de otras áreas del hospital tenga acceso a la atención médica en el servicio de Ginecología y Obstetricia, una vez que se ha dado cumplimiento de los requisitos establecidos.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio de Ginecología y Obstetricia es responsable de verificar los datos proporcionados por la paciente o su familiar, identificándola a través de una credencial de elector y curp, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y Número de expediente), identificar que se trata de una paciente con diagnóstico de Artritis Reumatoide, además de presentarse con ella, tomar signos vitales, coadyuvar al médico en la atención de la paciente, deberá realizar la los signos vitales y registrarlos en valores numéricos en su carnet prenatal con fecha, hora y letra legible.

3.4 El Jefe de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos encargados de atender las interconsultas de pacientes con Artritis Reumatoide que se soliciten por otros servicios, mismo que debéra enviar a la Dirección de Área correspondiente con periodicidad mensual.

3.5 Es responsabilidad del Médico Tratante de Ginecología y Obstetricia o de Medicina Materno Fetal identificar los factores de riesgo para padecer Artritis Reumatoide (familiar de primer grado con antecedente de Artritis Reumatoide, tabaquismo, obesidad, factores ocupacioneles como exposición prolongada a silice); asociados a las características clínicas de la Artritis Reumatoide: Dolor e

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	27. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Artritis Reumatoide y Embarazo.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 333

inflamación de varias articulaciones de forma simétrica, específicamente: articulaciones metacarpofalángicas (MCP) e interfalángicas proximales (PIP) de las manos. Otros sitios comúnmente afectados en la enfermedad temprana incluyen las muñecas, los pulgares y las articulaciones metatarsofalángicas (MTP) de los dedos de los pies así como la presencia rigidez matutina que mejore con la actividad física; además de solicitar los estudios de laboratorio que apoyen el diagnóstico de Artritis Reumatoide (anticuerpos anti-CCP (anti péptido cíclico citrulinado, Proteína C reactiva (PCR), Factor reumatoide, biometría hemática completa, transaminasas, fosfatasa alcalina, creatinina sérica). Al realizar el diagnóstico, citar en consulta subsecuente con interconsulta al área de Medicina Materno Fetal para continuar su control prenatal y manejo, interconsulta multidisciplinaria con el servicio de Reumatología, para seguimiento conjunto, el Médico Tratante de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal deberá proporcionar adecuada información a la paciente y sus familiares sobre su diagnóstico de Artritis Reumatoide, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte de la paciente, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médicos residentes, médicos internos, pasantes de servicio social, etc.) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de Médicos de Base.

3.6 Es responsabilidad del Médico especialista de Ginecología y Obstetricia o de Medicina Materno Fetal valorar, de acuerdo con las condiciones de la paciente con Artritis Reumatoide, el tipo de atención que se le brindará: urgente (con actividad documentada de la enfermedad a través de la escala de valoración DAS 28- PCR > 5.1), para garantizar que existen niveles de prioridades para la misma, de acuerdo con las políticas establecidas. En casos de urgencia, enviará a la paciente con su familiar al área de urgencias de la unidad 112ª Ginecología y Obstetricia para que sea atendida de manera inmediata, de considerarlo necesario solicitará la valoración de los médicos de Medicina Crítica en Obstetricia de acuerdo con la severidad del cuadro que presente la paciente, de acuerdo con la disponibilidad de recursos (humanos, materiales e infraestructura), de ser necesario, acompañado de médico y enfermera.

3.7 Es responsabilidad del Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia o de Medicina Materno Fetal que otorga la consulta, revisar los estudios de laboratorio que apoyan el diagnóstico de Artritis Reumatoide: anti-CCP y proteína C reactiva elevados, factor reumatoide, biometría hemática, pruebas de funcionamiento hepático. Además deberá proporcionar una evaluación al paciente con calidad y calidez y *enviar a consulta subsecuente* además de extender en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, su número de cédula profesional y su firma.

3.8 El Médico Especialista del Servicio de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal asignado a la Consulta Externa será responsable de realizar, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico adecuado y el tratamiento que requiera la paciente, a través del formato de interconsulta con apego al procedimiento para la solicitud y realización de interconsultas médicas de la Dirección de Coordinación Médica. En la paciente con diagnóstico de Artritis Reumatoide, con la finalidad de identificar y resolver factores de riesgo inherentes con el diagnóstico mencionado, y como parte de la atención multidisciplinaria que esta institución facilita, se deberá solicitar la valoración por las siguientes especialidades: Reumatología para el correcto manejo, en caso de deterioro de la función por malformaciones: Rehabilitación, se deberá realizar evaluación Psicológica en los casos pertinentes.

3.9 Es responsabilidad del Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal que se encuentre brindando la consulta de pacientes con diagnóstico de Artritis reumatoide, entregar la solicitud por: biometría hemática completa, proteína C reactiva, transaminasas, fosfatasa alcalina, creatinina sérica, y examen general de orina con una periodicidad de 3 meses, así como explicar a detalle la finalidad y datos de alarma.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	27. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Artritis Reumatoide y Embarazo.		Hoja: 334

3.10 El Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal asignado al área de Urgencias de Ginecología y Obstetricia/Tococirugía es el responsable de la toma de decisiones ante una paciente con Artritis Reumatoide, que curse con alguna urgencia, así como coordinar el proceso de hospitalización en caso de ser necesario y su destino inmediato para continuar su manejo (área de Tococirugía, Terapia Intensiva u Hospitalización). También es responsable de solicitar o realizar los estudios de laboratorio y gabinete para la adecuada valoración y manejo de la madre y su feto.

3.11 Todas las actividades que requieran interrelación personal en el proceso de atención de las pacientes con diagnóstico de Artritis Reumatoide serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los derechos humanos individuales del paciente, el familiar y el prestador de servicio.

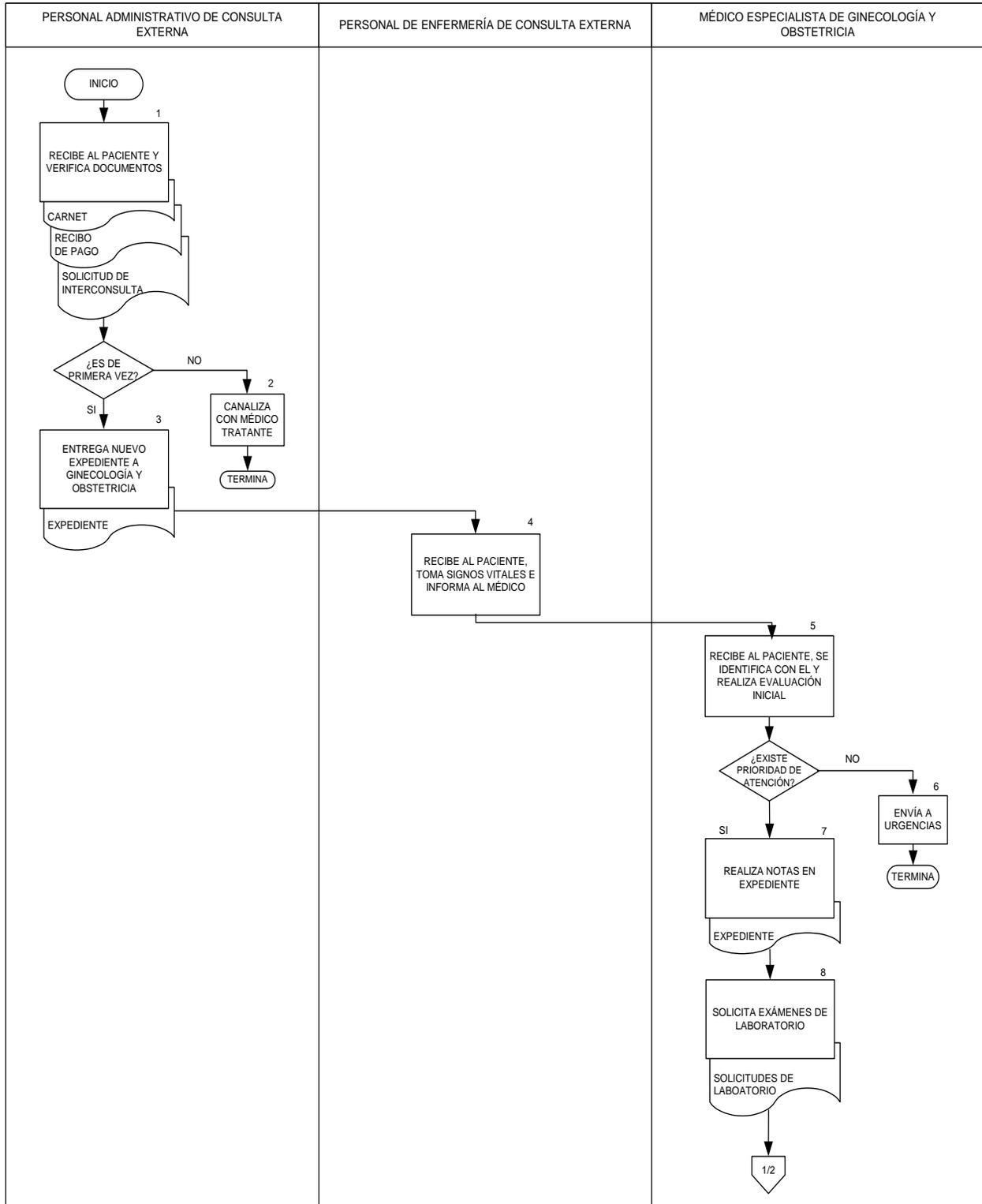
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	27. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Artritis Reumatoide y Embarazo.

Hoja: 335

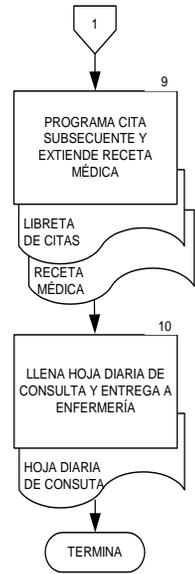
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo de Consulta Externa.	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, solicitud de interconsulta y recibo de pago. ¿El paciente se presenta por primera vez?	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet • Recibo de pago • Solicitud de interconsulta
	2	No: Canaliza al paciente con personal administrativo para agendar su consulta subsecuente vía electrónica y termina el procedimiento.	
	3	Si: Entrega nuevo expediente al consultorio correspondiente de la Unidad de Ginecología y Obstetricia.	
Personal de enfermería de Consulta Externa	4	Recibe e identifica a la paciente, Toma signos vitales, glucemia capilar e informa al médico.	<ul style="list-style-type: none"> • Cartilla de embarzo
Médico especialista de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal	5	Recibe a la paciente, se identifica con ella, realiza evaluación inicial de la paciente a través de interrogatorio y exploración física. ¿Existe prioridad en la atención médica?	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de interconsulta • Expediente clínico • Exámenes de laboratorio • Libreta de citas • Receta médica • Hoja diaria de consulta
	6	Si: Envía a urgencias y termina el procedimiento.	
	7	No: Realiza notas en el expediente con apego a la NOM 004-SSA3-2012.	
	8	Solicita exámenes de laboratorio para confirmar diagnóstico de Artritis Reumatoide	
	9	Programa cita subsecuente en Consulta de Ginecología y Obstetricia o en Medicina Materno Fetal si ya cuenta con diagnóstico de Artritis Reumatoide (a travez de personal administrativo) y extiende receta con apego a lineamientos.	
10	Llena hoja diaria de consulta y la entrega a personal de enfermería de la Consulta externa al terminar la jornada, para su envío a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativo. TERMINA		

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	27. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Artritis Reumatoide y Embarazo.		

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CONSULTA EXTERNA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CONSULTA EXTERNA	MÉDICO ESPECIALISTA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
		 <pre> graph TD Start([1]) --> P9[PROGRAMA CITA SUBSECUENTE Y EXTIENDE RECETA MÉDICA] P9 --> O1[LIBRETA DE CITAS] P9 --> O2[RECETA MÉDICA] O1 --> P10[LLENA HOJA DIARIA DE CONSULTA Y ENTREGA A ENFERMERIA] O2 --> P10 P10 --> O3[HOJA DIARIA DE CONSULTA] O3 --> End([TERMINA]) </pre>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	27. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Artritis Reumatoide y Embarazo.		Hoja: 338

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 Ginecología y Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Ginecología y Obstetricia	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 Libreta de control de consulta de primera vez	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta de Primera vez: 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.

8.2 Ginecología y Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.3 Medicina Materno Fetal: La rama de la Ginecología y Obstetricia, que tiene como objetivo la prevención, el diagnóstico y manejo de las patologías de la madre y/o su feto

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	27. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Artritis Reumatoide y Embarazo.		DR. EDUARDO LICEAGA

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *
- 10.2 Comprobante de pago *
- 10.3 Solicitud de interconsulta *
- 10.4 Hoja diaria de consulta *
- 10.5 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio *
- 10.6 Receta médica *
- 10.7 Historia clínica *
- 10.8 Carnet de embarazo(* Ver anexo del procedimiento 25)

* Ver anexos del procedimiento 1.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	28. Procedimiento para la Atención de pacientes con Padecimientos Renales y Embarazo.		

28. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON PADECIMIENTOS RENALES Y EMBARAZO.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	28. Procedimiento para la Atención de pacientes con Padecimientos Renales y Embarazo.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 341

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer la guía procedimental del mecanismo logístico que debe desarrollar el personal médico para brindar debidamente la atención de las pacientes con diagnóstico de Embarazo y portadoras de padecimiento Renal, en las pacientes que acuden a la Unidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, enfocado en lograr un proceso de calidad y calidez para las usuarias.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: la Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica "B" supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Ginecología y Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento de la paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Jefe de Servicio, en conjunto con el Coordinador de Obstetricia y Medicina Materno Fetal el difundir, supervisar y evaluar que el debido procedimiento de atención se lleve a cabo de la manera más correcta.

3.2 Es responsabilidad del personal médico de base tratante especialista en Ginecología y Obstetricia asignado a la consulta externa de la Unidad de Ginecología y Obstetricia el valorar de acuerdo a las condiciones valorar el tipo de atención tanto si es de meritoria de un manejo de urgencia con una atención resolutive inmediata o el llevar a cabo el protocolo de diagnóstico y manejo convencional que permita la utilización de todos los recursos de apoyo para el debido diagnóstico y atención de las pacientes.

3.3 Es responsabilidad del médico de base especialista en Ginecología y Obstetricia abrir expediente en consulta de primera vez para elaboración de historia clínica completa con solicitud de estudios básicos (Hemograma completo. Reactantes de fase aguda) (VSG, PCR, Química Sanguínea completa, tiempos de coagulación, Análisis general de orina y cociente proteína/creatinina) y se otorga cita este embarazada o no al servicio de consulta externa de Medicina Materno Fetal. Pacientes estables continúan manejo externo, pacientes inestables se internan a hospitalización de embarazo de alto riesgo para continuar protocolo.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	28. Procedimiento para la Atención de pacientes con Padecimientos Renales y Embarazo.

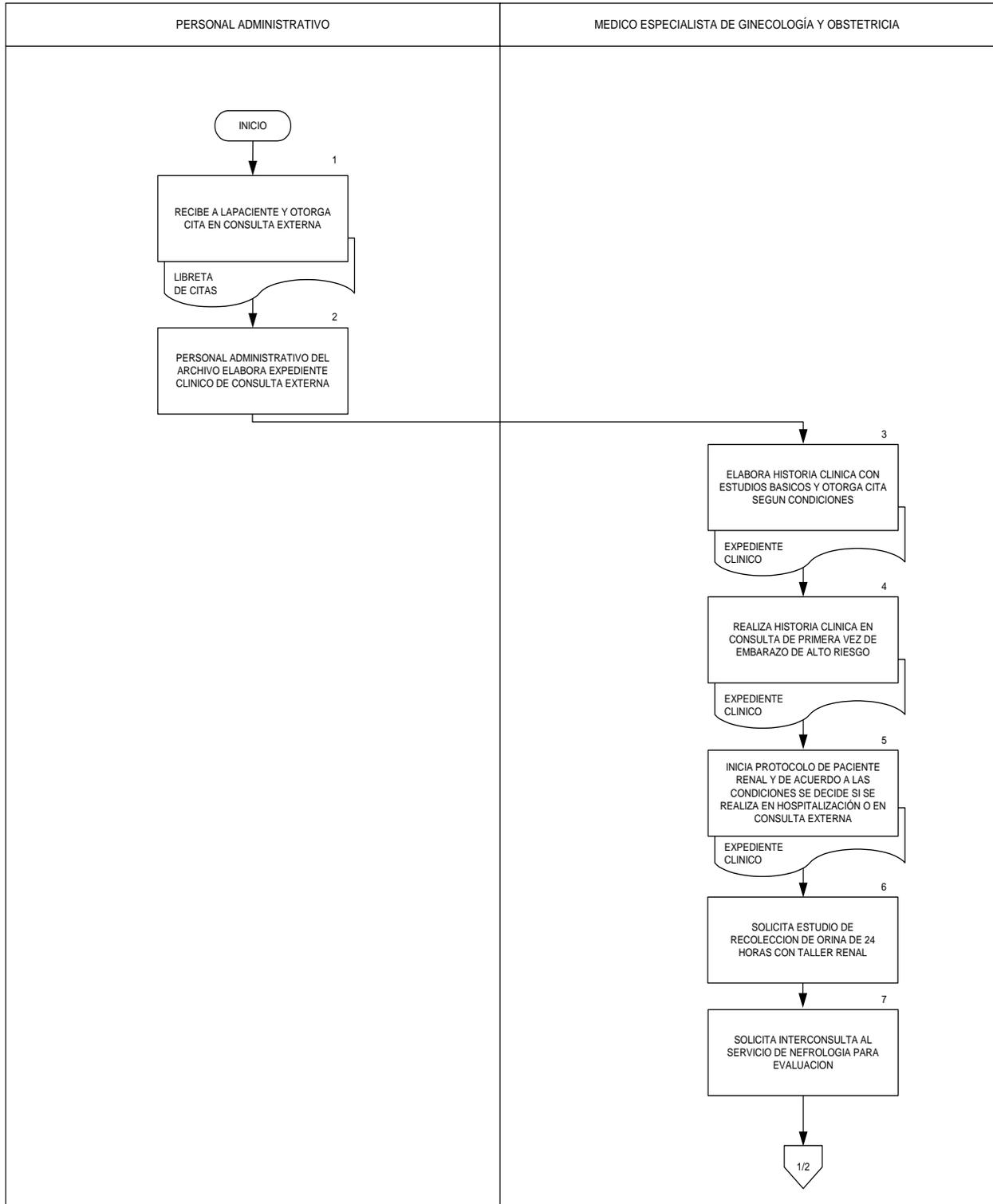
Hoja: 342

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo	1	Recibe a la paciente con padecimiento Renal y otorga cita en consulta externa.	• Libreta de citas
	2	El personal administrativo del archivo elabora expediente clínico de consulta externa.	
Médico especialista de Ginecología y Obstetricia	3	Elabora historia clínica con estudios básicos y otorga cita según condiciones.	• Expediente clínico
	4	Realiza historia clínica en consulta de primera vez de embarazo de alto riesgo.	
	5	De acuerdo a la valoración clínica inicial y resultado laboratorio inicia protocolo de paciente Renal y de acuerdo a las condiciones materno fetales se decide si es necesario realizarlo de manera interna hospitalizando a la paciente o de forma de consulta externa.	
	6	Se solicita estudio de recolección de orina de 24 horas con taller renal para porcentaje de función y ultrasonido renal bilateral.	
	7	Se solicita interconsulta al servicio de Nefrología para la evaluación de algún manejo concomitante.	
	8	En el protocolo de vigilancia externa las citas no tienen un espacio mayor a 2 o 3 semanas de acuerdo a la condición materna y fetal.	
	9	En cada evaluación de consulta externa se evalúa la posibilidad de continuar la vigilancia de manera intra hospitalaria	
	10	Las pacientes participaran en los protocolos de diagnóstico genético prenatal, de procesos hipertensivos y monitorización biofísica y ultrasonido hemodinámico desde las 31 semanas de gestación.	
	11	La interrupción de la gestación será vigilada y preferentemente programada cuando sea posible.	
		TERMINA	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	28. Procedimiento para la Atención de pacientes con Padecimientos Renales y Embarazo.		Hoja: 343

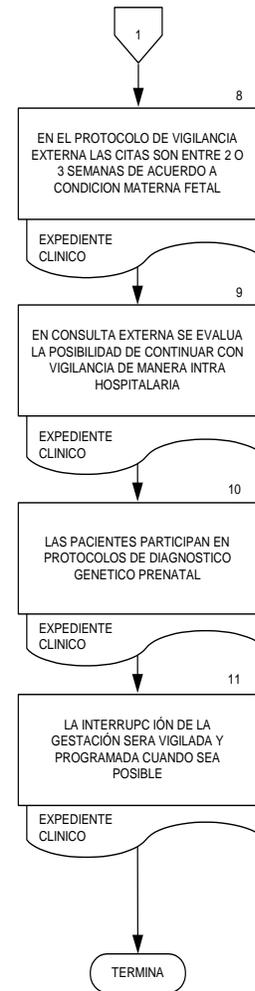
5. DIAGRAMA DE FLUJO





PERSONAL ADMINISTRATIVO

MEDICO ESPECIALISTA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	28. Procedimiento para la Atención de pacientes con Padecimientos Renales y Embarazo.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 345

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia	No aplica
6.6 Guía de Práctica Clínica Control de embarazo de alto riesgo GPC ISBN.978-607-7790-81-5	No aplica
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica
6.8 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 Libreta de control de consulta de primera vez	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Insuficiencia Renal Aguda: Así se denomina cuando los riñones pierden de manera súbita la capacidad de filtrar los desechos de la sangre.

8.2 Enfermedad crónica renal: Enfermedad crónica de los riñones que lleva a la insuficiencia renal.

8.3 Diálisis: Separación de las sustancias que están juntas o mezcladas en una misma disolución, a través de una membrana que las filtra.

8.4 Diálisis peritoneal: Es una forma de eliminar los desechos de la sangre cuando los riñones ya no pueden realizar esa función adecuadamente. Este procedimiento filtra la sangre de un modo diferente a como lo realiza la hemodiálisis.

8.5 Hemodiálisis: Es un tratamiento que consiste en eliminar artificialmente las sustancias nocivas o tóxicas de la sangre, especialmente las que quedan retenidas a causa de la insuficiencia renal, se puede decir que es un riñón artificial.

8.6 Pruebas de función renal: Evalúan como están funcionando los riñones

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	28. Procedimiento para la Atención de pacientes con Padecimientos Renales y Embarazo.		Hoja: 346

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Reporte ultrasonográfico. * Ver anexos del procedimiento 1
- 10.2 Pruebas de función renal.
- 10.3 Formato de solicitud de interconsulta *Ver anexo del procedimiento 1

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		Hoja: 347
28. Procedimiento para la Atención de pacientes con Padecimientos Renales y Embarazo.			

10.2 Pruebas de función renal.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD		HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA DIRECCION DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO BIOQUIMICA CLINICA II NO. SOLICITUD 3990148 LICENCIA SANITARIA 20060376339		 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	
FECHA DE SOLICITUD: 24/SEP/2021 12:40:26	NOMBRE DEL PACIENTE:	FECHA DE NACIMIENTO:	TIPO DE PACIENTE: EXTERNO	N° EXPEDIENTE:	TELÉFONO:
EDAD:	SEXO: FEMENINO				
SERVICIO QUE SOLICITA: GINECO-OBSTETRICIA 112					
DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:					
<input type="checkbox"/> 511-001 AC. ÚRICO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-003 ALBUMINURIA DE 24 HRS. <input type="checkbox"/> 511-004 AMILASA EN ORINA <input checked="" type="checkbox"/> 511-007 CREATININA EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-015 NITRÓGENO URÉICO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-020 CALCIO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-021 CLORO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-022 POTASIO EN ORINA <input type="checkbox"/> 511-023 SODIO EN ORINA <input checked="" type="checkbox"/> 511-024 PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HRS <input checked="" type="checkbox"/> 511-014 DEPURACIÓN DE CREATININA/FILTRADO GLOMERULAR	<input type="checkbox"/> 521-050 ÁCIDO VALPROICO <input type="checkbox"/> 521-051 CARBAMACEPINA <input type="checkbox"/> 521-052 DIGOXINA <input type="checkbox"/> 521-053 DIFENIL HIDANTONINA <input type="checkbox"/> 521-054 FENOBARBITAL <input type="checkbox"/> 521-055 TEFLUNA				
 3990148		Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico MÉD. DESALES GONZALEZ FERNANDO CEDULA 8481985			
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"					

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	29. Procedimiento para la Atención de Pacientes con pérdida gestacional recurrente.		

**29. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON
PÉRDIDA GESTACIONAL RECURRENTE.**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	29. Procedimiento para la Atención de Pacientes con pérdida gestacional recurrente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 349

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer la guía de práctica clínica y su proceso de atención en las pacientes que acuden a la Unidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, con diagnóstico de pérdida gestacional recurrente enfocado en lograr un proceso de calidad y calidez para las usuarias.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica "B" supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Ginecología y Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento de la paciente que acude a la Consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Jefe de Servicio, en conjunto con el Coordinador de Obstetricia y Medicina Materno Fetal el difundir, supervisar y evaluar que el debido procedimiento de atención se lleve a cabo de la manera más correcta.

3.2 Es responsabilidad del personal médico de base tratante especialista en Ginecología y Obstetricia asignado a la consulta externa de la Unidad de Ginecología y Obstetricia el valorar de acuerdo a las condiciones valorar el tipo de atención tanto si es de meritoria de un manejo de urgencia con una atención resolutoria inmediata o el llevar a cabo el protocolo de diagnóstico y manejo convencional que permita la utilización de todos los recursos de apoyo para el debido diagnóstico y atención de las pacientes.

3.3 Es responsabilidad del Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia, abrir expediente en consulta de primera vez para elaboración de historia clínica completa con solicitud de estudios básicos (Hemograma completo. Reactantes de fase aguda (VSG, PCR, Química Sanguínea completa, tiempos de coagulación, Análisis general de orina y cociente proteína/creatinina) y se otorga cita este embarazada o no al servicio de consulta externa de Medicina Materno Fetal. Pacientes estables continúan manejo externo, pacientes inestables se internan a hospitalización de embarazo de alto riesgo para continuar protocolo.

3.4 Es responsabilidad del Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia, en consulta externa de primera vez en Medicina Materno Fetal inicia protocolo de pérdida gestacional recurrente, si la paciente no se encuentra embarazada se realiza prueba de incompetencia ístmico cervical con dilatador del número 8, si se encuentra embarazada se solicita estudio ultrasonográfico para determinar las características cervicales

- Solicita los siguientes estudios:
 - Perfil TORCH : "Toxoplasma, Rubeola, Citomegalovirus, Herpes" (IgG e IgM)
 - Perfil Inmunológico: (Isotipos IgG e IgM de los anticuerpos Anticardiolipina, y de los anticuerpos B2-glicoproteína y del anticoagulante lúpico
 - valoración Genética a paciente y su pareja.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	29. Procedimiento para la Atención de Pacientes con pérdida gestacional recurrente.		Hoja: 350

- De acuerdo a resultados de protocolo se dará seguimiento o manejo específico.
- En la paciente embarazada y sintomática con protocolo en proceso y si existen sospechas se puede programar para Cerclaje.
- Con diagnóstico establecido de SAAF se debe iniciar con Heparina de Bajo Peso Molecular a dosis profilácticas.
- Con sospecha o antecedente de preeclampsia o restricción en el crecimiento por insuficiencia placentaria iniciar ASS a 100mg c 24 horas

3.5 Es responsabilidad del médico especialista en Ginecología y Obstetricia, en consulta externa que:

- En la paciente embarazada y sintomática con protocolo en proceso y si existen sospechas se puede programar para Cerclaje.
- Con diagnóstico establecido de SAAF se debe iniciar con Heparina de Bajo Peso Molecular a dosis profilácticas.
- Con sospecha o antecedente de preeclampsia o restricción en el crecimiento por insuficiencia placentaria iniciar ASS a 100mg c 24 horas

3.6 Las pacientes participaran en los protocolos de diagnóstico genético prenatal, de procesos hipertensivos y monitorización biofísica y ultrasonido hemodinámico desde las 31 semanas de gestación.

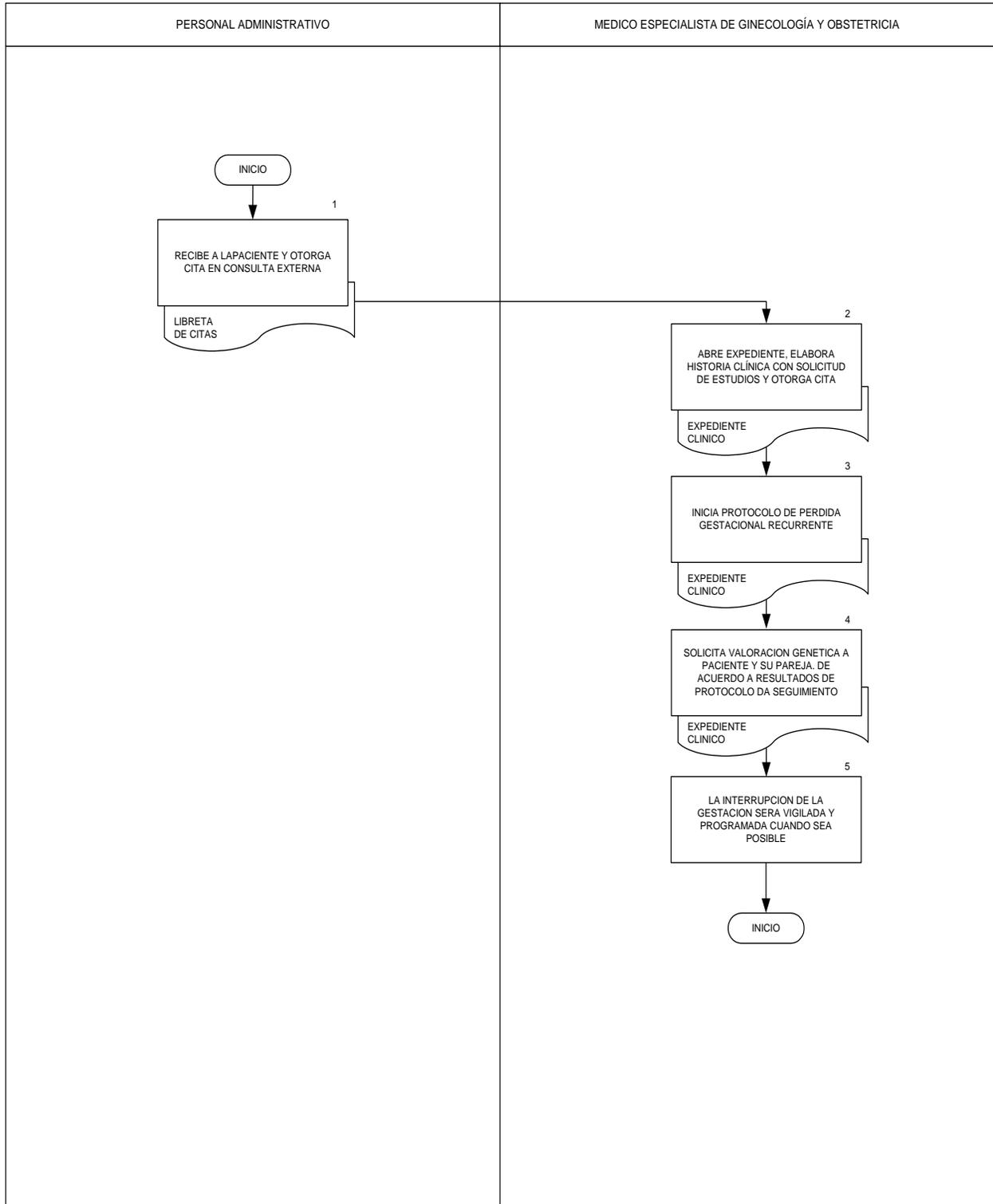
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	29. Procedimiento para la Atención de Pacientes con pérdida gestacional recurrente

Hoja: 351

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo	1	Recibe a paciente que acude a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia a solicitar servicio por contar con el antecedente de pérdida gestacional en dos o más ocasiones de manera consecutiva.	<ul style="list-style-type: none"> • Libreta de citas del Servicio
Médico Especialista	2	Abre expediente en consulta de primera vez para elaboración de historia clínica completa con solicitud de estudios básicos y otorga cita este embarazada o no al servicio de consulta externa de Medicina Materno Fetal.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente Clínico
	3	En consulta externa de primera vez en Medicina Materno Fetal inicia protocolo de pérdida gestacional recurrente, si la paciente no se encuentra embarazada se realiza prueba de incompetencia ístmico cervical con dilatador del número 8, si se encuentra embarazada se solicita estudio ultrasonográfico para determinar las características cervicales	
	4	Se solicita valoración Genética a paciente y su pareja. De acuerdo a resultados de protocolo se dará seguimiento o manejo específico.	
	5	La interrupción de la gestación será vigilada y preferentemente programada cuando sea posible.	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	29. Procedimiento para la Atención de Pacientes con pérdida gestacional recurrente.		DR. EDUARDO LICEAGA

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia	No aplica
6.6 Guía de Práctica Clínica Control de embarazo de alto riesgo GPC ISBN.978-607-7790-81-5	No aplica
6.7 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No Aplica
6.8 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 Libreta de control de consulta de primera vez	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Pérdida gestacional recurrente: Se define como la pérdida de dos o más embarazos de manera consecutiva antes de las 2^o semanas de gestación.

8.2 Trombofilia: Condición en la que existe tendencia incrementada a la formación de trombos que en estados fisiológicos de hipercoagulabilidad como lo es el embarazo tienden a complicar el mismo por medio de aborto espontáneo.

8.3 Aborto espontáneo: Es la pérdida de la gestación dentro de las primeras 20 semanas de la gestación la mayor parte de las veces por la pérdida espontánea de la vitalidad del embrión sin que muchas veces se reconozca la causa.

8.4 Cerclaje cervical: Hace referencia al procedimiento quirúrgico por medio del cual con una sutura refuerza la incompetencia de la zona ístmico cervical que ante su insuficiencia no permite la continuación de un embarazo.

8.5 Incompetencia ístmico cervical: Incapacidad del cuello uterino para conservar las características de rigidez, y que son necesarias para mantener un embarazo hasta el periodo considerado de término del embarazo.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	29. Procedimiento para la Atención de Pacientes con pérdida gestacional recurrente.		Hoja: 354

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato para solicitud de ultrasonido Reporte ultrasonográfico *Ver anexo del procedimiento 1
- 10.2 Formato de solicitud para perfil TORCH Resultado de Perfil TORCH
- 10.3 Formato para solicitud de perfil inmunológico Resultado de Perfil inmunológico
- 10.4 Formato de solicitud de interconsulta Reporte de la evaluación genética *Ver anexo del procedimiento 1
- 10.5 Formato de reporte de evento quirúrgico Reporte quirúrgico de cerclaje

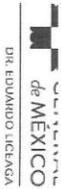
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	29. Procedimiento para la Atención de Pacientes con pérdida gestacional recurrente.		Hoja: 355

10.2 Formato de solicitud para perfil TORCH Resultado de Perfil TORCH

 <p style="text-align: center;">HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA DIRECCION DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO LICENCIA SANITARIA 20060376339</p> <p style="text-align: center;">VIROLOGIA I NO. SOLICITUD 3990148 LICENCIA SANITARIA 20060376339</p>  <p style="text-align: center;">HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>FECHA DE SOLICITUD: 24/SEP/2021 12:40:26</p> <p>NOMBRE DEL PACIENTE: _____</p> <p>EDAD: _____</p> <p>SERVICIO QUE SOLICITA: GINECO-OBSTETRICIA 112</p> <p>DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: _____</p> <p>SEXO: FEMENINO</p> <p>FECHA DE NACIMIENTO: _____</p> <p>TIPO DE PACIENTE: EXTERNO</p> <p>Nº EXPEDIENTE: _____</p> <p>TELÉFONO: _____</p> <p>IgM</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 539-030 HBe Ag</td> <td><input type="checkbox"/> 539-038 ANTI HV 1 + 2 (ELISA)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 539-040 ANTI RUBEOLA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 539-031 ANTI HBe</td> <td><input type="checkbox"/> 539-039 DISCRIMINATORIA HV 1/2 (RAPIDA)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 539-041 ANTI TOXO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 539-033 ANTI HBe IgM</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 539-042 ANTI CMV</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 539-034 HBe Ag</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 539-046 ANTI HVS (gC1)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 539-035 ANTI HBe</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 539-048 ANTI HVS2 (gC2)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 539-036 ANTI HA IgM</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 539-037 ANTI HC</td> <td></td> <td>IgG</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 539-044 ANTI RUBEOLA</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 539-045 ANTI TOXO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 539-043 ANTI CMV</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 539-047 ANTI HVS1 (gC1)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 539-049 ANTI HVS2 (gC2)</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 539-030 HBe Ag	<input type="checkbox"/> 539-038 ANTI HV 1 + 2 (ELISA)	<input checked="" type="checkbox"/> 539-040 ANTI RUBEOLA	<input type="checkbox"/> 539-031 ANTI HBe	<input type="checkbox"/> 539-039 DISCRIMINATORIA HV 1/2 (RAPIDA)	<input checked="" type="checkbox"/> 539-041 ANTI TOXO	<input type="checkbox"/> 539-033 ANTI HBe IgM		<input checked="" type="checkbox"/> 539-042 ANTI CMV	<input type="checkbox"/> 539-034 HBe Ag		<input checked="" type="checkbox"/> 539-046 ANTI HVS (gC1)	<input type="checkbox"/> 539-035 ANTI HBe		<input checked="" type="checkbox"/> 539-048 ANTI HVS2 (gC2)	<input type="checkbox"/> 539-036 ANTI HA IgM			<input type="checkbox"/> 539-037 ANTI HC		IgG			<input checked="" type="checkbox"/> 539-044 ANTI RUBEOLA			<input checked="" type="checkbox"/> 539-045 ANTI TOXO			<input checked="" type="checkbox"/> 539-043 ANTI CMV			<input checked="" type="checkbox"/> 539-047 ANTI HVS1 (gC1)			<input checked="" type="checkbox"/> 539-049 ANTI HVS2 (gC2)
<input type="checkbox"/> 539-030 HBe Ag	<input type="checkbox"/> 539-038 ANTI HV 1 + 2 (ELISA)	<input checked="" type="checkbox"/> 539-040 ANTI RUBEOLA																																			
<input type="checkbox"/> 539-031 ANTI HBe	<input type="checkbox"/> 539-039 DISCRIMINATORIA HV 1/2 (RAPIDA)	<input checked="" type="checkbox"/> 539-041 ANTI TOXO																																			
<input type="checkbox"/> 539-033 ANTI HBe IgM		<input checked="" type="checkbox"/> 539-042 ANTI CMV																																			
<input type="checkbox"/> 539-034 HBe Ag		<input checked="" type="checkbox"/> 539-046 ANTI HVS (gC1)																																			
<input type="checkbox"/> 539-035 ANTI HBe		<input checked="" type="checkbox"/> 539-048 ANTI HVS2 (gC2)																																			
<input type="checkbox"/> 539-036 ANTI HA IgM																																					
<input type="checkbox"/> 539-037 ANTI HC		IgG																																			
		<input checked="" type="checkbox"/> 539-044 ANTI RUBEOLA																																			
		<input checked="" type="checkbox"/> 539-045 ANTI TOXO																																			
		<input checked="" type="checkbox"/> 539-043 ANTI CMV																																			
		<input checked="" type="checkbox"/> 539-047 ANTI HVS1 (gC1)																																			
		<input checked="" type="checkbox"/> 539-049 ANTI HVS2 (gC2)																																			
 3990148	<p>Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">  MED. DESALEZ GONZALEZ FERNANDO CÉDULA 8481985 </div>																																				

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		Hoja: 356
29. Procedimiento para la Atención de Pacientes con pérdida gestacional recurrente.			

10.3 Formato para solicitud de perfil inmunológico Resultado de Perfil inmunológico

 SECRETARÍA DE SALUD	INSTITUTO DE INVESTIGACIONES Y DIAGNÓSTICO INMUNOLOGÍA I NO. SOLICITUD 3990148 LICENCIA SANITARIA 20060376339	 de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
FECHA DE SOLICITUD: 24/SEP/2021 12:40:26	SEXO: FEMENINO	FECHA DE NACIMIENTO:
NOMBRE DEL PACIENTE:	TIPO DE PACIENTE: EXTERNO	N° EXPEDIENTE:
EDAD:	TELÉFONO:	
SERVICIO QUE SOLICITA: GINECO-OBSTETRICIA 112		
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO:		

AUTOIINMUNIDAD	NEFELOMETRÍA	MANUALES
<input checked="" type="checkbox"/> 521-074 AC. ANTINUCLEARES INMUNOFLOURESCENCIA	<input checked="" type="checkbox"/> 521-024 FACTOR REUMATOIDE	<input type="checkbox"/> 521-034 VD.R.L.
<input checked="" type="checkbox"/> 521-075 ANTICUERPOS CONTRA EL ACIDO DESOXIRIBONUCLEICO (ANTI DNA)	<input type="checkbox"/> 521-015 ANTIESTREPTOLISINAS	<input type="checkbox"/> 521-069 REACCIONES FEBRILES
<input checked="" type="checkbox"/> 521-076 ANTICUERPOS ANTI SMITH (Sm)	<input type="checkbox"/> 521-031 PROTEINA C REACTIVA	<input type="checkbox"/> 521-070 PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA
<input type="checkbox"/> 521-077 ANTICUERPOS RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	<input type="checkbox"/> 521-025 INMUNOGLOBULINA A	<input type="checkbox"/> 521-071 CITOLOGÍA NASAL
<input checked="" type="checkbox"/> 521-078 ANTICUERPOS CONTRA ANTÍGENOS CITOPLASMICOS SS-A(RO)	<input type="checkbox"/> 521-026 INMUNOGLOBULINA G	<input type="checkbox"/> 521-073 ESPERMATOBIOSCOPIA
<input checked="" type="checkbox"/> 521-079 ANTICUERPOS CONTRA ANTÍGENOS CITOPLASMICOS SS-B(LA)	<input type="checkbox"/> 521-027 INMUNOGLOBULINA M	
<input type="checkbox"/> 521-080 ANTICUERPO ANTI Sd 70(Sd-70)	<input type="checkbox"/> 521-060 IGE TOTAL	
<input type="checkbox"/> 521-081 ANTICUERPOS CONTRA LA HISTIDIL ARNT SINTETASA (do-1)	<input type="checkbox"/> 521-018 C3 (COMPLEMENTO)	
<input checked="" type="checkbox"/> 521-082 ANTICARDIOLIPINAS IgG	<input type="checkbox"/> 521-019 C4 (COMPLEMENTO)	
<input checked="" type="checkbox"/> 521-083 ANTICARDIOLIPINAS IgM	<input type="checkbox"/> 521-061 PROTEINA BENCE JONES EN SUERO U ORINA (KAPPA)	
<input type="checkbox"/> 521-084 ANTICARDIOLIPINAS IgA	<input type="checkbox"/> 521-062 PROTEINA BENCE JONES EN SUERO U ORINA (LAMDA)	
<input type="checkbox"/> 521-085 ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILO(Panca MPO)		
<input type="checkbox"/> 521-086 ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILO(Canca PR3)		

Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico

MED. DESALES GONZALEZ FERNANDO
CEDULA 8481985

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	29. Procedimiento para la Atención de Pacientes con pérdida gestacional recurrente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 357

10.5 Formato de reporte de evento quirúrgico Reporte quirúrgico de cerclaje



HOSPITAL GENERAL DE MEXICO O.D.
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA
LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005



**UNIDAD DE GINECOBSTERICIA.
REGISTRO DE OPERACIONES**

NOMBRE: _____	GESTA: _____
EDAD: _____	PARA: _____
NUM. DE EXPEDIENTE: _____	ABORTOS: _____
FECHA DE INGRESO: _____	CESAREAS: _____
NUM. DE CAMA: _____	

CIRUJANO: _____	FECHA DE OPERACION: _____
1er. AYUDANTE: _____	PRINCIPIO: _____
2do. AYUDANTE: _____	TERMINO: _____
3er. AYUDANTE: _____	
ANESTESISTA: _____	
TIPO DE ANESTESIA: _____	

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: _____	DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO: _____
ESTADO PREOPERATORIO: _____	ESTADO POSTOPERATORIO: _____
OPERACION PROYECTADA: _____	OPERACION PRACTICADA: _____
DESCRIPCION DEL TRABAJO REALIZADO: _____	
Especímenes enviados al Laboratorio: _____	
PRODUCTO: _____	VIVO: _____ MUERTO: _____
MUJER: _____	HOMBRE: _____ APGAR _____ PESO: _____ Kg.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	29. Procedimiento para la Atención de Pacientes con pérdida gestacional recurrente.		Hoja: 358

HALLAZGOS OPERATORIOS: _____
ACCIDENTES: _____
COMENTARIOS PREOPERATORIOS: (Indicación operatoria: Estado del enfermo, etc.) _____
COMENTARIOS PREOPERATORIOS: (Aspectos y hechos particulares de la operación. Tipo de sutura, Canalización, cuantía de la hemorragia, transfusión y otras medidas empleadas).
COMENTARIOS POSTOPERATORIOS:
INDICACIONES:

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	29. Procedimiento para la Atención de Pacientes con pérdida gestacional recurrente.		



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



BIOPSIA _____ SI _____ NO _____ TIPO _____ SE ETIQUETO _____
SE ENVIO PIEZA A PATOLOGIA SI _____ NO _____ DX _____
RADIOLOGIA Y/O ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICPO TRANS-OPERATORIOS
CIRUJANO RESPONSABLE (NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA)
1ER. AYUDANTE (NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA)
2DO. AYUDANTE (NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA)
INSTRUMENTISTA: _____ CIRCULANTE: _____
ESTADO POSTQUIRÚRGICO INMEDIATO GLASWO _____
PLAN DE MANEJO POSTQUIRÚRGICO INMEDIATO
OTROS HALLAZGOS EN EL PACIENTE (RELACIONADOS AL QUEHACER MEDICO)
PRONOSTICO
ESQUEMA (SI SE REQUIERE)
NOMBRE Y FIRMA DEL CIRUJANO

NOTA: Deberá llenarse un formato por cada cirugía con todos los datos solicitados, SIN EXCEPCIÓN.



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	30. Procedimiento para la Atención de pacientes con embarazo multiple.		

30. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON EMBARAZO MULTIPLE.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	30. Procedimiento para la Atención de pacientes con embarazo múltiple.		DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden para atención de embarazo múltiple en el área de Medicina Materno fetal correspondiente a Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y sean atendidas de manera adecuada, siempre enfocados en 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 Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica “B” supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Medicina Materno Fetal correspondiente a Ginecología y Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento de la paciente que acude a la consulta Externa del mismo.

2.2 A nivel externo: este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Medicina Materno Fetal así como Ginecología y Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio servicio. Así como verificar los horarios de atención.

3.2 El Personal Administrativo del área de Admisión del Servicio será responsable de solicitar el carnet, **interconsulta** y comprobante de pago para que la paciente tenga acceso a la atención médica en el servicio de Medicina Materno Fetal correspondiente a Ginecología y Obstetricia, una vez que se ha dado cumplimiento de los requisitos establecidos.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio de Medicina Materno Fetal (Ginecología y Obstetricia) es responsable de verificar los datos proporcionados por la paciente o su familiar, identificándola a través de una credencial de elector y CURP, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y Número de expediente) y de presentarse con ella, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 El Jefe de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de 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.

3.5 Es responsabilidad del médico tratante de Ginecología y Obstetricia (Medicina Materno Fetal) verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, y de presentarse con ella, además proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento 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 (médicos residentes, psicólogos,

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	30. Procedimiento para la Atención de pacientes con embarazo múltiple.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 363

terapéuticos de lenguaje) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de médicos de base.

3.6 Será responsabilidad del Médico especialista de Ginecología y Obstetricia (Medicina Materno Fetal) valorar, de acuerdo con 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 con las políticas establecidas. En casos de urgencia, enviará a la paciente con su familiar al área de urgencias de la unidad para que sea atendida de manera inmediata, de acuerdo con disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), de ser necesario, acompañado de médico y enfermera.

3.7 Es responsabilidad del Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia (Medicina Materno Fetal) que asiste a la Consulta externa en el turno vespertino, proporcionar una evaluación al paciente con calidad y calidez y *enviar a consulta subsecuente* además de solicitar evaluación ultrasonográfica de acuerdo con la edad gestacional así como corionicidad y animosidad extender en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, su número de cédula profesional y su firma.

3.8 El Médico Especialista del Servicio de Ginecología y Obstetricia (Medicina Materno Fetal) asignado a la Consulta Externa será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico 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 de la Dirección de Coordinación Médica.

3.9 Es responsabilidad del Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia (Medicina Materno Fetal) que acude a proporcionar la Consulta, realizar el adecuado llenado del formato "Hoja diaria de Consulta" y entregarla al personal administrativo de Consulta Externa al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación Y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.10 El Médico Coordinador de la Consulta Externa será responsable de la distribución y establecimiento de los médicos asignados para la atención de pacientes que soliciten consulta por embarazo múltiple, la cual se otorgará previa entrega del recibo del pago emitido por el banco, además de supervisar que se lleve a cabo el procedimiento de acuerdo con lo establecido e informará al Jefe de Servicio de las actividades realizadas de manera semestral.

3.11 Los médicos asignados en los diferentes módulos de Consulta externa (Medicina Materno Fetal, Ginecología, Obstetricia General u otras subespecialidades), otorgarán el servicio de acuerdo con la distribución de pacientes realizado por el Coordinador de la Consulta Externa de Gineco Obstetricia.

3.12 El personal de Seguridad Externa es responsable de controlar la entrada y salida al Servicio de toda persona ajena a la misma, solicitando su registro en la libreta correspondiente y una identificación oficial la cual canjeará por un gafete de visitante, el cual deberá portar la persona en sitio visible durante su visita al Servicio y deberá entregar a su salida del mismo, registrando la hora de la misma en caso de portar equipos de cómputo u otro aparato electrónico de uso personal, deberá registrarla a la entrada y salida de los mismos en la libreta correspondiente.

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, el familiar y el prestador de servicio.

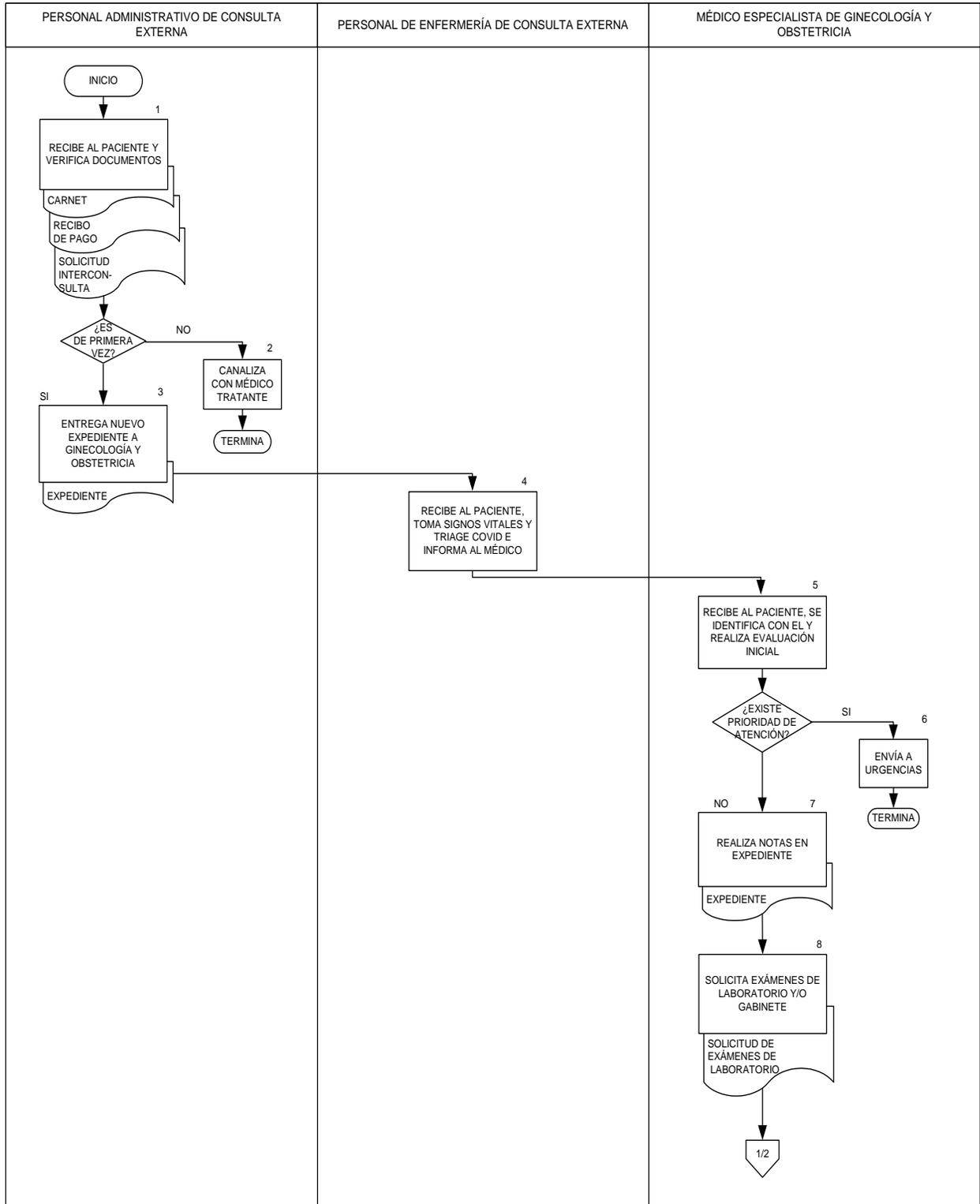
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	30. Procedimiento para la Atención de pacientes con embarazo multiple.

Hoja: 364

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo de Consulta Externa.	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, solicitud de interconsulta y recibo de pago. ¿El paciente se presenta por primera vez?	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet • Recibo de pago • Solicitud de interconsulta
	2	No: Canaliza al paciente con personal administrativo para agendar su consulta subsecuente y termina el procedimiento.	
	3	Si: Entrega nuevo expediente al consultorio correspondiente de la Unidad de Ginecología y Obstetricia (Medicina Materno Fetal).	
Personal de enfermería de Consulta Externa	4	Recibe e identifica al paciente, Toma signos vitales, triage COVID e informa al médico.	
Médico especialista en Medicina Materno Fetal	5	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza evaluación inicial del paciente a través de interrogatorio y exploración física ¿Existe prioridad en la atención médica?	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de interconsulta • Expediente clínico • Exámenes de laboratorio • Libreta de citas • Receta médica • Hoja diaria de consulta
	6	Si: Envía a urgencias y termina el procedimiento.	
	7	No: Realiza notas en el expediente con apego a la NOM 004-SSA3-2012.	
	8	Solicita exámenes de laboratorio e imagen para confirmar diagnóstico u otorgar seguimiento.	
	9	Programa cita subsecuente en Consulta de Ginecología y Obstetricia (Medicina Materno Fetal) (a través de personal administrativo) y extiende receta y solicitud de estudios de gabinete con apego a lineamientos.	
	10	Llena hoja diaria de consulta y la entrega a personal de enfermería de la consulta externa al terminar la jornada, para su envío a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativo.	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	30. Procedimiento para la Atención de pacientes con embarazo multiple.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 366

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CONSULTA EXTERNA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CONSULTA EXTERNA	MÉDICO ESPECIALISTA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
		 <pre> graph TD Start([1]) --> P9[PROGRAMA CITA SUBSECUENTE Y EXTIENDE RECETA MÉDICA] P9 --> O1[LIBRETA DE CITAS] P9 --> O2[RECETA MÉDICA] O1 --> P10[LLENA HOJA DIARIA DE CONSULTA Y ENTREGA A ENFERMERÍA] O2 --> P10 P10 --> O3[HOJA DIARIA DE CONSUTA] O3 --> End([TERMINA]) </pre>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	30. Procedimiento para la Atención de pacientes con embarazo múltiple.		Hoja: 367

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de control de consulta de primera vez	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta de Embarazo de Alto Riesgo: La atención que imparten los médicos especialistas en Medicina Materno Fetal a pacientes ambulatorios de las cuatro especialidades médicas básicas y todas las demás especialidades; puede ser de primera vez o subsecuente y aborda los embarazos de alto riesgo como; embarazo múltiple, embarazo con complicaciones por enfermedades maternas y/o fetales etc.

8.2 Ginecología y Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.3 Medicina Materno Fetal: Es una rama de la Ginecología y Obstetricia la cual tiene como objetivo la evaluación, diagnóstico y manejo de las patologías de alto riesgo tanto maternas como fetales de una forma integral para el binomio.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet. *
- 10.2 Comprobante de pago. *
- 10.3 Solicitud de interconsulta. *
- 10.4 Hoja diaria de consulta. *
- 10.5 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio. *
- 10.6 Receta médica. *
- 10.7 Historia clínica. *

* Ver anexos del procedimiento 1.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	31. Procedimiento para la Atención de Pacientes con alteraciones fetales (malformaciones, deformaciones y/o cromosomopatías).		

31. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON ALTERACIONES FETALES (MALFORMACIONES, DEFORMACIONES Y/O CROMOSOMOPATÍAS).

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	31. Procedimiento para la Atención de Pacientes con alteraciones fetales (malformaciones, deformaciones y/o cromosomopatías).	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 369

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención adecuada a los pacientes que acuden por primera vez a la Consulta Externa de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" y sean atendidas de manera adecuada, siempre enfocados en 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 Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica "B" supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Ginecología y Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento de la paciente que acude al área de ultrasonido del departamento de medicina materno fetal del mismo.

2.2 A nivel externo: este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Ginecología y Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio servicio. Así como verificar los horarios de atención. - Vespertino de 15.00 a 19.00 hrs.

3.2 El Personal Administrativo del área de Admisión del Servicio será responsable de solicitar el carnet, **interconsulta** y comprobante de pago para que la paciente tenga acceso a la atención médica en el servicio de Ginecología y Obstetricia, una vez que se ha dado cumplimiento de los requisitos establecidos.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio de Ginecología y Obstetricia es responsable de verificar los datos proporcionados por la paciente o su familiar, identificándola a través de una credencial de elector y CURP, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y Número de expediente) y de presentarse con ella, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 El Jefe de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de 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.

3.5 Es responsabilidad del Médico Tratante de Medicina Materno Fetal verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, y de presentarse con ella, además de proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento 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 (médicos residentes, psicólogos, terapeutas de lenguaje) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de Médicos de Base.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	31. Procedimiento para la Atención de Pacientes con alteraciones fetales (malformaciones, deformaciones y/o cromosomopatías).	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 370

3.6 Será responsabilidad del Médico especialista de Medicina Materno Fetal valorar, de acuerdo con 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 con las políticas establecidas. En casos de urgencia, enviará a la paciente con su familiar al área de urgencias de la unidad para que sea atendida de manera inmediata, de acuerdo con disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), de ser necesario, acompañado de médico y enfermera.

3.7 Es responsabilidad del Médico Especialista de Medicina Materno Fetal que asiste al área de ultrasonido en el turno vespertino, proporcionar una evaluación al paciente con calidad y calidez y *enviar a los servicios que se considere pertinente, así como ofrecer asesoría y métodos de diagnóstico invasivo así como enviar a consulta de embarazo de alto riesgo* y extender en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, su número de cédula profesional y su firma.

3.8 El Médico Especialista del Servicio de Medicina Materno Fetal asignado al área de ultrasonido será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico 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 de la Dirección de Coordinación Médica.

3.9 Es responsabilidad del Médico Especialista de Medicina Materno Fetal que acude a realizar ultrasonido diagnóstico, realizar el adecuado llenado del formato "Hoja diaria de Consulta" y entregarla al personal administrativo de Consulta Externa al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación Y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.10 El Médico Coordinador del área de ultrasonido será responsable de la distribución y establecimiento del de médicos asignados para la atención de pacientes que acuden a la realización de diagnóstico prenatal, la cual se otorgará previa entrega del recibo del pago emitido por el banco, además de supervisar que se lleve a cabo el procedimiento de acuerdo con lo establecido e informará al Jefe de Servicio de las actividades realizadas de manera semestral.

3.11 Los médicos asignados en los diferentes módulos de Ultrasonido, otorgarán el servicio de acuerdo con la distribución de pacientes realizado por el Coordinador del área de ultrasonido correspondiente a embarazo de alto riesgo.

3.12 El personal de Seguridad Externa es responsable de controlar la entrada y salida al Servicio de toda persona ajena a la misma, solicitando su registro en la libreta correspondiente y una identificación oficial la cual canjeará por un gafete de visitante, el cual deberá portar la persona en sitio visible durante su visita al Servicio y deberá entregar a su salida del mismo, registrando la hora de la misma en caso de portar equipos de computo u otro aparato electrónico de uso personal, deberá registrarla a la entrada y salida de los mismos en la libreta correspondiente.

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, el familiar y el prestador de servicio.

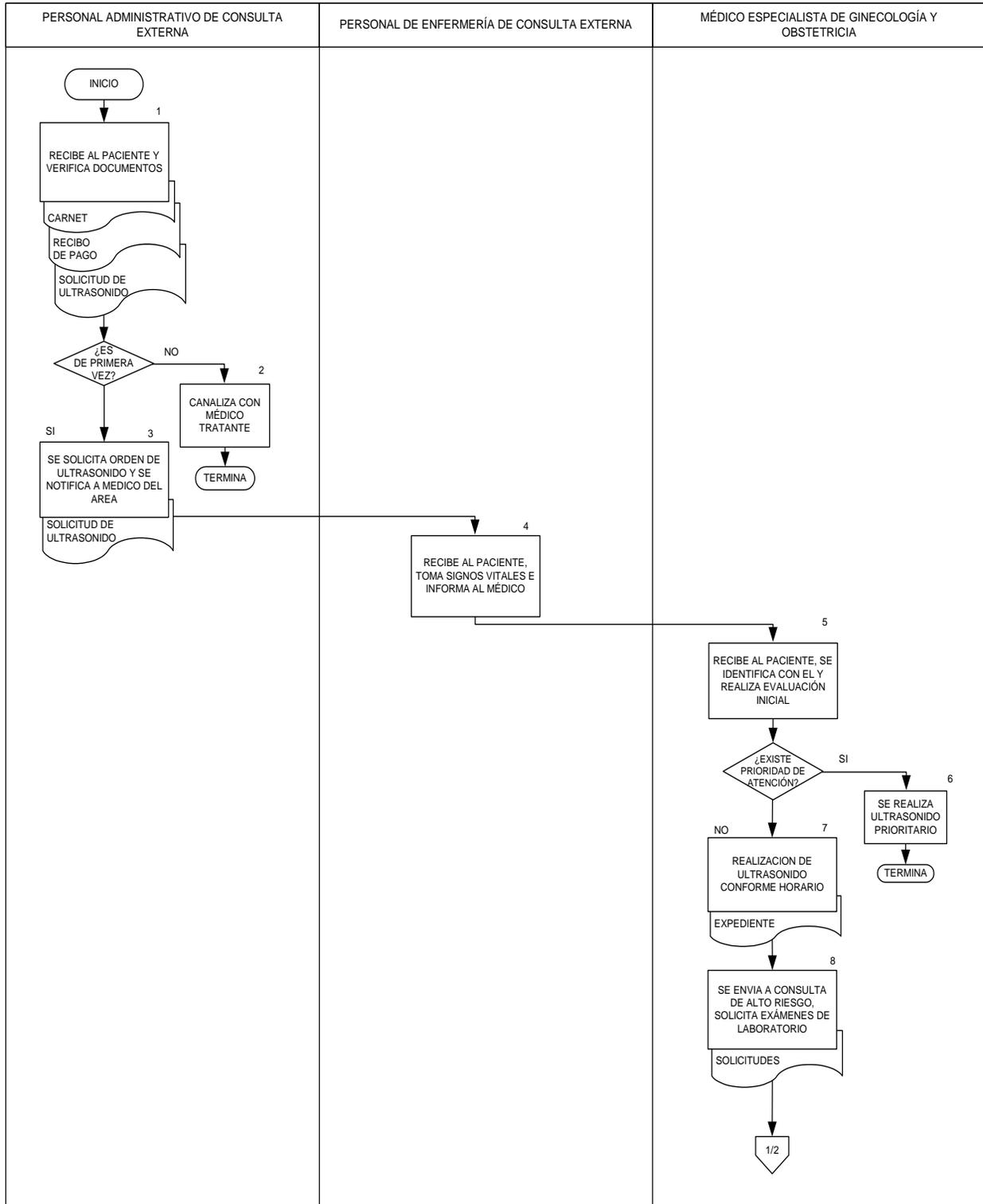
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	31. Procedimiento para la Atención de Pacientes con alteraciones fetales (malformaciones, deformaciones y/o cromosomopatías).

Hoja: 371

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo de Consulta Externa.	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, solicitud de ultrasonido y recibo de pago. ¿El paciente se presenta por primera vez?	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet • Recibo de pago • Solicitud de ultrasonido
	2	No: Canaliza al paciente con personal administrativo para agendar su estudio de ultrasonido subsecuente vía electrónica y termina el procedimiento.	
	3	Si: Entrega nuevo expediente al consultorio correspondiente de la Unidad de Ginecología y Obstetricia.	
Personal de enfermería de Consulta Externa	4	Recibe e identifica al paciente, Toma signos vitales e informa al médico.	
Médico especialista de Medicina Materno Fetal	5	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza evaluación inicial del paciente a través de interrogatorio y exploración física. ¿Existe prioridad en la atención médica?	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de interconsulta • Expediente clínico • Exámenes de laboratorio • Libreta de citas • Receta médica • Hoja diaria de consulta
	6	Si: Realiza estudio de ultrasonido de forma prioritaria.	
	7	No: Realiza el estudio de ultrasonido de acuerdo con el horario de su cita	
	8	Solicita exámenes de laboratorio, estudios por imagen y/o estudio de diagnóstico prenatal invasivo para confirmar diagnóstico.	
	9	Programa cita subsecuente en el área de ultrasonido y envía a embarazo de alto riesgo (a través de personal administrativo) y extiende receta con apego a lineamientos.	
	10	Llena hoja diaria de consulta y la entrega a personal de enfermería de la Consulta externa al terminar la jornada, para su envío a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativo.	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	31. Procedimiento para la Atención de Pacientes con alteraciones fetales (malformaciones, deformaciones y/o cromosomopatías).		DR. EDUARDO LICEAGA SUBSECUENTE

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CONSULTA EXTERNA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CONSULTA EXTERNA	MÉDICO ESPECIALISTA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
		 <pre> graph TD Start([1]) --> P9[PROGRAMA CITA SUBSECUENTE Y EXTIENDE RECETA MEDICA] P9 --> O1[LIBRETA DE CITAS] P9 --> O2[RECETA MEDICA] O1 --> P10[LLENA HOJA DIARIA DE CONSULTA Y ENTREGA A ENFERMERIA] O2 --> P10 P10 --> O3[HOJA DIARIA DE CONSULTA] O3 --> End([TERMINA]) </pre>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	31. Procedimiento para la Atención de Pacientes con alteraciones fetales (malformaciones, deformaciones y/o cromosomopatías).		Hoja: 374

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de control de fetos con patología	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Ultrasonido Diagnóstico: La atención que imparten los médicos especialistas en Medicina Materno Fetal para la realización de estudio de ultrasonido de diagnóstico prenatal a las pacientes ambulatorias de las cuatro especialidades médicas básicas y todas las demás especialidades; puede ser de primera vez o subsecuente.

8.2 Ginecología y Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.3 Medicina Materno Fetal: Es una rama de la Ginecología y Obstetricia la cual tiene como objetivo la evaluación, diagnóstico y manejo de las patologías de alto riesgo tanto maternas como fetales de una forma integral para el binomio.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Octubre	Se actualizaron los documentos de referencia.
1	Diciembre 2022	

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet. *
- 10.2 Comprobante de pago. *
- 10.3 Solicitud de ultrasonido. *
- 10.4 Hoja diaria de consulta. *
- 10.5 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio. *
- 10.6 Receta médica. *
- 10.7 Historia clínica. *

* Ver anexos del procedimiento 1.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	32. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y Embarazo.		Hoja: 375

32. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA Y EMBARAZO.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	32. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y Embarazo.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 376

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención adecuada a las pacientes que acuden a la unidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, con diagnóstico de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, parto y puerperio, y sean atendidas de manera adecuada, siempre enfocados en 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 Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica “B” supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Ginecología y Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para el diagnóstico y tratamiento de la paciente que acude con diagnóstico o se detecta durante su atención con diagnóstico de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida/VIH y embarazo.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

2. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Ginecología y Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo el proceso de atención de pacientes con diagnóstico o sospecha de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida/VIH y embarazo, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio servicio.

3.2 El Personal Administrativo del área de Admisión del Servicio será responsable de solicitar el carnet, interconsulta y comprobante de pago (cuando sea derechohabiente de seguridad social) para que la paciente con diagnóstico o sospecha de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida/VIH y embarazo referida de otras áreas del hospital tenga acceso a la atención médica en el servicio de Ginecología y Obstetricia, una vez que se ha dado cumplimiento de los requisitos establecidos.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio de Ginecología y Obstetricia es responsable de verificar los datos proporcionados por la paciente o su familiar, identificándola a través de una credencial de elector y CURP, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y Número de expediente), identificar que se trata de una paciente con diagnóstico de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida/VIH y embarazo, siempre bajo un código de **no discriminación**, además de presentarse con ella, tomar signos vitales registrándolos con valores numéricos en su carnet del embarazo con fecha, hora y letra legibles, así coadyuvar al médico en la atención de la paciente.

3.4 El Jefe de Servicio es responsable de realizar la distribución y establecimiento de un rol de médicos encargados de atender las interconsultas de pacientes con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida/VIH y embarazo que se soliciten por otros servicios, mismo que debiera enviar a la Dirección de Área correspondiente con periodicidad mensual.

3.5 Es responsabilidad del Médico Tratante de pacientes con diagnóstico (mediante prueba rápida para VIH 1-2, ELISA, Western Blot o cuenta viral) o sospecha de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida/VIH y embarazo (sospechar y solicitar pruebas diagnósticas a: mujeres que han tenido contacto sexual con compañeros infectados por el VIH, antecedente de infecciones de transmisión

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	32. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y Embarazo.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 377

sexual, trabajadoras sexuales, antecedente de uso ilegal de drogas intravenosas, historia de transfusión (antes de 1986), relaciones sexuales sin protección con más de una pareja.); además de solicitar los estudios de laboratorio que apoyen el diagnóstico de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida/VIH y embarazo (mediante prueba rápida para VIH 1-2, ELISA, Western Blot o cuenta viral). Al realizar el diagnóstico citar en consulta subsecuente con interconsulta al área de Medicina Materno Fetal para continuar su control prenatal, el Médico Tratante de Ginecología y Obstetricia deberá proporcionar adecuada información a la paciente y sus familiares sobre su diagnóstico de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida/VIH y embarazo, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento en un lenguaje claro y sencillo, asegurando la total comprensión por parte de la paciente, y/o su familiar, así como de informar que, por ser un hospital escuela, en algunas ocasiones, el personal en formación (médicos residentes, médicos internos, pasantes de servicio social, etc.) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de Médicos de Base.

3.6 Será responsabilidad del Médico especialista de Ginecología y Obstetricia o de Medicina Materno Fetal valorar, de acuerdo con las condiciones de la paciente con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida/VIH y embarazo, el tipo de atención que se le brindará: urgente o electiva, para garantizar que existen niveles de prioridades para la misma, de acuerdo con las políticas establecidas. En casos de urgencia, enviará a la paciente con su familiar al área de urgencias de la unidad 112ª Ginecología y Obstetricia para que sea atendida de manera inmediata, de considerarlo necesario solicitará la valoración de los médicos de Medicina Crítica en Obstetricia de acuerdo con la severidad del cuadro que presente la paciente, de acuerdo con la disponibilidad de recursos (humanos, materiales e infraestructura), de ser necesario, acompañado de médico y enfermera.

3.7 Es responsabilidad del Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia o de Medicina Materno Fetal que otorga la consulta, revisar los estudios de laboratorio que confirman el diagnóstico de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida/VIH y embarazo, deberá solicitar estudios para el seguimiento de la paciente: cuenta viral (mensual cuando es hasta conteo viral indetectable, si la cuenta viral es indetectable, se debe pedir cuenta viral cada 3 meses), conteo de linfocitos CD4, perfil TORCH y búsqueda de infecciones oportunistas además del resto de estudios de seguimiento del control prenatal (Ante conteo de linfocitos CD4 <200). Además deberá proporcionar una evaluación al paciente con calidad y calidez y *enviar a consulta subsecuente* además de extender en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, su número de cédula profesional y su firma.

3.8 El Médico Especialista del Servicio de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal asignado a la Consulta Externa será responsable de realizar, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar un diagnóstico adecuado y el tratamiento que requiera la paciente, a través del formato de interconsulta con apego al procedimiento para la solicitud y realización de interconsultas médicas de la Dirección de Coordinación Médica. En la paciente con diagnóstico de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida/VIH y embarazo, con la finalidad de identificar y resolver factores de riesgo inherentes con el diagnóstico mencionado, y como parte de la atención multidisciplinaria que esta institución facilita, se deberá solicitar la valoración por las siguientes especialidades: A todas por: Infectología para inicio de tratamiento antiorretroviral, Epidemiología para reporte de caso y con citología cervicouterina a Colposcopia, en caso de afección de cualquier otro órgano o sistema, deberá solicitar los estudios pertinente y con ellos la valoración a la especialidad competente.

3.9 Es responsabilidad del Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal que se encuentre brindando la consulta de pacientes con diagnóstico de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida/VIH y embarazo, entregar informar sobre factores de riesgo y datos de alarma (por los que deberá acudir al área de urgencias de Ginecología y Obstetricia) en cada consulta.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	32. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y Embarazo.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 378

3.10 El Médico Especialista de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal asignado al área de Urgencias de Ginecología y Obstetricia/Tococirugía es el responsable de la toma de decisiones ante una paciente con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida/VIH y embarazo que curse con alguna urgencia, así como coordinar el proceso de hospitalización en caso de ser necesario y su destino inmediato para continuar su manejo (área de Tococirugía, Terapia Intensiva u Hospitalización). En pacientes con cualquiera de las siguientes condiciones: diagnóstico o alta sospecha de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida/VIH y embarazo sin control prenatal, que no presente documento con cuenta viral indetectable, diagnóstico e inicio de tratamiento reciente y en cualquiera de las etapas de trabajo de parto o ruptura prematura de membranas, se deberá informar al servicio de Infectología para iniciar manejo antirretroviral inmediato con Zidovudina intravenosa (Sol. IV 10 mg/mL) a 2 mg/kg dosis inicial en infusión para una hora, seguida de 1mg/kg/hora en infusión continúa hasta el nacimiento. En Cesárea programada, iniciar tres horas antes de la incisión o en trabajo de parto, desde que inicia el trabajo de parto hasta el nacimiento, en caso de no contar con opción intravenosa, utilizar Zidovudina vía oral, Tab 300 mg Tab 250 mg, 600 mg dosis inicial, seguida de 300 - 400 mg VO cada tres horas hasta una hora antes de la incisión. En forma ideal iniciar 12 a 24 horas antes del nacimiento, a pesar de que la absorción es pobre. También es su responsable de solicitar o realizar los estudios de laboratorio y gabinete para la adecuada valoración y manejo de la madre y su feto.

3.11 Todas las actividades que requieran interrelación personal en el proceso de atención de las pacientes con diagnóstico de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y embarazo serán realizadas con apego al Código de Ética de los Servidores Públicos vigente, con respeto a los derechos humanos individuales del paciente, el familiar y el prestador de servicio.

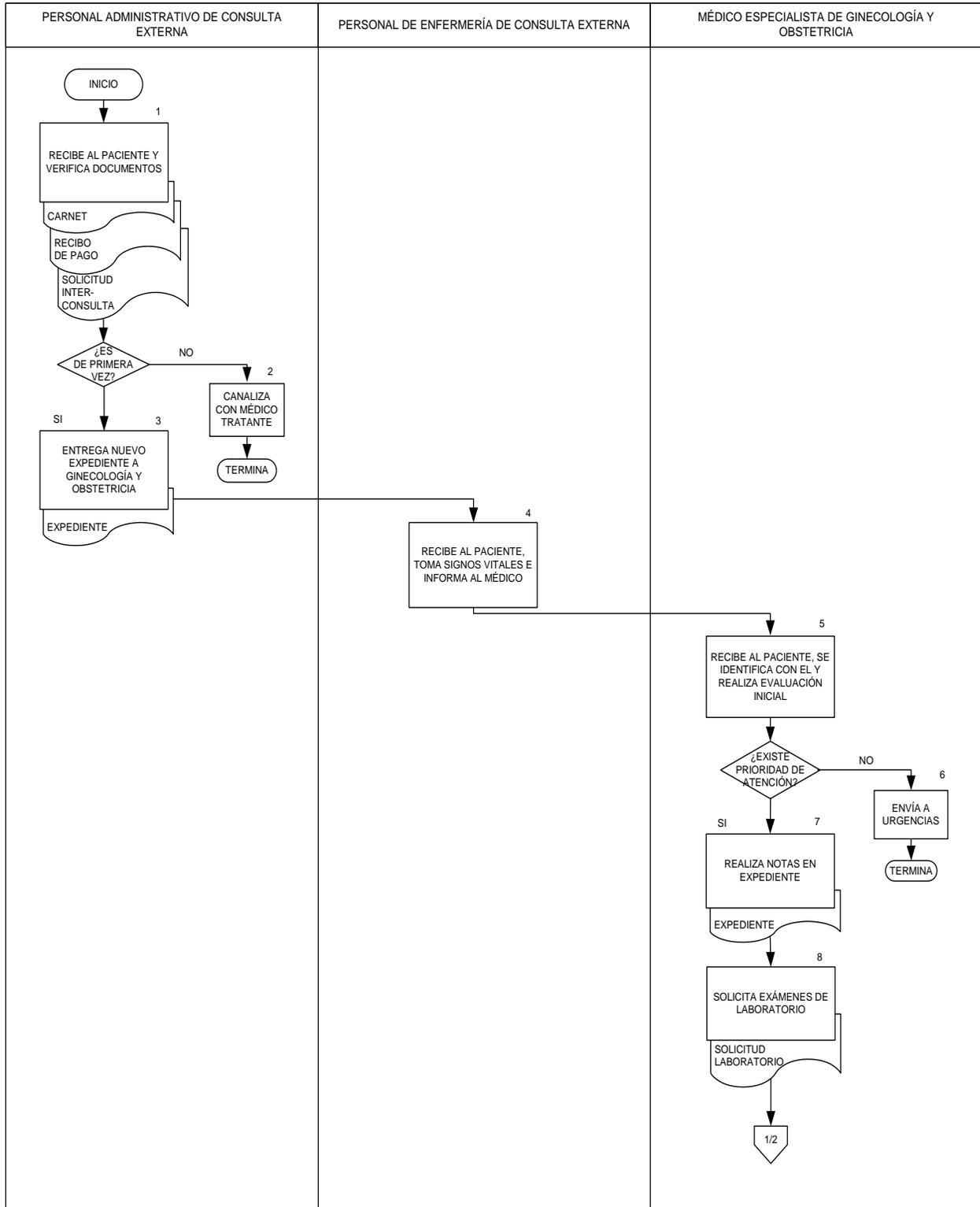
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	32. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y Embarazo.

Hoja: 379

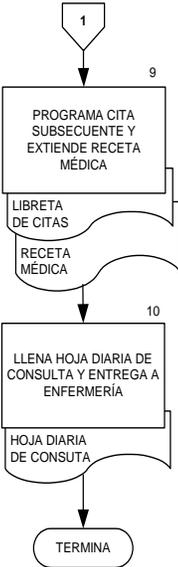
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo de Consulta Externa.	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, solicitud de interconsulta y recibo de pago. ¿El paciente se presenta por primera vez?	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet • Recibo de pago • Solicitud de interconsulta
	2	No: Canaliza al paciente con personal administrativo para agendar su consulta subsecuente vía electrónica y termina el procedimiento.	
	3	Si: Entrega nuevo expediente al consultorio correspondiente de la Unidad de Ginecología y Obstetricia.	
Personal de enfermería de Consulta Externa	4	Recibe e identifica a la paciente, Toma signos vitales, glucemia capilar e informa al médico.	➤ Cartilla de embarazo
Médico especialista de Ginecología y Obstetricia o Medicina Materno Fetal	5	Recibe a la paciente, se identifica con ella, realiza evaluación inicial de la paciente a través de interrogatorio y exploración física ¿Existe prioridad en la atención médica?	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de interconsulta • Expediente clínico • Exámenes de laboratorio • Libreta de citas • Receta médica • Hoja diaria de consulta
	6	Si: Envía a urgencias y termina el procedimiento.	
	7	No: Realiza notas en el expediente con apego a la NOM 004-SSA3-2012.	
	8	Solicita exámenes de laboratorio para confirmar diagnóstico de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y embarazo.	
	9	Programa cita subsecuente en Consulta de Ginecología y Obstetricia o en Medicina Materno Fetal si ya cuenta con diagnóstico de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida/VIH) y embarazo (a través de personal administrativo) y extiende receta con apego a lineamientos.	
	10	Llena hoja diaria de consulta y la entrega a personal de enfermería de la Consulta externa al terminar la jornada, para su envío a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativo.	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	32. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y Embarazo.		DR. EDUARDO LICEAGA

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CONSULTA EXTERNA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CONSULTA EXTERNA	MÉDICO ESPECIALISTA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
		 <pre> graph TD Start([1]) --> P9[PROGRAMA CITA SUBSECUENTE Y EXTIENDE RECETA MÉDICA] P9 --> O1[LIBRETA DE CITAS] P9 --> O2[RECETA MÉDICA] O1 --> P10[LLENA HOJA DIARIA DE CONSULTA Y ENTREGA A ENFERMERIA] O2 --> P10 P10 --> O3[HOJA DIARIA DE CONSULTA] O3 --> End([TERMINA]) </pre>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	32. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y Embarazo.		Hoja: 382

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Libreta de control de consulta de primera vez	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Hoja diaria de consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta de Primera vez: 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.

8.2 Ginecología y Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.3 Medicina Materno Fetal: La rama de la Ginecología y Obstetricia, que tiene como objetivo la prevención, el diagnóstico y manejo de las patologías de la madre y/o su feto

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet. * Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.2 Comprobante de pago. * Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.3 Solicitud de interconsulta. * Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.4 Hoja diaria de consulta. * Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.5 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio. * Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.6 Receta médica. * Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.7 Historia clínica. * Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.8 Carnet de embarazo. * Ver anexo del procedimiento 25.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	33. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Sepsis Durante el Puerperio.		

33.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE SEPSIS DURANTE EL PUERPERIO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	33. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Sepsis Durante el Puerperio.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 384

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer el mecanismo administrativo que sirva como guía al personal médico y paramédico para la atención de pacientes con diagnóstico de sepsis durante el puerperio y realizar si el caso lo amerita, la atención obstétrica de acuerdo a la patología que se presente en los diferentes trimestres de la gestación, con el fin de garantizar y salvaguardar la integridad en la vida de la paciente con una atención de calidad y obtener las satisfacción de las usuarias que acuden al Servicio de Gineco Obstetricia en el Hospital General de México. “Dr. Eduardo Liceaga”.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección Quirúrgica, Subdirección Quirúrgica “A”, áreas de Obstetricia, Filtro de Urgencias, Enfermería, Anestesiología, Trabajo Social, Admisión, Toco Quirúrgica, Terapia Intensiva, Hospitalización y Consulta Externa, establecen las actividades y estrategias para la atención y manejo de las pacientes Obstétricas con diagnóstico de Sepsis Durante el Puerperio, con la finalidad de evitar complicaciones y controlar la morbilidad Materna y Fetal.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Médico Gineco-Obstetra asignado al Filtro de Urgencias Obstétricas presentarse con la paciente y e identificarla, además de valorar si tiene datos clínicos de Sepsis Durante el Puerperio, identificar e indicar, de acuerdo a los criterios establecidos en las Guías de Diagnóstico y Tratamiento publicadas por el Servicio, la necesidad de priorizar la atención médica, estabilización hemodinámica y atención quirúrgica que el caso amerite, llenando adecuadamente el formato de Triage autorizado vigente.

3.2 Es responsabilidad del Médico Gineco-Obstetra asignado al Filtro de Urgencias Obstétricas de presentarse e identificar a la paciente y de ser necesario con el familiar responsable e iniciar en el área la estabilización hemodinámica de la paciente, en caso de presentarse datos clínicos que amenacen pérdida de la función o integridad, activar el Equipo de Respuesta Rápida para la Emergencia Obstétrica.

3.3 Es responsabilidad del Personal de Enfermería presentarse con la paciente e identificarla, confirmar y llevar a cabo las indicaciones verbales del manejo médico y proceder al manejo médico y la estabilización hemodinámica, de forma inmediata enviarla a la Unidad de Tococirugía para continuar su tratamiento, con apego al procedimiento de la Meta Internacional de Seguridad del Paciente No. 2 difundido por la Dirección de Coordinación Médica.

3.4 La hospitalización de pacientes para manejo de sepsis durante el puerperio se clasificará como urgencia y se hará de acuerdo a lo establecido en las Guías de Práctica Clínica del Servicio, el Manual de procedimientos de Admisión Hospitalaria y el Procedimiento No. 6 del presente manual.

3.5 Es responsabilidad del Médico asignado al Área de Admisión de Gineco obstetricia, presentarse con la paciente y llevar a cabo una segunda valoración clínica inmediata, solicitar los exámenes de laboratorio y gabinete necesarios, además de ingresar al Área de Labor, para continuar con el manejo y tratamiento, solicitar el llenado y firma del consentimiento informado, con apego al procedimiento establecido, en casos necesarios trasladar a la paciente a la Unidad de Terapia Intensiva del Servicio y solicitar las Interconsultas que sean necesarias.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	33. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Sepsis Durante el Puerperio.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 385

3.6 Es responsabilidad del Médico Gineco Obstetra Tratante, presentarse con la paciente y previa identificación de la misma, decidir el tipo de manejo médico, hemodinámico y/o quirúrgico que el caso amerite; de acuerdo al diagnóstico realizado, sus técnicas se apegarán a las Guías de Diagnóstico y Tratamiento”, publicadas por el personal del Servicio.

3.7 Es responsabilidad del Personal de Enfermería del Área de Quirófano presentarse con la paciente, identificarla y corroborar el procedimiento a seguir.

3.8 El Médico Anestesiólogo es responsable de presentarse con la paciente, identificarla, verificar el procedimiento anestésico a efectuar y explicarle a la usuaria en que consiste, además de solicitar la firma del formato de consentimiento informado para técnica anestésica.

3.9 Toda actividad que involucre relaciones interpersonales, se apegará al Código de Bioética para el personal del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” vigente, con respecto a los derechos humanos individuales del paciente, su familia y del prestador de servicios.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	33. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Sepsis Durante el Puerperio.

Hoja: 386

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

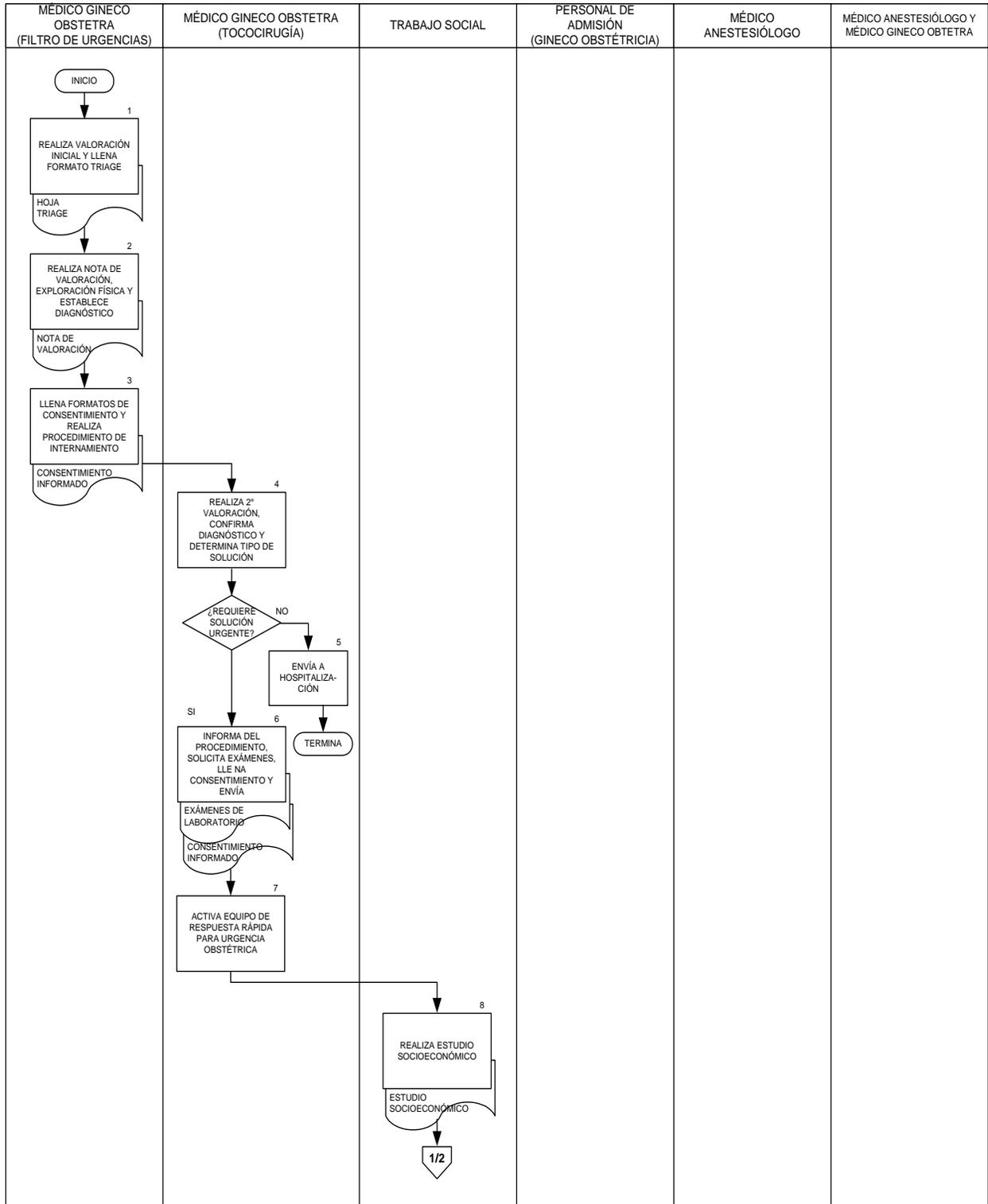
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco Obstetra (Filtro de Urgencias Obstetricias).	1	Recibe a la paciente, la identifica, realiza valoración inicial de la paciente y llena formato específico (TRIAGE).	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja TRIAGE. • Nota de valoración. • Formatos de consentimiento informado.
	2	Realiza por escrito la nota de valoración con resultados de interrogatorio y exploración física, establece el diagnóstico de Sepsis Durante el Puerperio, así como la necesidad de hospitalización urgente para su resolución.	
	3	Llena formatos de consentimiento informado y realiza procedimiento de internamiento médico con apego al procedimiento No. 5 de este manual.	
Médico Gineco Obstetra (Tococirugía).	4	Recibe a la paciente en Admisión y/o Tococirugía, confirma diagnóstico, realiza segunda valoración y determina si se requiere solución urgente. ¿La paciente requiere solución urgente por Sepsis Durante el Puerperio?	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de exámenes de laboratorio. • Formatos de consentimiento informado.
	5	No: Envía a la paciente a hospitalización para estudio integral y termina procedimiento.	
	6	Si: Informa a la paciente del procedimiento, revisa expediente, solicita exámenes de laboratorio y/o gabinete urgentes, llena formatos de consentimiento informado y envía al familiar a Trabajo Social para clasificación de nivel socioeconómico.	
	7	Activa equipo de respuesta rápida inmediata para emergencia obstétrica.	
Trabajadora Social.	8	Realiza estudio socioeconómico, clasifica el nivel de pago de la paciente y envía al familiar a admisión.	• Estudio socioeconómico.
Personal de Admisión (Gineco obstetricia).	9	Realiza trámites de hospitalización, asigna cama censable en la Unidad de Gineco obstetricia.	• Expediente clínico.
Médico Gineco Obstetra (Tococirugía).	10	Solicita valoración anestésica mediante formato establecido y de manera verbal turno en sala de tococirugía para realizar revisión.	• Valoración anestésica.
Médico Anestesiólogo.	11	Realiza valoración preanestésica y confirma procedimiento en sala de toco cirugía.	• Valoración anestésica.

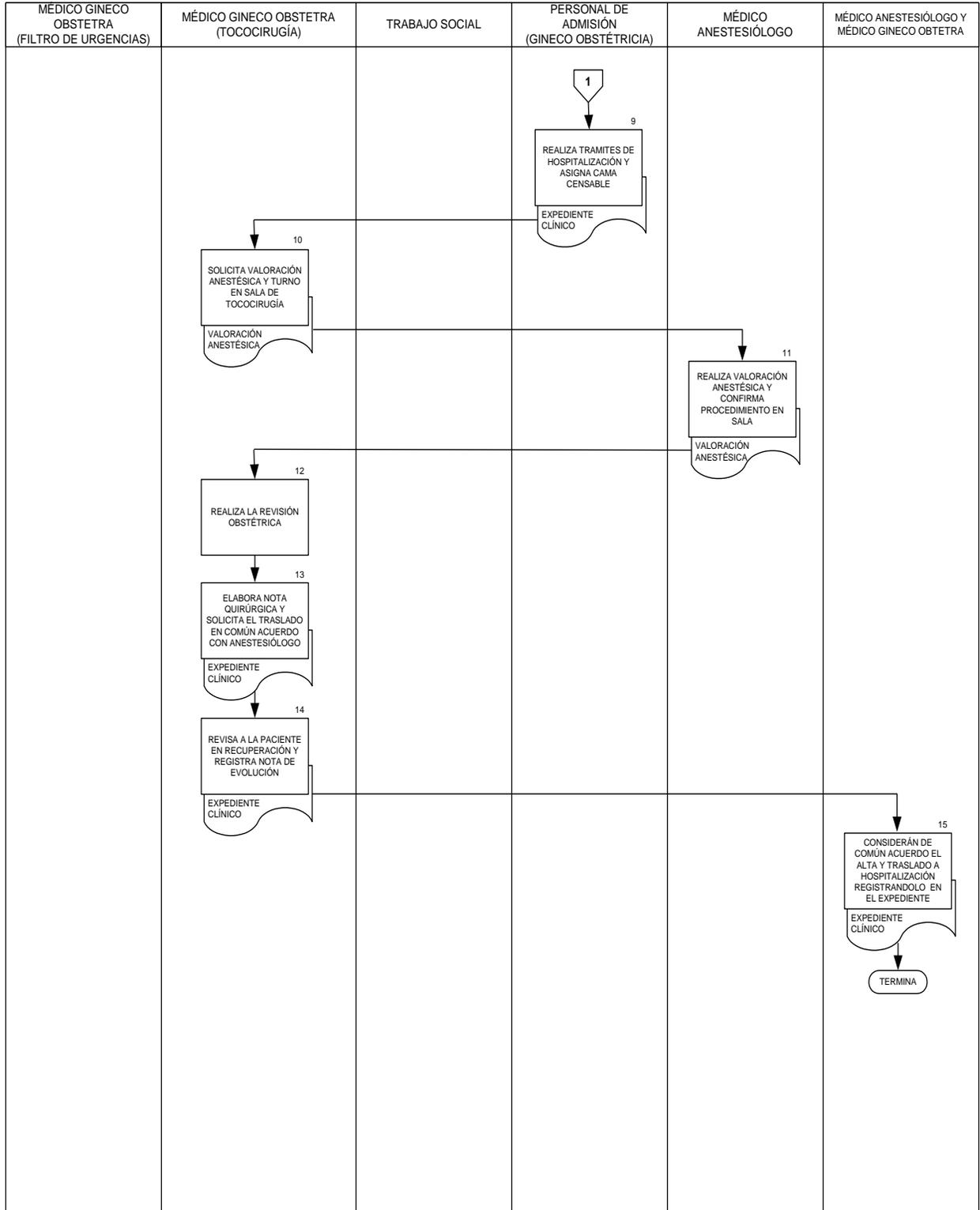
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	33. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Sepsis Durante el Puerperio.

Hoja: 387

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco Obstetra (Tococirugía).	12	Realiza, con apego a las “normas y procedimientos en ginecoobstetricia” y bajo la técnica anestésica decidida por el médico anesthesiologo tratante, la revisión obstétrica y su resolución correspondiente.	• Expediente clínico.
	13	Elabora, una vez terminado el procedimiento de revisión obstétrica, la nota quirúrgica correspondiente, con apego a la NOM-004-SSA3-2012 y solicita, de común acuerdo con el anesthesiologo, el traslado de la paciente al área de recuperación y/o terapia intensiva.	
	14	Revisa a la paciente en recuperación, observando y vigilancia de cifras de tensión arterial, asentándolo en nota de evolución en el expediente clínico de la paciente.	
Médico Anesthesiologo y Médico Gineco Obstetra.	15	Considera, de acuerdo con el Gineco Obstetra y a las condiciones clínicas de la paciente el alta de toco cirugía y solicita traslado a la cama censable de la paciente en hospitalización, asentándolo en nota de alta y traslado en el expediente clínico. TERMINA	• Expediente clínico.

5. DIAGRAMA DE FLUJO





 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	33. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Sepsis Durante el Puerperio.		Hoja: 390

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 Gineco Obstetricia.	No Aplica
6.4 NOM-004–SSA3-2012 Del Expediente Clínico.	No Aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 TRIAGE	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Libreta de registro de procedimientos y cirugías	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Cama censable: Cama en servicio instalada en el área de hospitalización para uso de pacientes internos, debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica de un paciente. El servicio de admisión la controla o asigna al paciente al momento de su ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento.

8.2 Carta de consentimiento informado: Documento que expresa por escrito la aceptación del paciente respecto a los diferentes procedimientos con fines diagnósticos o terapéuticos a que será sometido, incluyendo la realización de cirugía. Por normatividad, su llenado es obligatorio.

8.3 Cirugía: Parte de la medicina que se ocupa de curar enfermedades como son malformaciones, traumatismos, etc. mediante procedimientos quirúrgicos, generalmente acompañados de aplicación de anestesia.

8.4 Cirugía Segura Salva vidas: Serie de procedimientos tendientes a salvar guardando la seguridad y calidad en la atención médico quirúrgica de la paciente.

8.5 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-004-SSA3-2012.

8.6 Ficha socioeconómica: Documento que resume la situación socio económica del paciente, para fines de categorización de cuotas de recuperación, es realizada por el Departamento de Trabajo Social.

8.7 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	33. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Diagnóstico de Sepsis Durante el Puerperio.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 391

básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.8 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.9 Legrado Uterino: Método que consiste en el raspado de la cavidad uterina, el cual se realiza con fines diagnósticos y terapéuticos.

8.10 Quirófano: Área del servicio que cuenta con salas provistas del equipo necesario para realizar procedimientos quirúrgicos valoración preanestesia.

8.11 Sepsis puerperal: Proceso infeccioso septicémico y grave, que afecta a todo el organismo y que desencadena una respuesta inflamatoria general, que puede afectar a las mujeres tras un parto o un aborto, y al recién nacido. Está causado habitualmente por gérmenes como el *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pyogenes* o *Escherichia coli* que colonizan e infectan el tracto genitourinario durante la expulsión del feto u ovocito.

8.12 Terapia intensiva: Servicio médico especial con infraestructura, equipo y personal médico de alta capacidad y tecnología para la atención de pacientes en estado crítico.

8.13 Urgencia: Es la atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Comprobante de pago. * Ver anexos del procedimiento 1.
- 10.2 Orden de internamiento * Ver anexos del procedimiento 3.
- 10.3 Formatos de consentimiento informado (hospitalización) * Ver anexos del procedimiento 65
- 10.4 Hoja TRIAGE * Ver anexos del procedimiento 6
- 10.5 Hoja de enfermería (tococirugía)
- 10.6 Hoja de anestesia * Ver anexos del procedimiento 6
- 10.7 Formatos de consentimiento informado (cirugía) * Ver anexos del procedimiento 6

PLAN TERAPEUTICO

FECHA DE INICIO	MEDICAMENTOS	DOSIS	VÍA	FREC.	HORARIO	OBSERVACIONES	NOMBRE DE QUIEN MINISTRA

LÍQUIDOS PARENTERALES

SOLUCIONES	CANTIDAD	MEDICAMENTO	PARA/HRS	GTS X'	INICIO	TÉRMINO	OBSERVACIONES	VOL. INF.	FXP

HEMODERIVADOS	No. DE PAQUETE	GRUPO Y Rh	INICIO	TERMINO	F x P	OBSERVACIONES

EGRESOS	URESIS	SANGRADO	DRENAJES	VOMITO	OTROS	TOTAL DE EGRESOS	TOTAL DE INGRESOS	BALANCE TOTAL

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

1er turno	2do. Turno	3er. Turno:
-----------	------------	-------------

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA EXPULSION - QUIROFANO - RECUPERACIÓN

No. 1. AIRE Y CARDIOVASCULAR	E Náuseas	B Deterioro parental	J Riesgo de infección
A Patrón respiratorio ineficaz	F Otros:	C Deterioro de la comunicación verbal	K Otros:
B Limpieza ineficaz de vías aéreas	G	D Otros:	L
C Disminución del gasto cardíaco	No. 4. ELIM. VESICAL Y/O INTEST.	E	M
D Riesgo de shock:	A Deterioro de la eliminación urinaria	No. 7. PELIGROS PARA LA VIDA	No. 8. AUTOCONCEP. Y ACEPTACIÓN
E Riesgo de sangrado	B Otros:	A Riesgo de alteración diada materno/feta	A Lactancia materna:
F Perfusión tisular inefectiva:	C	B Riesgo de lesión	B Interrupción de la lactancia materna
G Otros:	No. 5. ACTIVIDAD Y REPOSO	C Dolor:	C Duelo
	A Deterioro de la movilidad física	D Desequilibrio de la temperatura corporal	D Ansiedad
No. 2-3 HIDRATACIÓN - NUTRICIÓN	B Fatiga	E Riesgo de lesión postural perioperatoria	E Temor
A Riesgo del nivel de glucemia inestable	C Retraso recuperación quirúrgica	F Deterioro de la integridad cutánea	F Trastorno de la imagen corporal
B Deterioro de la función hepática	D Otros:	G Deterioro de la integridad tisular	G Otros:
C Déficit de volumen de líquidos	No. 6. SOLEDAD E INTERACCIÓN SOCIAL	H Riesgo de caídas	H
D Exceso de volumen de líquidos	A Desempeño inefectivo del rol	I Riesgo de intoxicación	I

FACTOR RELACIONADO

	M	V	N		M	V	N
Alteraciones hematológicas:				Falta de movilidad			
Alteración de las defensas primarias				Factores físicos(episiotomía, herida Qx).			
Anomalías del pezón:				Factores biológicos(involución uterina)			
Avuno prolongado				Factores biológicos(trabajo de parto)			
Cambios de los musculos pelvicos				Infección:			
Cambios del estado de salud				Microorganismos del medio hospitalario			
Complicaciones:				Mucosidad excesiva			
Compromiso mecanismos reguladores				Perdida del producto			
Deterioro d/metabolismo de la glucosa				Problemas circulatorios			
Deterioro de la circulación				Procedimiento quirúrgico			
Distensión de la vejiga urinaria				Procedimientos invasivos			
Enfermedad que afecta la regulación de la temperatura				Perdida activa del volumen de líquidos			
Efectos adversos de medicamentos				Reposo prolongado			
Efecto residual post- anestésicos				Traslado del paciente			
Entorno hospitalario				Otros:			
Falta de conocimiento							



CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS											
	M	V	N		M	V	N		M	V	N
Angustia				Edema				Llanto			
Adinamia				Estertores				Letargo			
Aleteo nasal				Evacuaciones				Polipnea			
Alteración de la frecuencia respiratoria:				líquidas				Sibilancias			
Alteración de la frecuencia cardiaca:				Facies d/ dolor				Lesiones cutaneas			
Alteraciones urinarias:				Flebitis				Loquios:			
				Fosfenos				Mucosas deshidratadas			
				Hemorragia				Palidez			
Aversión a los alimentos				Hipertensión				Perdidas trasvaginales:			
Cianosis				Hipotensión				Perdida involuntaria de orina			
Cansancio				Hipertermia				Preocupación			
Conocimientos deficientes				Hipotermia				Peristalsis:			
Diaforesis				Hiperemia				Secreción :			
Disnea				Hiperglucemia				Insatisfacción del sueño			
Dificultad de la movilización				Hipoglucemia				Interrupción de cicatrización			
Distensión abdominal				Inquietud				Otros:			
Dolor:				Insomnio							
				Informe verbal							

RESULTADOS, INTERVENCIONES Y EVALUACIÓN

No.	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	P.DIANA INICIAL	INTERVENCIONES/ACCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	CÓDIGO DIAGNÓSTICO	SISTEMA			RESULTADO OBTENIDO EVALUACIÓN (NOC)	P.DIANA FINAL
					TC	PC	AE		
E X P U L S I Ó N			Administración de medicación:	/ / /					
			Administración de productos sanguíneos	/ / /					
			Aplicación de calor o frío	/ / /					
			Apoyo emocional	/ / /					
			Asesoramiento lactancia	/ / /					
			Asistencia quirúrgica	/ / /					
			Ayuda en la lactancia	/ / /					
			Cambios de posición	/ / /					
			Coordinación preoperatoria	/ / /					
			Control de infecciones: intraoperatoria	/ / /					
			Control de infecciones	/ / /					
			Cuidados de enfermería al ingreso	/ / /					
			Cuidados intraparto	/ / /					
			Cuidados posparto	/ / /					
			Cuidados postanestesia	/ / /					
			Cuidados circulatorios	/ / /					
			Cuidados de la sonda:	/ / /					
			Cuidados por el cese del embarazo(aborto)	/ / /					
			Cuidados de la zona de cesarea	/ / /					
			Cuidados del recién nacido	/ / /					
		Cuidados de las heridas	/ / /						
		Cuidados del sitio de insición	/ / /						
		Disminución de la ansiedad	/ / /						
		Disminución de la hemorragia:	/ / /						
		Documentación	/ / /						
		Enseñanza individual:	/ / /						
		Facilitar el duelo	/ / /						
		Manejo del dolor	/ / /						
		Manejo de la glucemia:	/ / /						
		Manejo de líquidos	/ / /						
		Manejo de la náuseas/vómito	/ / /						
		Manejo de shock	/ / /						
		Manejo de la volemia:	/ / /						
		Monitorización de los signos vitales	/ / /						
		Oxigenoterapia:	/ / /						
		Prevención de caídas	/ / /						
		Precaución de hemorragias	/ / /						
		Precauciones para evitar la aspiración	/ / /						
		Precauciones quirúrgicas	/ / /						
		Preparación quirúrgica	/ / /						
		Técnicas de relajación	/ / /						
		Tratamiento de la fiebre	/ / /						
		Asistolia hora:	/ / /						
		Cuidados en la emergencia	/ / /						
		Maniobras de RCP avanzado	/ / /						
		Hora de defunción:	/ / /						
		Cuidados post-mortem(Amortajamiento)	/ / /						
		Hora de recepción del cuerpo a patología:	/ / /						
		Otras:	/ / /						
			/ / /						
			/ / /						

RECUPERACION

FECHA _____ HORA DE INGRESO: _____ CAMA _____ EXPEDIENTE: _____
 ESTANCIA CON BINOMIO SI NO PUERPERIO FISIOLÓGICO PUERPERIO QUIRÚRGICO
 DIAGNÓSTICO POST- QUIRÚRGICO: _____

VALORACIÓN DE REQUISITOS UNIVERSALES											
S I G N A L E S	HORA										
	TEMPERATURA										
	T/A										
	F.C.										
	F.R.										
SATURACIÓN O ₂											

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS J.H. DOWNTON NO CAÍDAS PREVIAS: NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS: Ninguno <input type="checkbox"/> Tranquilizantes-sedantes <input type="checkbox"/> Diurético <input type="checkbox"/> Hipotensores no diurético <input type="checkbox"/> Antidepresivos <input type="checkbox"/> Otros Medicamentos <input type="checkbox"/> DÉFICITS SENSORIALES: Ninguno <input type="checkbox"/> Alteraciones visuales <input type="checkbox"/> Alteraciones auditivas <input type="checkbox"/> Extremidades <input type="checkbox"/> ESTADO MENTAL: Orientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> DEAMBULACIÓN: Seguro con ayuda <input type="checkbox"/> Inseguro con o sin ayuda <input type="checkbox"/> Imposible <input type="checkbox"/> TOTAL			EVA 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 TIPO: Somático <input type="checkbox"/> Visceral <input type="checkbox"/> Neurovascular <input type="checkbox"/> Fantasma <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> CAUSA: Herida <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Proc. Infec. <input type="checkbox"/> Inflamación <input type="checkbox"/> Irritación <input type="checkbox"/> DURACIÓN: Continuo <input type="checkbox"/> Intermitente <input type="checkbox"/> Ubicación: _____			ESCALA DEL DOLOR 0 SIN DOLOR 1-3 DOLOR LEVE 4-6 DOLOR MODERADO 7-8 DOLOR FUERTE 9-10 DOLOR INTENSO			CARACTERÍSTICAS DE HERIDA QX Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia contaminada <input type="checkbox"/> Sucia - infectada <input type="checkbox"/> Ubicación: _____ Otros: _____		
ACCESO VASCULAR F. INST. SITIO CALIB. OBSERVACIONES PERM PERM PERM			SONDAS Y DRESES TIPO/CALIBRE FECHA DE INSTALACIÓN CARACTERÍSTICAS			SEÑALES SI NO NO EXITOSO PEZÓN NORMAL PLANO INVERTIDO MAMAS TURGENTES CONGESTIVAS SECRECIÓN LÁCTEA NULA SECRECIÓN					

VALORACIÓN OBSTETRICA ÚTERO LOQUIOS <input type="checkbox"/> SANGRADO VAGINAL <input type="checkbox"/> PERINE <input type="checkbox"/> Involucionado <input type="checkbox"/> Hemáticos <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Subinvolucionado <input type="checkbox"/> Sero hemáticos <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Laceración <input type="checkbox"/> Atonia <input type="checkbox"/> Seroso <input type="checkbox"/> Severo <input type="checkbox"/> Hematoma <input type="checkbox"/>		VALORACIÓN DE SANGRADO SANGRADO: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ZONA: _____ CARACTERÍSTICAS: _____	
--	--	---	--

PLAN TERAPEÚTICO						
FECHA DE INICIO	MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA	FREC.	HORARIO	OBSERVACIONES

LÍQUIDOS PARENTERALES									
SOLUCIONES	CANTIDAD	MEDICAMENTO	PARA/HRS	GTS X'	INICIO	TÉRMINO	OBSERVACIONES	VOL. INF.	FXP

HEMODERIVADOS		No. DE PAQUETE	GRUPO Y Rh	INICIO	TERMINO	F x P	OBSERVACIONES

INGRESOS	VIA ORAL	VIA PARENTERAL	TOTAL	EGRESOS	URESIS	SANGRADO	DRENAJES	VOMITO	OTROS	TOTAL	B T

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

1er. turno _____ 2do. Turno _____ 3er. Turno _____

Jefe de Enfermeras del servicio: _____ Supervisor(a) 1er. turno _____
 Supervisor(a) 2do. turno _____ Supervisor(a) 3er. turno _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	34. Procedimiento para la Atención de Pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva de Gineco Obstetricia.		

34. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DE GINECO OBSTETRICIA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	34. Procedimiento para la Atención de Pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva de Gineco Obstetricia.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 397

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer el mecanismo administrativo que sirva de guía al personal médico y paramédico en los cuales se requiera de una atención médica especializada a aquellas pacientes que ameriten hospitalización en la Unidad de Terapia Intensiva Gineco Obstétrica, ya que sus condiciones clínicas se consideren críticas y requieren una vigilancia estrecha para la resolución de su problema, con objeto de garantizar una adecuada intervención médica, restablecer las condiciones clínicas previas a su hospitalización y la satisfacción de la usuaria del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga".

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección Quirúrgica, Subdirección Quirúrgica "A", al Servicio de Gineco Obstetricia el Personal de Seguridad Externa, Médico y Paramédico, Administrativo y de Trabajo Social de la Unidad de Terapia Intensiva, de Urgencias, Hospitalización y Toco Cirugía. proporcionan atención y manejo de pacientes Ginecológicas y Obstétricas en estado de salud crítico.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Será responsabilidad del Jefe de Servicio de Gineco Obstetricia la difusión del presente Procedimiento a todo el personal adscrito al Servicio a su cargo, para su conocimiento y buen funcionamiento.

3.2 El Médico de Base Asignado a la Unidad de Terapia Intensiva de Ginecología y obstetricia será responsable de realizar el paso de visita diaria o las veces que sean necesarias, además de informar adecuadamente a los familiares acerca de la evolución clínica de su paciente y solicitar la firma de conocimiento en la libreta correspondiente (Libreta de Informes Médicos de Terapia Intensiva) además de supervisar que solamente se permitirá el acceso al área de Terapia Intensiva Gineco Obstétrica a los familiares de las pacientes hospitalizadas en la misma (padres, esposo y/o responsable legal) en el horario de visitas (12:00 a 13:00 hrs de 15:00 a 17:00 hrs y 21:00 a 22:00 hrs).

3.3 Es responsabilidad del Personal de Vigilancia Externa Encargado de la Entrada del Servicio de Gineco obstetricia solicitar de manera obligatoria el pase de visita a toda persona que intente ingresar al área.

3.4 Será responsabilidad del Coordinador de la Unidad de Terapia Intensiva Gineco Obstétrica supervisar que se lleve a cabo el presente procedimiento de acuerdo a lo establecido, realizar los procedimientos invasivos y no invasivos, las interconsultas necesarias a las especialidades correspondientes, así como de informar al Jefe de Servicio acerca de las actividades realizadas con la periodicidad que se requiera.

3.5 Toda actividad que involucre relaciones interpersonales, se apegará al Código de Bioética para el personal del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" vigente, con respecto a los derechos humanos individuales del paciente, su familiar y del prestador de servicios.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	34. Procedimiento para la Atención de Pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva de Ginecología y Obstetricia.

Hoja: 398

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

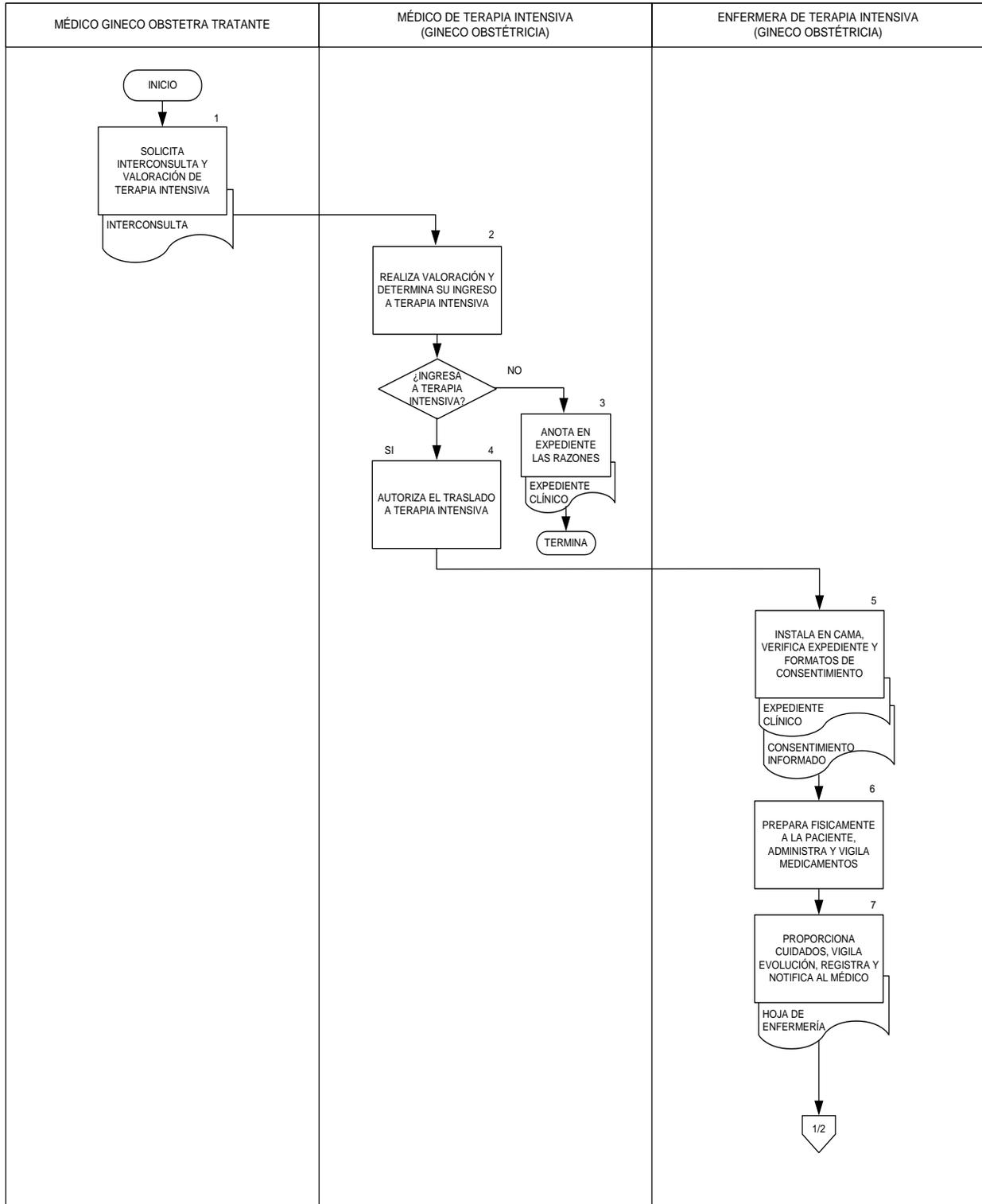
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco Obstetra Tratante.	1	Solicita interconsulta mediante la valoración de ingreso de la paciente a la Unidad de Terapia Intensiva de Gineco Obstetricia.	<ul style="list-style-type: none"> • Interconsulta.
Médico de Terapia Intensiva (Gineco obstetricia).	2	Realiza valoración de las condiciones clínicas de la paciente. ¿La paciente debe ingresarse a Terapia Intensiva?	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico.
	3	No: Realiza nota en el expediente clínico, explicando razones por la negativa de ingreso y termina el procedimiento.	
	4	Sí: Autoriza el traslado a Terapia Intensiva.	
Enfermera de Terapia Intensiva (Gineco obstetricia).	5	Recibe a la paciente, la instala en cama, verifica expediente clínico completo, formatos de consentimiento informado e indicaciones médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Formatos de consentimiento informado. • Hoja de enfermería.
	6	Realiza preparación física de la paciente, administra y vigila los medicamentos que indica el médico tratante.	
	7	Proporciona cuidados de monitoreo estrecho, vigila la evolución del padecimiento, los registra en la hoja de enfermería, en caso de complicaciones avisa al médico tratante.	
Médico de Terapia Intensiva (Gineco obstetricia).	8	Recibe a la paciente, la valora, la estabiliza en sus constantes vitales, instituyendo tratamiento necesario, así como procedimientos invasivos, previo llenado y firma de formatos de consentimiento informado.	<ul style="list-style-type: none"> • Formatos de consentimiento informado. • Solicitud de estudios de laboratorio. • Interconsulta. • Expediente clínico.
	9	Solicita interconsultas y estudios de laboratorio y gabinete necesarios para complementar el diagnóstico y elabora notas en el expediente clínico de acuerdo a la evolución de la paciente.	
	10	Vigila de manera constante y dinámica la evolución de las condiciones clínicas de la paciente, supervisa a médicos residentes en la elaboración de notas de evolución hasta tres o cuatro veces al día, dependiendo de parámetros hemodinámicos y estado crítico.	

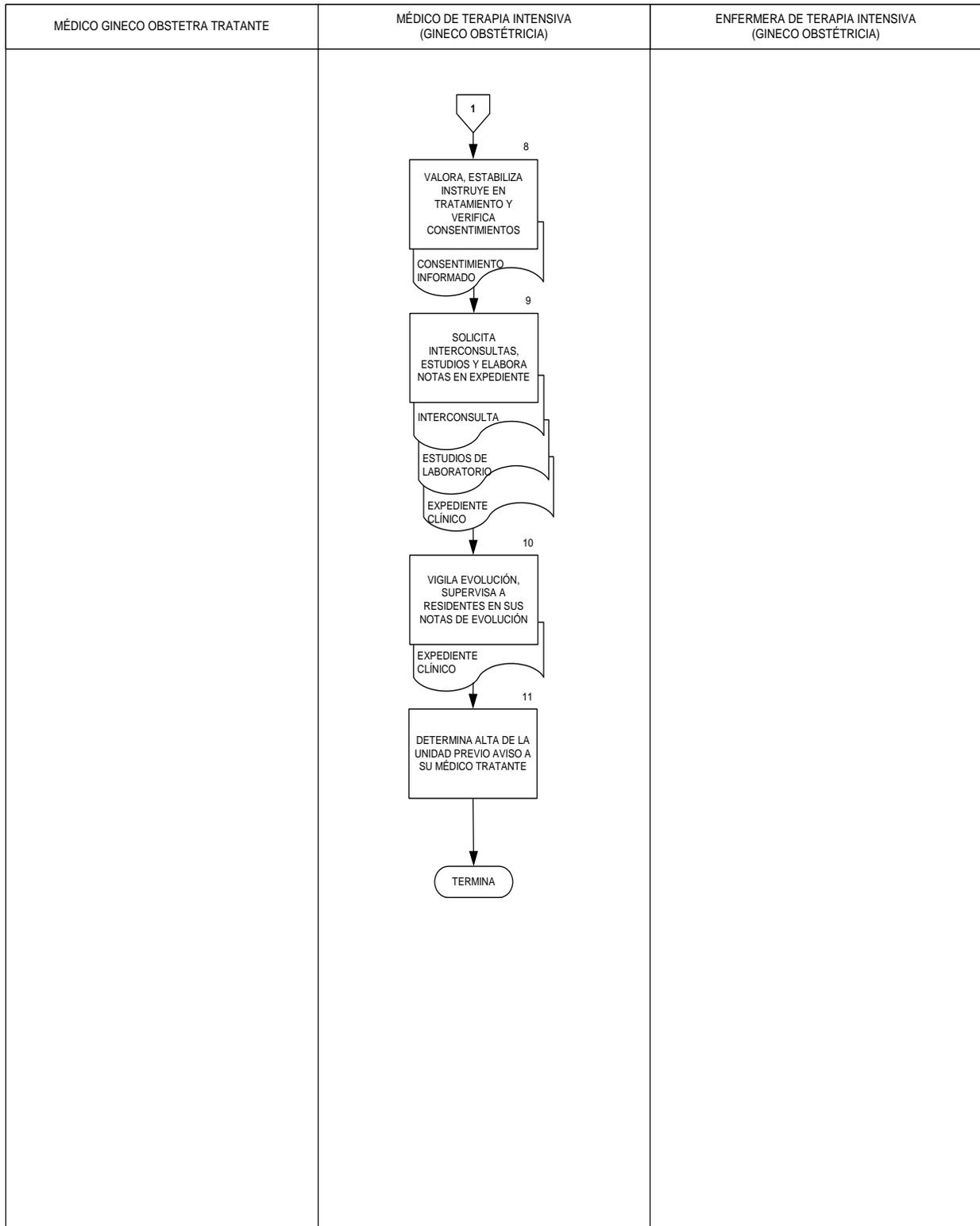
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	34. Procedimiento para la Atención de Pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva de Ginecología y Obstetricia.

Hoja: 399

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico de Terapia Intensiva (Gineco obstetricia).	11	<p>Determina cuando la paciente puede darse de alta de la Unidad de acuerdo a su evolución y la envía de regreso a su Servicio, previo aviso al mismo.</p> <p>TERMINA</p>	

5. DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	34. Procedimiento para la Atención de Pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva de Ginecología y Obstetricia.		Hoja: 402

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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
7.2 Libreta de registro de procedimientos y cirugías	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Carta de consentimiento informado: Documento que expresa por escrito la aceptación del paciente respecto a los diferentes procedimientos con fines diagnósticos o terapéuticos a que será sometido, incluyendo la realización de cirugía. Por normatividad, su llenado es obligatorio.

8.2 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-004-SSA3-2012.

8.3 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.4 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.5 Interconsulta: Procedimiento mediante el cual un médico especialista solicita la intervención de otro de la misma o diferente especialidad, con el fin de integrar un diagnóstico adecuado e instalar así el tratamiento del paciente de manera oportuna, eficiente y segura.

8.6 Procedimiento invasivo: Se realiza para la monitorización estrecha de las constantes vitales de un paciente, requieren instrumentación en el interior del organismo (ej: presión venosa central, sondeo vesical.)

8.7 Terapia intensiva: Servicio médico especial con infraestructura, equipo y personal médico de alta capacidad y tecnología para la atención de pacientes en estado crítico.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	34. Procedimiento para la Atención de Pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva de Ginecología y Obstetricia.		Hoja: 403

8.8 Urgencia: Es la atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica.

8.9 Valoración: Revisión exhaustiva de las condiciones de un paciente.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Solicitud de Interconsulta. * Ver anexos del procedimiento 1

10.2 Formatos de consentimiento informado. * Ver anexos del procedimiento 5

10.3 Hoja de enfermería (tococirugía). * Ver anexos del procedimiento 33

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	35. Procedimiento para la Atención de Pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva de Ginecología y Obstetricia con sospecha o confirmación de infección por SARS COV-2	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 404

35.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE INFECCIÓN POR SARS COV-2

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	35. Procedimiento para la Atención de Pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva de Ginecología y Obstetricia con sospecha o confirmación de infección por SARS COV-2		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer el mecanismo administrativo que sirva de guía al personal médico y paramédico en los cuales se requiera de una atención médica especializada a aquellas pacientes que ameriten hospitalización en la Unidad de Terapia Intensiva Gineco Obstétrica con sospecha o confirmación de infección por Sars Cov-2, ya que sus condiciones clínicas se consideren críticas y requieren una vigilancia estrecha para la resolución de su problema, con objeto de garantizar una adecuada intervención médica, restablecer las condiciones clínicas previas a su hospitalización y la satisfacción de la usuaria del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga".

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección Quirúrgica, Subdirección Quirúrgica "A", al Servicio de Gineco Obstetricia el Personal de Seguridad Externa, Médico y Paramédico, Administrativo y de Trabajo Social de la Unidad de Terapia Intensiva, de Urgencias, Hospitalización y Toco Cirugía, además de los Servicios de Infectología, Neumología y Terapia Central proporcionan atención y manejo de pacientes Ginecológicas y Obstétricas en estado de salud crítico.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Será responsabilidad del Jefe de Servicio de Gineco Obstetricia la difusión del presente Procedimiento a todo el personal adscrito al Servicio a su cargo, para su conocimiento y buen funcionamiento.

3.2 El Médico de Base Asignado a la Unidad de Terapia Intensiva de Ginecología y obstetricia será responsable de realizar el paso de visita diario o las veces que sean necesarias, además de informar adecuadamente a los familiares acerca de la evolución clínica de su paciente y solicitar la firma de conocimiento en la libreta correspondiente (Libreta de Informes Médicos de Terapia Intensiva), la visita presencial a las pacientes por parte de sus familiares responsables no es posible de llevarse a cabo debido a los cuidados de protección recomendados de manera universal

3.3 Todo el personal médico y paramédico del área deberá usar el EPP, cubre bocas KN-95 y protección ocular en todo momento, al igual que la paciente

3.4 Las pacientes se ubicaran en espacios aislados para su atención y manejo con medidas estrictas de cuidados para ellas y el personal médico y paramédico

3.5 Es responsabilidad del Personal de Vigilancia Externa Encargado de la Entrada del Servicio de Gineco obstetricia solicitar de manera obligatoria el pase de visita a toda persona que intente ingresar al área.

3.6 Será responsabilidad del Coordinador de la Unidad de Terapia Intensiva Gineco Obstétrica supervisar que se lleve a cabo el presente procedimiento de acuerdo a lo establecido, realizar los procedimientos invasivos y no invasivos, las interconsultas necesarias a las especialidades correspondientes, así como de informar al Jefe de Servicio acerca de las actividades realizadas con la periodicidad que se requiera.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	35. Procedimiento para la Atención de Pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva de Ginecología y Obstetricia con sospecha o confirmación de infección por SARS COV-2	<hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Hoja: 406

3.7 Toda actividad que involucre relaciones interpersonales, se apegará al Código de Bioética para el personal del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” vigente, con respecto a los derechos humanos individuales del paciente, su familiar y del prestador de servicios.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	35. Procedimiento para la Atención de Pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva de Ginecología y Obstetricia con sospecha o confirmación de infección por SARS COV-2

Hoja: 407

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

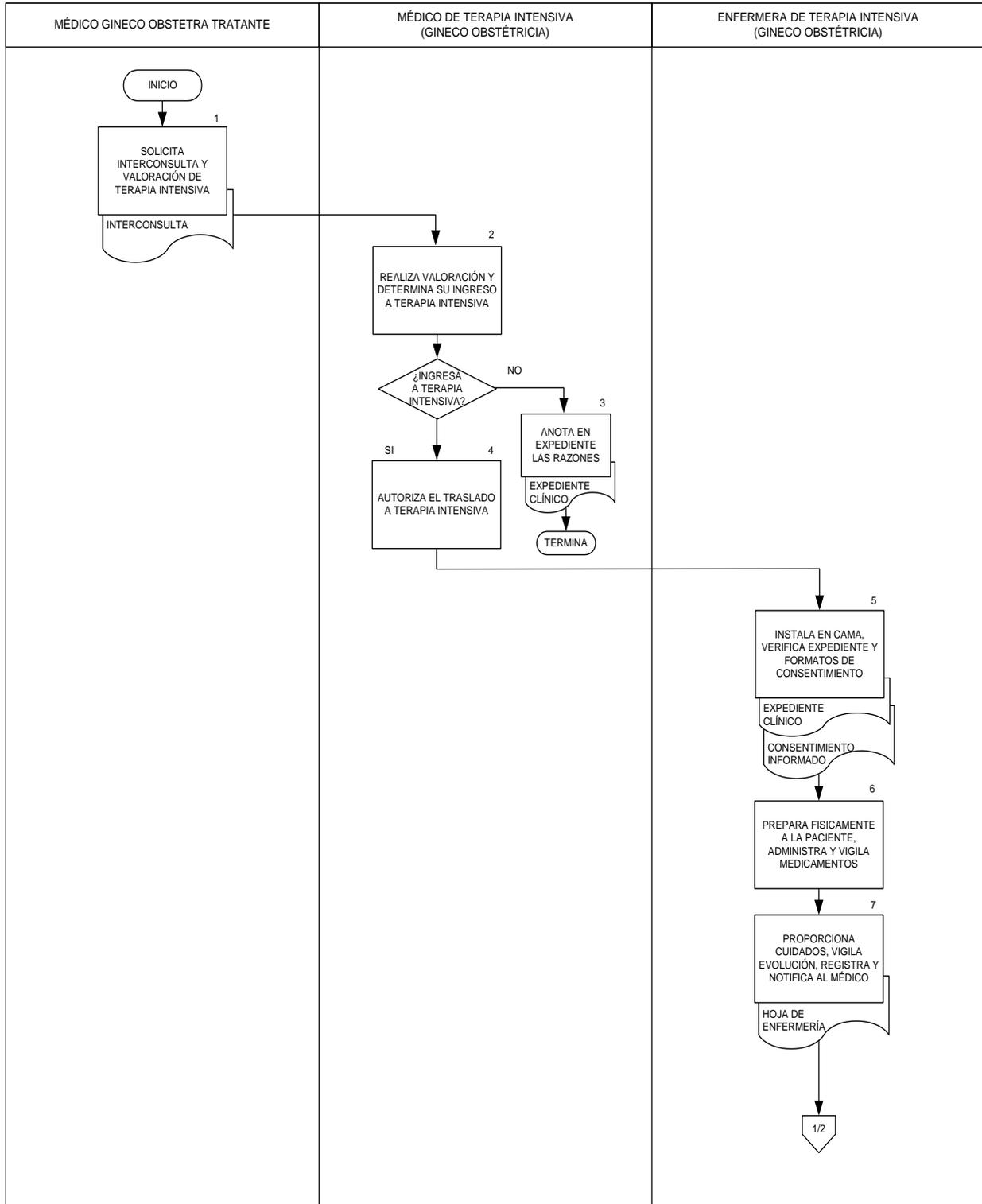
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco Obstetra Tratante.	1	Solicita interconsulta mediante la valoración de ingreso de la paciente a la Unidad de Terapia Intensiva de Gineco Obstetricia.	<ul style="list-style-type: none"> • Interconsulta.
Médico de Terapia Intensiva. Especialista en Medicina Critica	2	Realiza valoración de las condiciones clínicas de la paciente, portando su EPP, cubre bocas KN-95 y protección ocular ¿La paciente debe ingresarse a Terapia Intensiva?	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico.
	3	No: Realiza nota en el expediente clínico, explicando razones por la negativa de ingreso y termina el procedimiento.	
	4	Sí: Autoriza el traslado a Terapia Intensiva.	
Enfermera de Terapia Intensiva (Gineco obstetricia).	5	Portando su EPP, cubre bocas KN-95 y protección ocular, recibe a la paciente, la instala en cama de aislado, verifica expediente clínico completo, formatos de consentimiento informado e indicaciones médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Formatos de consentimiento informado. • Hoja de enfermería.
	6	Realiza preparación física de la paciente, administra y vigila los medicamentos que indica el médico tratante.	
	7	Proporciona cuidados de monitoreo estrecho, vigila la evolución del padecimiento, los registra en la hoja de enfermería, en caso de complicaciones avisa al médico tratante.	
Médico de Terapia Intensiva especialista en Medicina Critica	8	Recibe a la paciente, la valora, la estabiliza en sus constantes vitales, instituyendo tratamiento necesario, así como procedimientos invasivos, previo llenado y firma de formatos de consentimiento informado. Debe portar su EPP, cubre bocas KN-95 y protección ocular	<ul style="list-style-type: none"> • Formatos de consentimiento informado. • Solicitud de estudios de laboratorio. • Interconsulta. • Expediente clínico.
	9	En caso necesario atiende y maneja la vía aérea, con especial atención en el manejo de aerosoles	
	10	Solicita interconsultas y estudios de laboratorio y gabinete necesarios para complementar el diagnóstico y elabora notas en el expediente clínico de acuerdo a la evolución de la paciente.	

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	35. Procedimiento para la Atención de Pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva de Ginecología y Obstetricia con sospecha o confirmación de infección por SARS COV-2

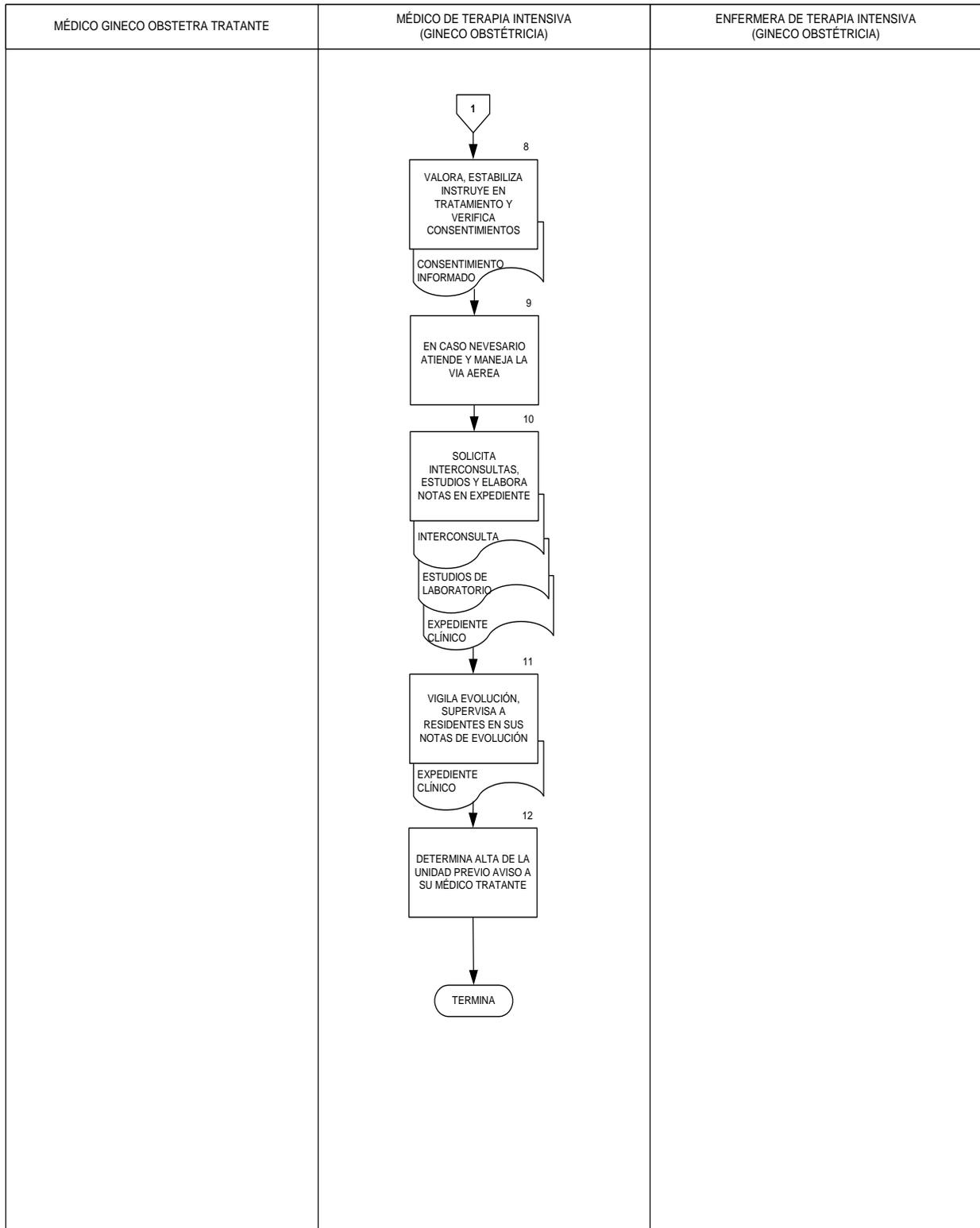
Hoja: 408

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico de Terapia Intensiva especialista en Medicina Critica	11	Vigila de manera constante y dinámica la evolución de las condiciones clínicas de la paciente, supervisa a médicos residentes en la elaboración de notas de evolución hasta tres o cuatro veces al día, dependiendo de parámetros hemodinámicos y estado crítico.	
	12	Determina cuando la paciente puede darse de alta de la Unidad de acuerdo a su evolución y la envía de regreso a su Servicio, previo aviso al mismo.	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		35. Procedimiento para la Atención de Pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva de Ginecología y Obstetricia con sospecha o confirmación de infección por SARS COV-2



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	35. Procedimiento para la Atención de Pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva de Ginecología y Obstetricia con sospecha o confirmación de infección por SARS COV-2	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 411

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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
7.2 Libreta de registro de procedimientos y cirugías	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Carta de consentimiento informado: Documento que expresa por escrito la aceptación del paciente respecto a los diferentes procedimientos con fines diagnósticos o terapéuticos a que será sometido, incluyendo la realización de cirugía. Por normatividad, su llenado es obligatorio.

8.2 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-004-SSA3-2012.

8.3 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.4 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.5 Interconsulta: Procedimiento mediante el cual un médico especialista solicita la intervención de otro de la misma o diferente especialidad, con el fin de integrar un diagnóstico adecuado e instalar así el tratamiento del paciente de manera oportuna, eficiente y segura.

8.6 Procedimiento invasivo: Se realiza para la monitorización estrecha de las constantes vitales de un paciente, requieren instrumentación en el interior del organismo (ej: presión venosa central, sondeo vesical.)

8.7 Terapia intensiva: Servicio médico especial con infraestructura, equipo y personal médico de alta capacidad y tecnología para la atención de pacientes en estado crítico.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	35. Procedimiento para la Atención de Pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva de Ginecología y Obstetricia con sospecha o confirmación de infección por SARS COV-2		Hoja: 412

8.8 Urgencia: Es la atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica.

8.9 Valoración: Revisión exhaustiva de las condiciones de un paciente.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Solicitud de Interconsulta. * Ver anexos del procedimiento 1
- 10.2 Formatos de consentimiento informado. * Ver anexos del procedimiento 5
- 10.3 Hoja de enfermería (tococirugía). * Ver anexos del procedimiento 33.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	36. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Grupo Sanguíneo Rh Negativo, no Isoinmunizadas y con Isoinmunización Materno-Fetal.		Hoja: 413

36.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON GRUPO SANGUINEO RH NEGATIVO, NO ISOINMUNIZADAS Y CON ISOINMUNIZACIÓN MATERNO-FETAL

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	36. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Grupo Sanguíneo Rh Negativo, no Isoinmunizadas y con Isoinmunización Materno-Fetal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 414

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer el mecanismo administrativo que sirva como guía al personal médico y paramédico para establecer criterios precisos y adecuados para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con diagnóstico de sistema sanguíneo Rh negativo, sin isoinmunización y con isoinmunización Materno-Fetal, con el propósito de disminuir la morbi-mortalidad feto-neonatal, en pacientes embarazadas que se atienden en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y lograr la satisfacción de las usuarias.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica “A” supervisa que se cumplan los lineamientos, la Subdirección de Enfermería coordina y supervisa las actividades inherentes a su personal, el Departamento de Trabajo Social realiza evaluación socioeconómica y orienta a los familiares acerca de los trámites a realizar y el Servicio de Gineco Obstetricia se encarga de realizar la valoración de todas las pacientes que se presenten a consulta y tengan un tipo sanguíneo Rh negativo, con la finalidad de disminuir las complicaciones de isoinmunización materno-fetal.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Médico Gineco Obstetra que se encarga de realizar la consulta prenatal (Consulta Externa o Urgencias) es responsable de verificar que en toda paciente embarazada con sistema sanguíneo Rh negativo que acuda a solicitar atención con embarazo sea atendida y evaluada para descartar la presencia de isoinmunización Materno-Fetal, a través del protocolo de estudio establecido para tal fin.

3.2 Derivado de su patología de base o de acuerdo al diagnóstico obstétrico, será internada en el área de Medicina Materno Fetal (hospitalización), donde el Médico Materno Fetal es responsable de realizar el protocolo de estudio para concretar o descartar el diagnóstico de isoinmunización Materno-Fetal.

3.3 Con el diagnóstico establecido, así como estabilidad de la madre y producto, en caso de no tener isoinmunización Materno-Fetal, se dará de alta con cita a Consulta Externa de Perinatología para su seguimiento y control hasta la resolución del embarazo, siendo el Médico Materno Fetal responsable de dar seguimiento al caso.

3.4 En caso de corroborar el diagnóstico de paciente Rh negativo con isoinmunización Materno-Fetal se deberá hospitalizar a la paciente, el Médico Materno Fetal es responsable de evaluar al feto para determinar el grado de afectación del mismo.

3.5 El Médico Materno Fetal Tratante es responsable de realizar el control, manejo, seguimiento y resolución de las pacientes con diagnóstico de isoinmunización Materno-Fetal, se llevará a cabo, incluyendo la suspensión del embarazo a través de operación cesárea, con apego al procedimiento correspondiente, con la notificación previa y la atención inmediata del producto al nacimiento por médicos del área de Neonatología, promoviendo el trabajo multidisciplinario.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	36. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Grupo Sanguíneo Rh Negativo, no Isoinmunizadas y con Isoinmunización Materno-Fetal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 415

3.6 La madre será atendida durante el puerperio por el Médico Materno Fetal Tratante, quien será responsable de supervisar su evolución y seguimiento, al ser dada de alta deberá continuar su seguimiento y control en el Hospital con la aplicación del control de fertilidad en la madre, debiendo explicar de forma amplia y clara las complicaciones fetales en siguientes embarazos, derivadas del proceso de isoimmunización establecido. Por lo anterior debe recomendar un método de planificación familiar definitivo, en caso de aceptarlo, solicitará la firma del formato de consentimiento informado correspondiente.

3.7 El Médico Materno Fetal es responsable de informar a la paciente y al familiar responsable de una manera clara y amplia sobre el diagnóstico, sus implicaciones y complicaciones posibles, así como el plan de manejo además de llevar a cabo el manejo, contemplando el tiempo de estancia y los costos del mismo, dándole la total y completa libertad de tomar la decisión de aceptar o no el manejo, ofreciéndole siempre la alternativa de segunda opinión por otros servicio de atención médica, de considerarlo adecuado y necesario. Esta consejería debe ser proporcionada al momento de concretar o descartar el diagnóstico de isoimmunización Materno-Fetal.

3.8 Se solicitará la autorización en la carta de consentimiento informado para operación cesárea, de lo cual es responsable el Médico Perinatólogo Tratante, así como de supervisar en todos los casos que; previo al acto quirúrgico, la paciente deberá contar con historia clínica perinatal completa, incluyendo exámenes de laboratorio y gabinete, (acciones y solicitudes que deben ser realizadas por los médicos residentes del área y **supervisados siempre por los médicos de base**).

3.9 Antes de intervenir a la paciente, el Médico Materno Fetal debe informar clara y ampliamente a los Médicos Pediatras y/o Neonatólogos acerca del diagnóstico, evolución y estado actual del feto, para su conocimiento y anticipación de tratamiento, promoviendo así el trabajo en equipo multidisciplinario.

3.10 Todas las actividades que requieran interrelaciones personales, se realizarán con apego al Código de Ética del personal del Hospital General de México vigente, con respeto a los derechos humanos individuales, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	36. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Grupo Sanguineo Rh Negativo, no Isoimmunizadas y con Isoimmunización Materno-Fetal.

Hoja: 416

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco Obstetra (Filtro de Urgencias Obstetricias).	1	Recibe a la paciente, la identifica, realiza valoración inicial de la paciente y llena formato específico (TRIAGE).	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja TRIAGE. • Nota de valoración. • Orden de internamiento.
	2	Realiza por escrito la nota de valoración con resultados de interrogatorio y exploración física y determina grupo sanguíneo. ¿La paciente tiene grupo sanguíneo Rh negativo?	
	3	No: Continúa atención con citas subsecuentes hasta resolución del embarazo y termina procedimiento.	
	4	Si: Hospitaliza a la paciente para su atención en Perinatología y/o Toco-Cirugía y llena Orden de internamiento.	
Médico Gineco Obstetra (Tococirugía o Materno Fetal).	5	Recibe a la paciente en Tococirugía, confirma diagnóstico de sistema Rh negativo, realiza segunda valoración y determina si se requiere solución urgente. ¿La paciente requiere de cirugía urgente?	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Solicitud de exámenes de laboratorio. • Formatos de consentimiento informado.
	6	No: Envía paciente al área de Medicina Materno-Fetal para continuar atención, manejo y estudio y termina el procedimiento.	
	7	Si: Informa a la paciente del procedimiento, revisa expediente, solicita exámenes de laboratorio y/o gabinete urgentes, realiza tramites de hospitalización y llena formatos de consentimiento informado.	
	8	Informa al médico Pediatra y/o Neonatólogo y envía al familiar a Trabajo Social para clasificación de nivel socioeconómico y tramites de ingreso.	
Trabajadora Social.	9	Realiza estudio socioeconómico, clasifica el nivel de pago de la paciente y envía al familiar a admisión.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio socioeconómico.
Personal de Admisión.	10	Realiza trámites de hospitalización, asigna cama censable en la Unidad de Gineco obstetricia.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico.

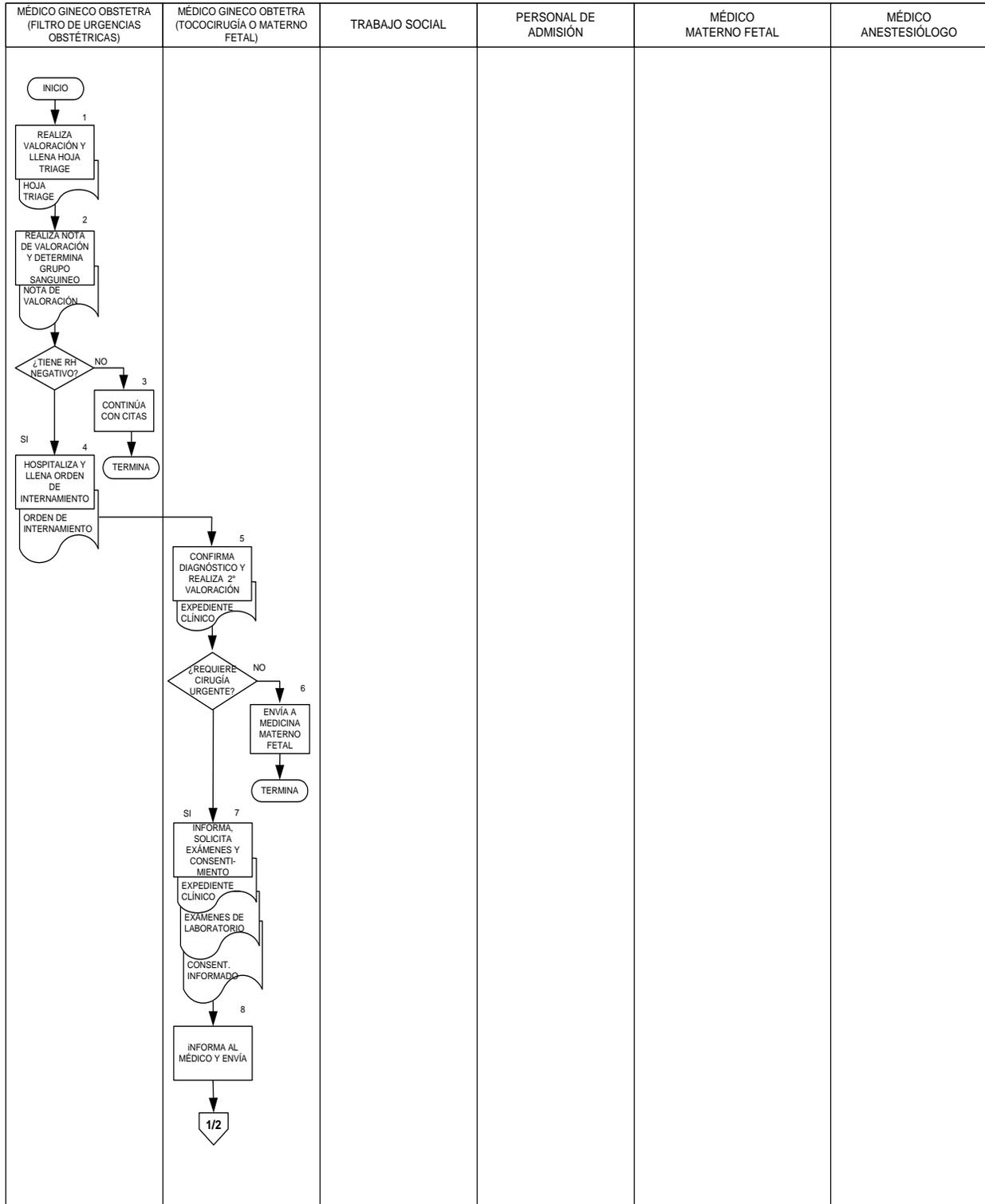
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Materno Fetal.	11	Realiza la valoración integral de la paciente para el diagnóstico de Isoinmunización Materno-Fetal (Cuantificación de anticuerpos anti D, ultrasonido de 2º nivel, etc.), registra en el expediente y determina datos de daño fetal. ¿Existen datos de daño fetal?	<ul style="list-style-type: none"> Expediente clínico. Valoración anestésica.
	12	No: Continúa tratamiento conservador y termina el procedimiento.	
	13	Si: Realiza Amniocentesis para análisis del líquido amniótico por espectrofotometría. Determina Zona de riesgo (Lilley). ¿La zona de riesgo es dañina?	
	14	No: Mantiene conducta conservadora hasta el final del embarazo y termina el procedimiento.	
	15	Si: Programa para operación cesárea previa presentación al Servicio de Anestesiología.	
	16	Realiza programación quirúrgica, teniendo la seguridad de contar con todo lo necesario dispuesto para la atención y manejo de la paciente por parte de todos los servicios médicos participantes.	
	17	Solicita valoración anestésica mediante formato establecido y de manera verbal turno en sala de tococirugía para realizar revisión.	
Médico Anestesiólogo.	18	Realiza valoración preanestésica, explica a la paciente el procedimiento y confirma programación en sala de toco cirugía.	<ul style="list-style-type: none"> Valoración anestésica.
Médico Materno Fetal.	19	Realiza la operación cesárea con apego a las "normas y procedimientos en ginecoobstetricia", colabora con Anestesiólogo para la estabilización de la paciente y llena hoja de dictado quirúrgico.	<ul style="list-style-type: none"> Expediente clínico.
Médico Anestesiólogo.	20	Realiza técnica anestésica planeada, monitoriza a la paciente durante la operación cesárea, coordina y supervisa actividades enfocadas a la estabilización de los parámetros hemodinámicos y determina traslado de la paciente a Recuperación.	

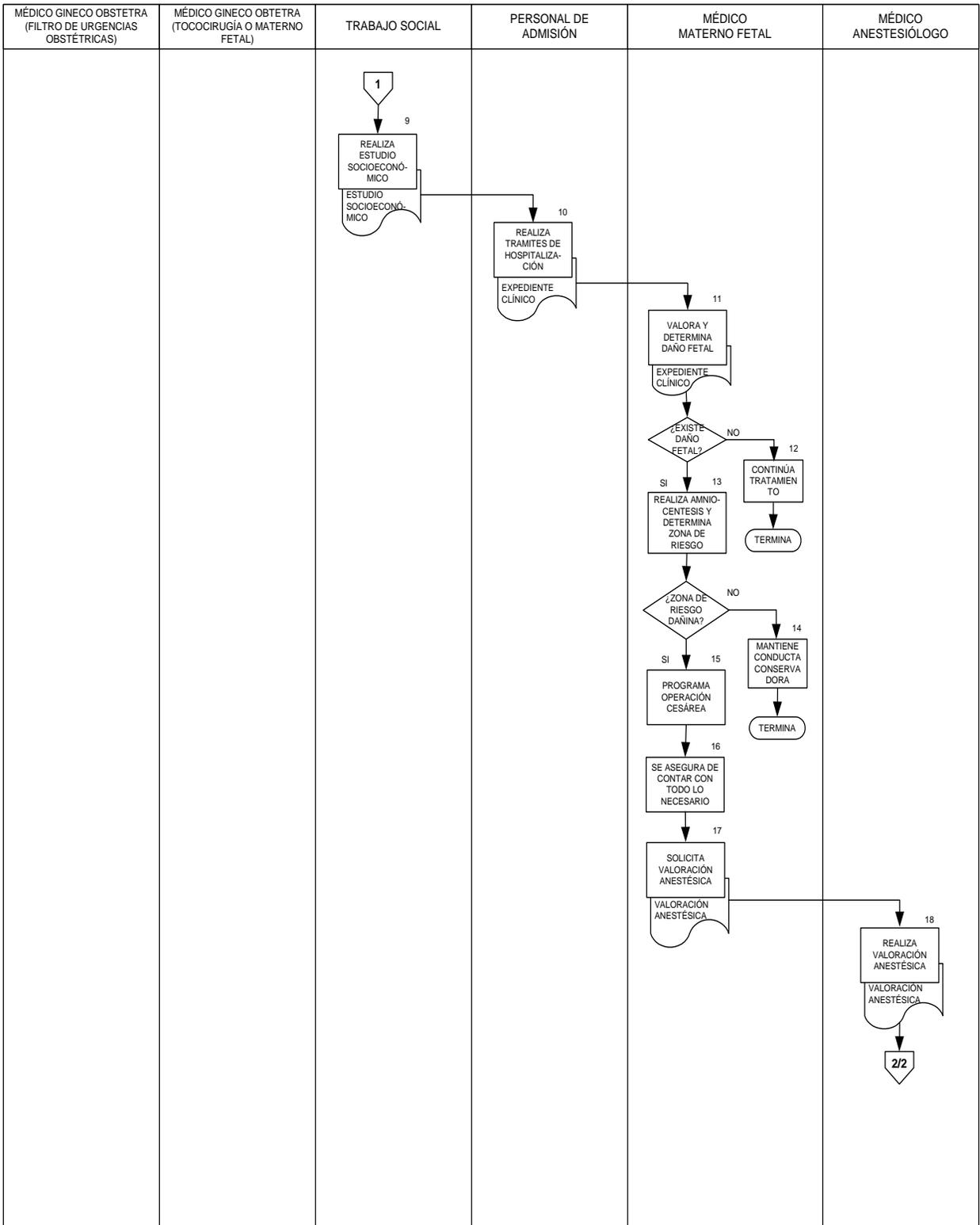
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	36. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Grupo Sanguineo Rh Negativo, no Isoinmunizadas y con Isoinmunización Materno-Fetal.

Hoja: 418

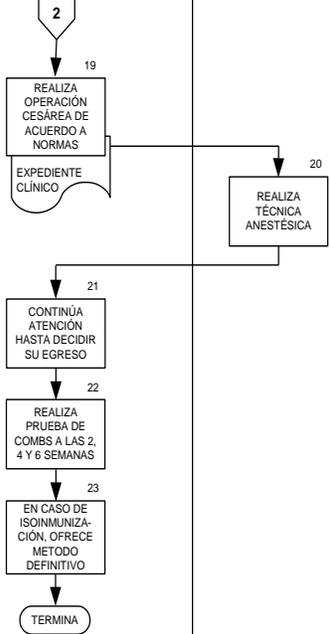
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Materno Fetal.	21	Continua seguimiento, atención y manejo de la paciente con indicaciones propias del área, hasta decidir su egreso por mejoría.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico.
	22	Realiza prueba de coombs directo en la paciente a las 2, 4 y 6 semanas evaluando niveles de anticuerpos anti D, además de consejería para planificación familiar, de acuerdo a lineamientos y normas establecidas.	
	23	En caso de corroborar estado de isoimmunización materna ofrece método definitivo para control de la fertilidad, explicando clara y ampliamente los riesgos posibles en embarazos siguientes.	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	36. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Grupo Sanguíneo Rh Negativo, no Isoimmunizadas y con Isoimmunización Materno-Fetal.		

MÉDICO GINECO OBSTETRA (FILTRO DE URGENCIAS OBSTÉTRICAS)	MÉDICO GINECO OBSTETRA (TOCOCIRUGÍA O MATERNO FETAL)	TRABAJO SOCIAL	PERSONAL DE ADMISIÓN	MÉDICO MATERNO FETAL	MÉDICO ANESTESIOLOGO
				 <pre> graph TD 2[2] --> 19[19 REALIZA OPERACIÓN CESÁREA DE ACUERDO A NORMAS] 19 --- EC[EXPEDIENTE CLÍNICO] 19 --> 20[20 REALIZA TÉCNICA ANESTÉSICA] 20 --> 21[21 CONTINÚA ATENCIÓN HASTA DECIDIR SU EGRESO] 21 --> 22[22 REALIZA PRUEBA DE COMBS A LAS 2, 4 Y 6 SEMANAS] 22 --> 23[23 EN CASO DE ISOINMUNIZACIÓN, OFRECE METODO DEFINITIVO] 23 --> T[TERMINA] </pre>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	36. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Grupo Sanguíneo Rh Negativo, no Isoimmunizadas y con Isoimmunización Materno-Fetal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 422

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	No aplica
6.6 Código de Ética de las personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No aplica
6.7 Código de Ética y 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 TRIAGE	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Libreta de registro de procedimientos y cirugías	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Amniocentesis: Procedimiento diagnóstico invasivo que consiste en la extracción de líquido amniótico mediante punción trans-uterina mediante guía ultrasonográfica.

8.2 Cama censable: Cama en servicio instalada en el área de hospitalización para uso de pacientes internos, debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica de un paciente. El servicio de admisión la controla o asigna al paciente al momento de su ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento.

8.3 Carta de consentimiento informado: Documento que expresa por escrito la aceptación del paciente respecto a los diferentes procedimientos con fines diagnósticos o terapéuticos a que será sometido, incluyendo la realización de cirugía. Por normatividad, su llenado es obligatorio.

8.4 Cirugía: Parte de la medicina que se ocupa de curar enfermedades como son malformaciones, traumatismos, etc. mediante procedimientos quirúrgicos, generalmente acompañados de aplicación de anestesia.

8.5 Cirugía Segura Salva vidas: Serie de procedimientos tendientes a salvar y guardar la seguridad y calidad en la atención médico quirúrgica de la paciente.

8.6 Coombs indirecto y directo: Cuantificación de anticuerpos anti D del sistema sanguíneo Rh.

8.7 Espectrofotometría: Evaluación de la densidad del líquido amniótico fetal mediante la emisión de ondas electromagnéticas.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	36. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Grupo Sanguíneo Rh Negativo, no Isoinmunizadas y con Isoinmunización Materno-Fetal.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 423

8.8 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-004-SSA3-2012.

8.9 Ficha socioeconómica: Documento que resume la situación socio económica del paciente, para fines de categorización de cuotas de recuperación, es realizada por el Departamento de Trabajo Social.

8.10 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.11 Grupo sanguíneo y sistema Rh: Carácter distintivo de cada paciente que define su tipo sanguíneo y su Rh.

8.12 Hidrops fetalis: Edema generalizado de tejidos blandos del feto además de colección líquida en cavidades naturales

8.13 Isoinmunización: Respuesta sistémica de orden inmunológico ante un estímulo antigénico desencadenado por algún componente del propio organismo.

8.14 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.15 Legrado Uterino: Método que consiste en el raspado de la cavidad uterina, el cual se realiza con fines diagnósticos y terapéuticos.

8.16 Quirófano: Área del servicio que cuenta con salas provistas del equipo necesario para realizar procedimientos quirúrgicos valoración preanestesia.

8.17 Terapia intensiva: Servicio médico especial con infraestructura, equipo y personal médico de alta capacidad y tecnología para la atención de pacientes en estado crítico.

8.18 Transfusión fetal intrauterina: Administración de concentrados eritrocitarios Rh positivo y extracción simultánea de concentrados eritrocitarios Rh negativo al feto a nivel intra-uterino para reducir la reacción antígeno anticuerpo resultante de la incompatibilidad Rh.

8.19 Urgencia: Es la atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	36. Procedimiento para la Atención de Pacientes con Grupo Sanguíneo Rh Negativo, no Isoinmunizadas y con Isoinmunización Materno-Fetal.		

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Comprobante de pago . * Ver anexos del procedimiento 1.
- 10.2 Orden de internamiento . * Ver anexos del procedimiento 3.
- 10.3 Formatos de consentimiento informado (hospitalización) . * Ver anexos del procedimiento 5.
- 10.4 Hoja TRIAGE. * Ver anexos del procedimiento 6.
- 10.5 Hoja de enfermería (gineco-obstétrica) . * Ver anexos del procedimiento 17.
- 10.6 Hoja de enfermería (tococirugía) . * Ver anexos del procedimiento 33.
- 10.7 Hoja de anestesia. * Ver anexos del procedimiento 6.
- 10.8 Formatos de consentimiento informado (cesárea) . * Ver anexos del procedimiento 6.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	37. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para transfusión fetal intrauterina.		

37. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROGRAMADAS PARA TRANSFUSIÓN FETAL INTRAUTERINA.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	37. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para transfusión fetal intrauterina.		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y paramédico para brindar la atención adecuada a los pacientes que requieran transfusión fetal intrauterina en el servicio de Medicina Materno Fetal de Ginecología y Obstetricia del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y sean atendidas de manera adecuada, siempre enfocados en 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 Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de área verifiquen el correcto funcionamiento, a la Subdirección Quirúrgica “B” supervisa que se cumplan los lineamientos, el Departamento de Trabajo Social, realiza evaluación socioeconómica y orienta al familiar acerca de los trámites a seguir, la Subdirección de Enfermería, coordina actividades inherentes al personal de Enfermería y el Servicio de Ginecología y Obstetricia, efectúa las actividades necesarias para la realización, vigilancia y seguimiento del procedimiento.

2.2 A nivel externo: este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio, en conjunto con los Coordinadores de las Unidades de Ginecología y Obstetricia son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico para su conocimiento y el buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio servicio.

3.2 El Personal Administrativo del área de Admisión del Servicio será responsable de solicitar el carnet, **interconsulta** y comprobante de pago para que la paciente tenga acceso a la atención médica en el servicio de Ginecología y Obstetricia (Medicina Materno Fetal), una vez que se ha dado cumplimiento de los requisitos establecidos.

3.3 El Personal de Enfermería asignado a la Consulta Externa del Servicio de Ginecología y Obstetricia es responsable de verificar los datos proporcionados por la paciente o su familiar, identificándola a través de una credencial de elector y CURP, además de realizar la obtención de dos datos de identificación institucionales (nombre completo y Número de expediente) y de presentarse con ella, tomar signos vitales y coadyuvar al médico en la atención del paciente.

3.4 Es responsabilidad del Médico Tratante de Medicina Materno Fetal verificar los datos proporcionados por el paciente, identificándolo a través de una credencial de elector, y de presentarse con ella, además de proporcionar adecuada información al paciente y sus familiares sobre el padecimiento, ventajas, desventajas y alternativas del tratamiento (transfusión intrauterina) 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 (médicos residentes, psicólogos, terapéuticos de lenguaje) podrían ser los responsables de proporcionar la atención médica solicitada, siempre bajo supervisión de Médicos de Base.

3.5 Será responsabilidad del Médico especialista en Medicina Materno Fetal valorar, de acuerdo con las condiciones del paciente, el tipo de procedimiento que se realizara: urgente o programado, para garantizar que existen niveles de prioridades la misma, de acuerdo con las políticas establecidas. En

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	37. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para transfusión fetal intrauterina.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 427

casos de urgencia, se programará y realizará de forma prioritaria, de acuerdo con disponibilidad de recursos (humanos, materiales y de infraestructura), de ser necesario.

3.6 Es responsabilidad del Médico Especialista de Medicina Materno Fetal que realiza el procedimiento, proporcionar una evaluación previa de la paciente con calidad, calidez y *programar el procedimiento, solicitar a banco de sangre los requerimientos de los paquetes globulares a transfundir, realizar el llenado de los consentimientos informados notas pre operatorias y post operatorias las cuales deberán anexarse al expediente clínico, así como otorgar asesoría sobre los riesgos, complicaciones y ventajas, realizar la revaloración entre 30 minutos a 24 horas posteriores al procedimiento, enviar a control subsecuente* además de extender en caso necesario la receta médica correspondiente, colocando en el formato proporcionado para ello su nombre completo, su número de cédula profesional y su firma.

3.7 El Médico Especialista del Servicio de Medicina Materno Fetal que realice el procedimiento en cirugía de mínima invasión transfusión intrauterina será responsable de realizar, si considera necesario, las solicitudes de interconsulta a las diferentes especialidades para garantizar diagnóstico y/o manejo 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 de la Dirección de Coordinación Médica.

3.8 Es responsabilidad del Médico Especialista en Medicina Materno Fetal que realice el procedimiento, realizar el adecuado llenado de "hojas quirúrgicas" y entregarla al personal administrativo al término de la jornada con el fin de concentrar los datos y elaborar el reporte de productividad mensual de la Unidad, para enviarlo en tiempo y forma a la Dirección de Planeación Y Desarrollo de Sistemas Administrativos.

3.9 El Médico Coordinador del área de Medicina Materno Fetal será responsable de la distribución y establecimiento de los médicos asignados para la atención de pacientes a quienes se les realicen procedimientos de mínima invasión (transfusión intrauterina), la cual se otorgará previa entrega del recibo del pago emitido por el banco (en caso de requerirlo), además de supervisar que se lleve a cabo el procedimiento de acuerdo con lo establecido e informará al Jefe de Servicio de las actividades realizadas de manera semestral.

3.10 El personal de Seguridad Externa es responsable de controlar la entrada y salida al Servicio de toda persona ajena a la misma, solicitando su registro en la libreta correspondiente y una identificación oficial la cual canjeará por un gafete de visitante, el cual deberá portar la persona en sitio visible durante su visita al Servicio y deberá entregar a su salida del mismo, registrando la hora de la misma en caso de portar equipos de cómputo u otro aparato electrónico de uso personal, deberá registrarla a la entrada y salida de los mismos en la libreta correspondiente.

3.11 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, el familiar y el prestador de servicio.

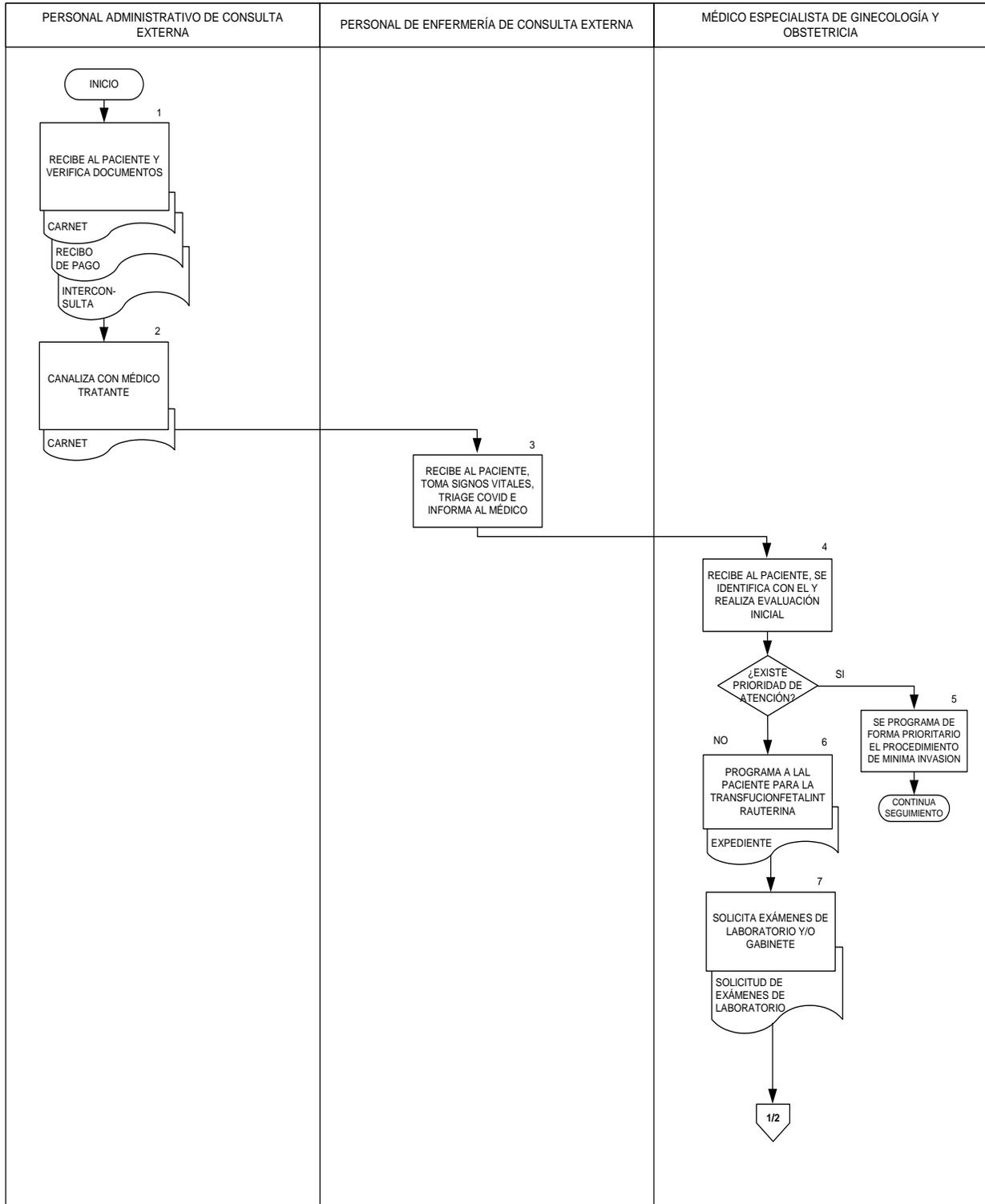
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	37. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para transfusión fetal intrauterina.

Hoja: 428

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo de Consulta Externa.	1	Recibe al paciente, verifica que cuente con carnet, solicitud de interconsulta y recibo de pago.	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet • Recibo de pago
	2	Canaliza al paciente con personal correspondiente (Medicina Materno Fetal) de la Unidad de Ginecología y Obstetricia, para su evaluación y determinación del tipo de procedimiento y/o urgencia con la que se requiera la terapia fetal.	
Personal de enfermería de Consulta Externa	3	Recibe e identifica al paciente, Toma signos vitales realiza triage COVID e informa al médico.	
Médico especialista de Ginecología y Obstetricia (Medicina Materno Fetal)	4	Recibe al paciente, se identifica con él, realiza evaluación inicial del paciente a través de interrogatorio y exploración física. ¿Existe prioridad en la atención médica?	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de interconsulta • Expediente clínico • Exámenes de laboratorio • Libreta de citas • Receta médica • Formatos pre y post quirurgicos
	5	Si: Se realiza y/o programa procedimiento de forma prioritaria.	
	6	No: Programa al paciente para la transfusión fetal intrauterina	
	7	Solicita exámenes de laboratorio e imagen para confirmar diagnóstico, se envía a banco de sangre para estudios complementarios (de compatibilidad) de los padres	
	8	Programa cita para realización de la transfusión fetal intrauterina y/o realiza el mismo (a través de personal administrativo).	
	9	Llena formatos pre y post quirúrgicos y al terminar la jornada se envían al personal administrativo, para su envío a la Dirección de Planeación y Desarrollo de Sistemas Administrativo.	
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO LIBRETA DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	37. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para transfusión fetal intrauterina.		

PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CONSULTA EXTERNA	PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CONSULTA EXTERNA	MÉDICO ESPECIALISTA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
		 <pre> graph TD 1[1] --> 8[PROGRAMA CITA PARA REALIZACION DE LA TRANSFUCION EXTIENDE RECETA MÉDICA] 8 --> L[LIBRETA DE CITAS] 8 --> R[RECETA MÉDICA] 8 --> 9[REALIZA NOTAS PRE Y POST QUIRURGICAS] 9 --> F[FOMATOS PRE Y POST QUIRURGICOS] 9 --> T([TERMINA]) </pre>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	37. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para transfusión fetal intrauterina.		Hoja: 431

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 TRIAGE	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Libreta de registro de procedimientos y cirugías	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Consulta de Primera vez: 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.

8.2 Cirugía de Mínima invasión (percutánea): La Cirugía Percutánea es una moderna técnica que consiste en operar por medio de punciones y sin necesidad de realizar heridas o cortes en la piel. Entre los principales beneficios se cuenta el no tener que recurrir a anestesia general ni precisar de ingreso hospitalario.

8.3 Medicina Materno Fetal: Es una rama de la Ginecología y Obstetricia la cual tiene como objetivo la evaluación, diagnóstico y manejo de las patologías de alto riesgo tanto maternas como fetales de una forma integral para el binomio.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	37. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para transfusión fetal intrauterina.		Hoja: 432

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *
- 10.2 Comprobante de pago *
- 10.3 Solicitud de interconsulta *
- 10.4 Formatos quirúrgicos *
- 10.5 Formatos de solicitud de exámenes de laboratorio *
- 10.6 Receta médica *
- 10.7 Historia clínica *
- 10.8 Consentimiento informado (* Ver anexo del procedimiento 5)

* Ver anexos del procedimiento 1

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	38. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para laparoscopia diagnóstica y/o terapéutica.		

38.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROGRAMADAS PARA LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	38. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para laparoscopia diagnóstica y/o terapéutica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 434

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer el mecanismo administrativo que sirva de guía al personal médico para que se lleve a cabo la correcta evaluación y selección de pacientes que tengan la necesidad de realizar LAPAROSCOPIA, implementando la consulta externa de laparoscopia, dicho procedimiento se prioriza ya sea con fines diagnósticos y/o quirúrgicos en pacientes con patología ginecológica que pueda beneficiarse de una cirugía de mínima invasión de ventajas comprobadas a nivel global y que pretende garantizar una adecuada intervención médico-quirúrgica, logrando mejorar las condiciones de salud y la satisfacción de la usuaria, así como mantener al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" a la vanguardia de la atención y resolución de patología ginecológica.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: Este manual de procedimiento es aplicable para beneficio de las pacientes del servicio de consulta externa de ginecología, planificación familiar, colposcopia, infertilidad, así también involucra al servicio de valoración preanestésica de la Unidad de Ginecología y Obstetricia, así como demás servicios afines en la atención de la usuaria de acuerdo a su diagnóstico (Radiología e imagen, laboratorios centrales, etc.) y tratamiento requerido (Cirugía general, urología, coloproctología, etc). La actividad principal consiste en la atención y manejo de pacientes con patología ginecológica benigna, así como pacientes oncológicas catalogadas con patología uterina o mamaria que requieren manejo y/o seguimiento histeroscópico como ayuda diagnóstica y terapéutica para el manejo de su patología.

2.2 A nivel externo: No tiene alcance a nivel externo.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Jefe de Servicio de Gineco Obstetricia la difusión del presente Manual de Procedimiento a todo el personal adscrito al servicio de ginecología, para su conocimiento y buen funcionamiento en la selección de pacientes para la realización de laparoscopia.

3.2 El médico de base asignado a la Consulta Externa de Ginecología, así como a la Consulta Externa de Planificación Familiar, Biología de la Reproducción Humana, Colposcopia y Obstetricia (Bajo y alto riesgo) es responsable de evaluar la patología uterina y/o anexial que presenta la paciente al acudir a su valoración de primera vez o subsecuente determinando si se trata de una patología ginecológica que sea susceptible de ser tratada quirúrgicamente por laparoscopia y pueda beneficiarse de la cirugía de mínima invasión. Algunas de las indicaciones a considerar son:

- Sangrado uterino anormal secundario a miomatosis uterina, adenomiosis, hiperplasia de endometrio con atipias que no tengan deseo reproductivo (candidatas a histerectomía total laparoscópica)
- Miomatosis uterina con deseo de fertilidad (Miomectomía laparoscópica)
- Hallazgos ecográficos de miomas intramurales mayores de 5cm en pacientes con infertilidad (miomectomía)
- Infertilidad primaria y secundaria en estudio (Laparoscopia diagnóstica)
- Tumor de ovario de características benignas en cualquier etapa de la vida (Adolescencia, edad reproductiva, embarazo y posmenopausia)
- Endometrioma ovárico mayor de 4cm
- Sospecha de endometriosis que sea refractaria a tratamiento médico, y/o infertilidad)
- Embarazo ectópico con estabilidad hemodinámica
- Hidrosalpingx uni o bilateral
- Oclusión tubaria bilateral (Fertilidad satisfecha)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	38. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para laparoscopia diagnóstica y/o terapéutica.		

- Malformaciones Mullerianas (Útero didelfo, unicorne, agenesia uterina, etc.)
- Recanalización tubárica en infertilidad secundaria a obstrucción media o distal
- Plastia de cicatriz de cesárea previa

3.3 Se deberá solicitar previo a la programación de laparoscopia los estudios de laboratorio prequirúrgicos así como los estudios de gabinete pertinentes para valoración completa previa a la programación según sea la patología, éstos pueden ser desde el ultrasonido endovaginal, al ultrasonido 3D, la histerosonografía o histerosalpingografía en pacientes premenopáusicas incluso resonancia magnética abdominopélvica y/o Tomografía axial computada en los casos que se sospeche de Malformación Mulleriana compleja, endometriosis profunda) esto previo al envío a consulta externa de laparoscopia. En pacientes con masa anexial deberá solicitarse marcadores tumorales de acuerdo a la sospechosa ecográfica de la estirpe histológica, de tratarse con alta posibilidad de un endometrioma se solicitará hormona antimullerina.

3.4 Se solicitará interconsulta para valorar el caso con médico laparoscopista para determinar si la paciente es susceptible de ser sometida a laparotomía (cirugía abierta clásica) o laparoscopia, la cual se programará en día asignado para dicho evento en la libreta de programación quirúrgica de ginecología, así mismo será enviada a valoración preanestésica y a junta terapéutica de programación quirúrgica.

3.5 Será responsabilidad del Coordinador de programación quirúrgica y/o Consulta externa de ginecología, revisar durante la junta terapéutica de programación quirúrgica en pacientes que ameriten laparoscopia que el expediente clínico y exámenes de laboratorio y gabinete se encuentren completos y vigentes, así como las interconsultas necesarias como la valoración cardiovascular y las de especialidades que amerite previas a la programación, incluyendo prueba PCR SARS-Cov2, además de supervisar que se lleve a cabo el adecuado llenado de los formatos del expediente clínico como son el de programación y de orden de internamiento por parte del médico residente en turno, así como como solicitud de pago de procedimiento laparoscópico (en caso de tener alguna derechohabencia deberá cubrir la cuota del tabulador correspondiente), la línea de captura será emitida por personal de trabajo social.

3.6 Es responsabilidad del ginecólogo laparoscopista y médico residente en turno (Residente de tercer o cuarto año de la especialidad) ratificar que el expediente clínico se encuentre completo y debidamente requisitado antes de realizar la programación quirúrgica, así como verificar que se cuente con el equipo e instrumental necesario en conjunto con empresa arrendadora, resultado de prueba PCR COVID 19 para llevar a cabo el procedimiento laparoscópico con el previo consentimiento informado firmado por paciente y familiar responsable para continuar con el plan establecido, así como el seguimiento y/o evolución durante la estancia hospitalaria.

3.7 El equipo quirúrgico estará compuesto por: un laparoscopista (Ginecólogo capacitado), un Anestesiólogo, una Enfermera instrumentista, una enfermera circulante (administrando medicamentos y registrando detalladamente los medicamentos, soluciones parenterales y uresis), un médico residente de ginecobstetricia que participa como 1er ayudante, siendo el encargado de proporcionar información (sobre diagnósticos, evolución y estado actual de la paciente) detallada y oportuna a los familiares o persona responsable, los cuales deben firmar en la libreta correspondiente para tal fin; y un técnico en laparoscopia que brinde asistencia técnica en cuanto las cuestiones del manejo de la torre de endoscopia y la proporción de instrumental e insumos necesarios para lograr con éxito el procedimiento.

3.8 Es responsabilidad del médico laparoscopista sugerir el tiempo estimado para realizar el egreso hospitalario de acuerdo a los hallazgos quirúrgicos encontrados, según se halla realizado histeroscopia de consultorio en la que podrá dar egreso casi inmediato a domicilio, y en los casos en que se haya realizado procedimiento en quirófano procurando disminuir la estancia hospitalaria de acuerdo a la evolución de la paciente.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	38. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para laparoscopia diagnóstica y/o terapéutica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 436

3.9 Sera responsabilidad del laparoscopista realizar y/o supervisar la correcta elaboración del dictado de operación en donde se redacta la técnica y hallazgos quirúrgicos, así como la elaboración de la solicitud de estudio histopatológico para envío de la biopsia o pieza quirúrgica obtenida para su estudio histopatológico.

3.10 Toda actividad que involucre relaciones interpersonales, se apegará al Código de Bioética para el personal del HGM vigente, con respecto a los derechos humanos individuales del paciente, su familiar y del prestador de servicios.

3.11 Es responsabilidad Médico ginecólogo asignado a consulta externa;

- a) Solicitar estudios de laboratorio y gabinete los cuales deben incluir:
 - Biometría hemática, tiempos de coagulación y Química sanguínea.
 - Ultrasonido endovaginal.
- b) En casos complejos se solicitará Resonancia Magnética abdominopélvica y/o Tomografía axial computada.
- c) Al contar con estudios de gabinete apropiados que sugieran la necesidad de laparoscopia se envía a consulta externa de laparoscopia para evaluación del caso y programación quirúrgica. Realiza llenado correcto y completo del formato de exploración ginecológica prequirúrgica y de revisión de expediente. De la misma forma efectúa llenado de interconsultas para valoración preanestésica y las correspondientes de ser necesarias.
- d) De ser candidata a laparoscopia diagnóstica o quirúrgica se deberá contar con la autorización preanestésica, cardiovascular, así como las valoraciones médicas que requiera la paciente; se asignará un tiempo quirúrgico en la libreta de programación quirúrgica de ginecología de acuerdo a la disponibilidad en la misma y se da fecha para acudir a junta terapéutica

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	38. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para laparoscopia diagnóstica y/o terapéutica.

Hoja: 437

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico ginecólogo asignado a consulta externa de: - Ginecología - Planificación familiar - Biología de la reproducción humana - Colposcopia	1	Evalúa y determina la sospecha clínica de patología uterina que se pueda resolver o beneficiar por histeroscopia y solicita estudios de laboratorio y gabinete.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico • Formato programación (Exploración ginecológica) • Formato de interconsulta • Estudios de laboratorio
	2	Envía a consulta externa de laparoscopia para evaluación del caso y programación quirúrgica con resultado de estudios de gabinete apropiados que sugieran la necesidad de laparoscopia.	
	3	Realiza llenado correcto y completo del formato de exploración ginecológica prequirúrgica y de revisión de expediente, para valoración preanestésica.	
	4	Asigna un tiempo quirúrgico en la libreta de programación quirúrgica de ginecología para acudir a junta terapéutica .	
Médico laparoscopista	5	Revisa a paciente, expediente clínico y estudios de imagen para dar visto bueno para asignación oficial de tiempo quirúrgico y otorgar orden de internamiento y solicitud de pago de procedimiento laparoscópico con o sin tijera de energía (en caso de tener alguna derechohabiencia). <ul style="list-style-type: none"> • Médico residente a cargo comunica e informa a médico laparoscopista lo acordado y programado durante la junta terapéutica en caso de no poder estar presente el medico laparoscopista. 	<ul style="list-style-type: none"> • Libreta de programación quirúrgica.
Anestesiólogo	6	Evalúa y aplica el tipo de anestesia que así convenga para la realización de la histeroscopia según sea el caso.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de valoración preanestésica y transanestésica
Técnico laparoscopista	7	Ayuda y asiste antes, durante y después del procedimiento a realizar al médico laparoscopista con los insumos (Equipo y material) necesarios para su optima realización	<ul style="list-style-type: none"> • Formatos internos de la empresa arrendadora que brinda el servicio

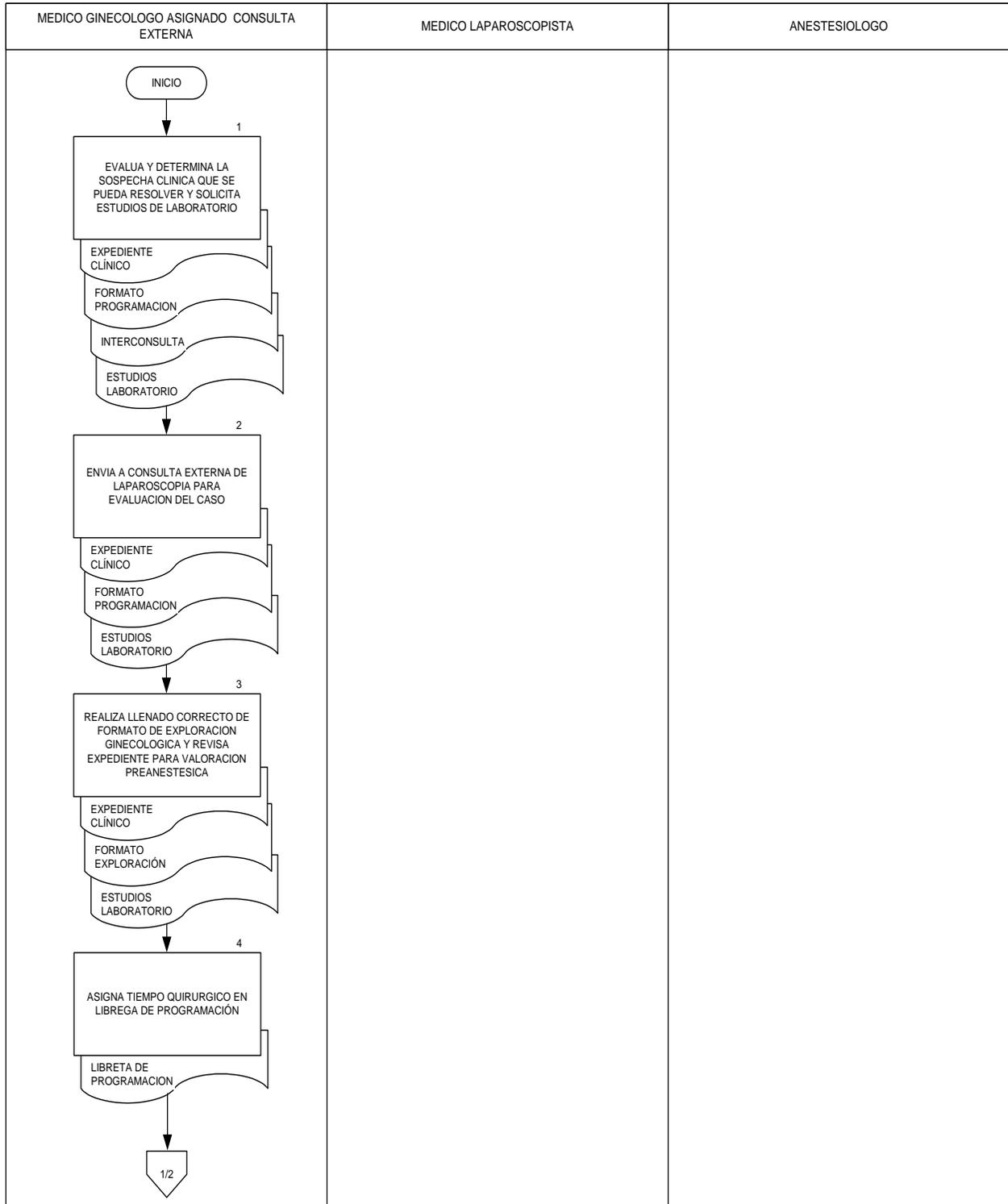
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	38. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para laparoscopia diagnóstica y/o terapéutica.

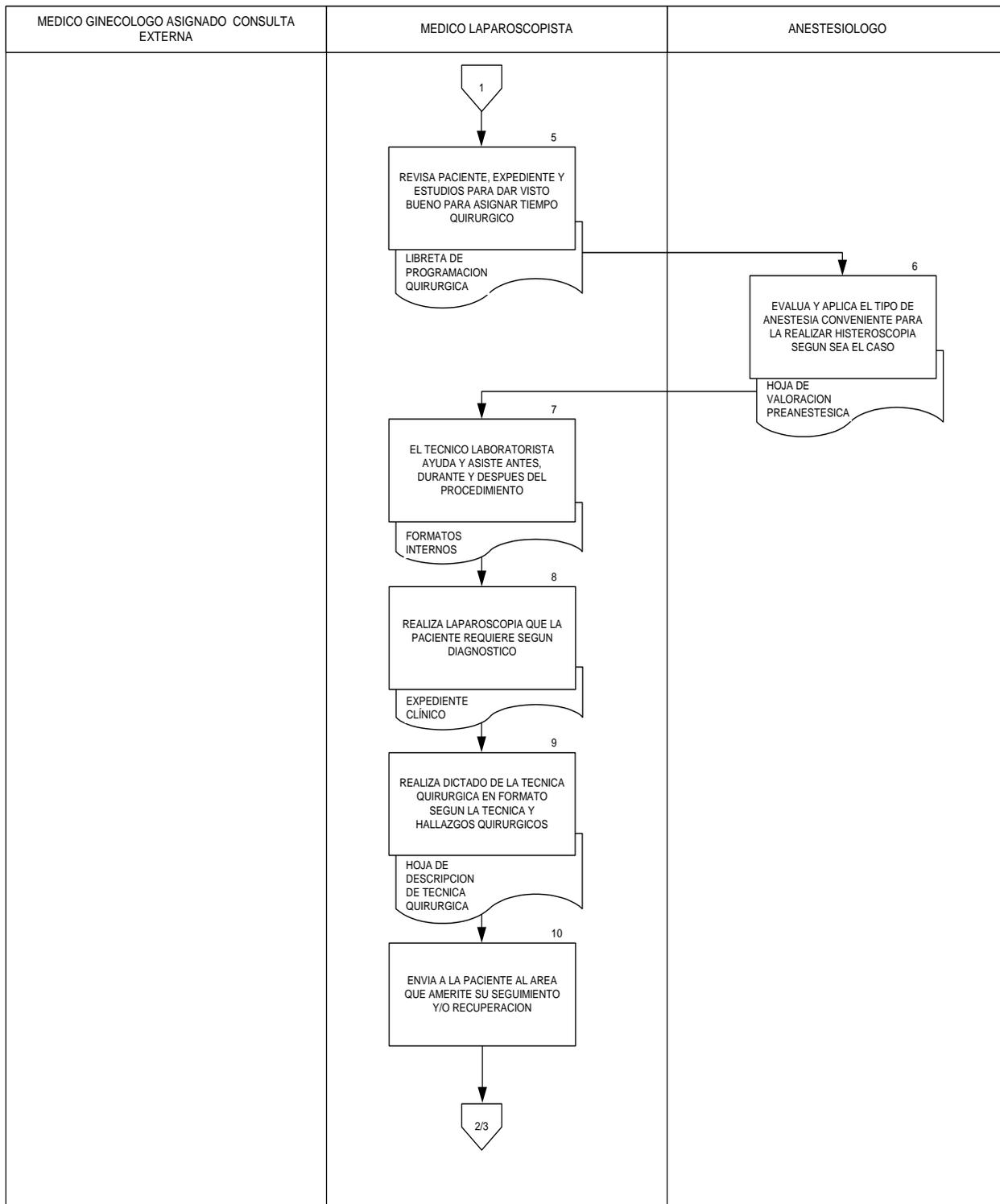
Hoja: 438

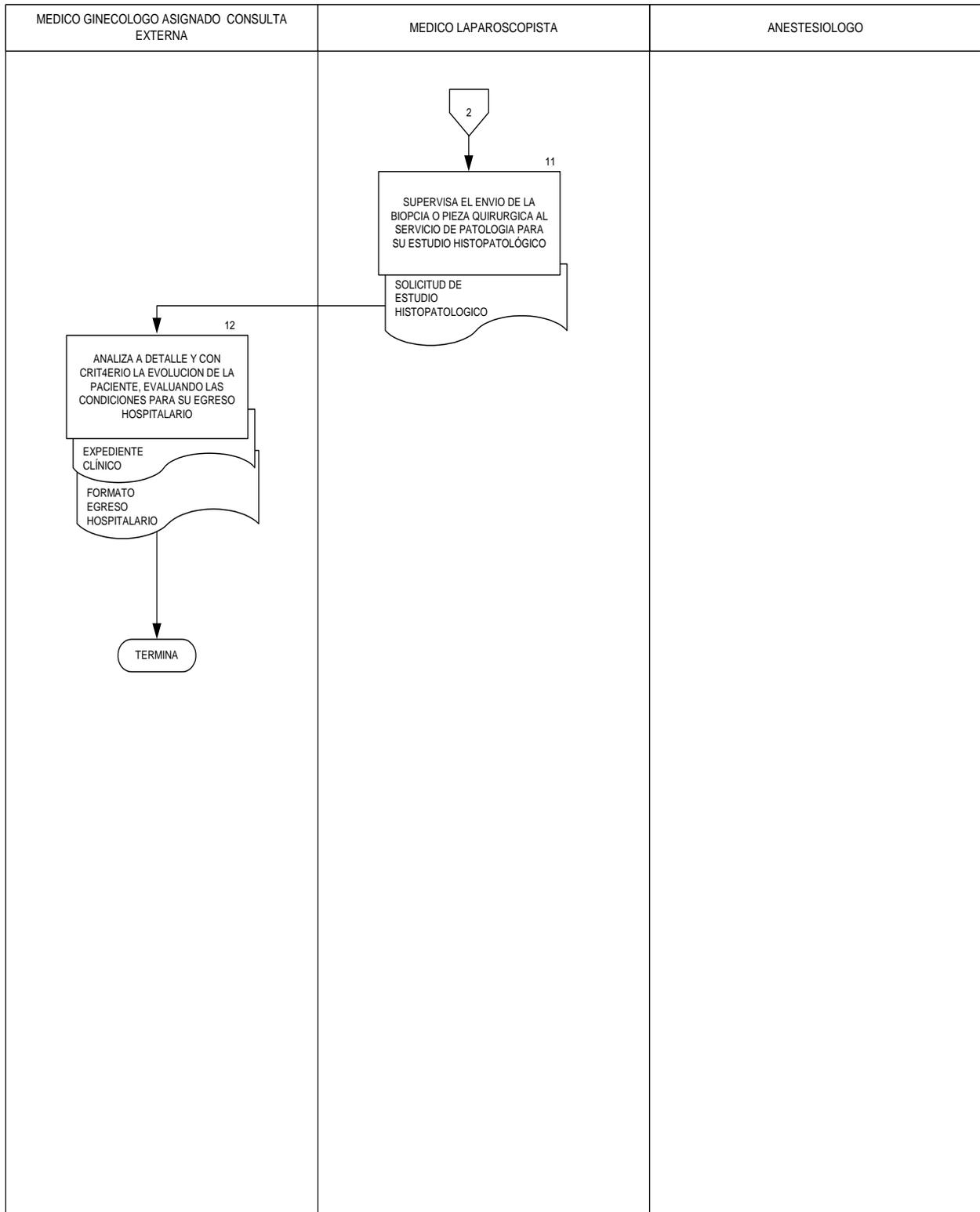
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico laparoscopista	8	Realiza la laparoscopia diagnóstica y/o quirúrgica que la paciente requiere según sea el diagnóstico y las características propias de la patología y la paciente, (de acuerdo a los procedimientos 1 y 2 de este manual).	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico • Hoja de descripción de técnica quirúrgica. • Solicitud de estudio histopatológico
	9	Realiza el dictado de la técnica quirúrgica en el formato correspondiente según la técnica y hallazgos quirúrgicos encontrados.	
	10	Envía a la paciente al área que amerite su seguimiento y/o recuperación (Hospitalización de ginecología o de obstetricia)	
	11	Supervisa el envío de la biopsia o pieza quirúrgica obtenida al servicio de patología para su estudio histopatológico.	
Médico Ginecólogo asignado al área de hospitalización (Ginecología u obstetricia)	12	<p>Analiza de forma detallada y con criterio pertinente la evolución de la paciente, evaluando las condiciones generales de la misma para poder dar egreso hospitalario firmando documentación correspondiente al alta.</p> <p style="text-align: center;">TERMINA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Hoja de egreso hospitalario

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	38. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para laparoscopia diagnóstica y/o terapéutica.		Hoja: 439

5. DIAGRAMA DE FLUJO







	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	38. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para laparoscopia diagnóstica y/o terapéutica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 442

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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" 30-VI-2017.	No aplica
6.8 Guiding principles for privileging of innovative procedures in gynecologic surgery. Committee Opinion No. 674. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol 2016;128:e85–8.	No aplica
6.9 Diagnostic Laparoscopy (Consent Advice No. 2) Guideline Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG). June 2017	No aplica
6.10 Trial of void in gynecological surgery patients: clinical effectiveness and guidelines. Ottawa: CADTH; 2018 Apr.	No aplica
6.11 Guidelines for performing gynaecological endoscopic procedures. The Royal Australian and New Zealand College of obstetricians and gynecologist. Abril 2019	No aplica
6.12 Evidence-Based Guideline on Laparoscopy in Pregnancy. Commissioned by the British Society for Gynaecological Endoscopy (BSGE). Endorsed by the Royal College of Obstetricians & Gynaecologists (RCOG). Facts Views Vis Obgyn, 2019, 11 (1): 5-25	No aplica
6.13 Joint RCOG / BSGE Statement on gynaecological endoscopy during the COVID19 pandemic. 2020	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Hoja diaria de consulta de la Unidad	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Libreta de programación de histeroscopia de consultorio	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.4 Libreta de programación quirúrgica	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.5 Libreta de enfermería de quirófano	5 años	Jefa de Enfermeras de Quirófano	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Empresa arrendadora: Empresa biomédica encargada de otorgar el servicio de histeroscopia integral al suministrar material, instrumentos e insumos necesarios para realizar histeroscopia dentro de la unidad 112 con autorización de la dirección médica de esta institución.

8.2 Interconsulta: Procedimiento mediante el cual un médico especialista solicita la intervención de otro de la misma o diferente especialidad, con el fin de integrar un diagnóstico adecuado e instalar así el tratamiento del paciente de manera oportuna, eficiente y segura.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	38. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para laparoscopia diagnóstica y/o terapéutica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 443

8.3 Laparoscopia: Procedimiento endoscópico de mínima invasión en el cual se examina la cavidad abdomino-pélvica mediante una óptica (lente endoscópico) e instrumentos de disección, coagulación y corte con fines diagnósticos y/o quirúrgicos.

8.4 Laparoscopista: Médico ginecólogo especialista adscrito al Hospital General de México “Dr Eduardo Liceaga” con capacitación teórico-práctica en cirugía endoscópica ginecológica avanzada con aval institucional y universitario que lo acreditan con los conocimientos y habilidades en procedimientos endoscópicos (Histeroscopia y Laparoscopia ginecológica) para poder ejecutar la histeroscopia con la pericia requerida.

8.5 Técnico en laparoscopia: Operador técnico capacitado designado por la empresa arrendadora que otorga el servicio integral de histeroscopia, el cual asiste en todo momento al laparoscopista con equipo, instrumentos e insumos necesarios para llevar a cabo el procedimiento.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato de historia clínica. * Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.2 Formatos para solicitud de exámenes de laboratorio. * Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.3 Formato para solicitud de estudio de imagen (Ultrasonido endovaginal, Sonohisterografía, Histerosalpingografía y/o Resonancia Magnética abdominopélvica).
- 10.4 Hoja de evolución
- 10.5 Formatos de exploración ginecológica (Prequirúrgica).
- 10.6 Formato de revisión de expediente
- 10.7 Formato de solicitud de interconsultas. * Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.8 Formato de valoración preoperatoria, anestésica y de recuperación.
- 10.9 Hoja de indicación de ingreso hospitalario. * Ver anexo del procedimiento 3.
- 10.10 Formato de terapéutica quirúrgica/ dictado de operación
- 10.11 Solicitud de estudio histopatológico
- 10.12 Formato de alta hospitalaria. * Ver anexo del procedimiento 18.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	38. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para laparoscopia diagnóstica y/o terapéutica.		Hoja: 444

10.3 Solicitud de estudios de imagen

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA" SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMAGEN SOLICITUD DE ESTUDIO Y/O PROCEDIMIENTO	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>												
 3568733														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">NOMBRE DEL PACIENTE: JUAREZ HERNANDEZ ANA</td> <td style="width: 33%;">FECHA DE NACIMIENTO: 09/11/1989</td> <td style="width: 33%;">Nº EXPEDIENTE: 3746822 EDAD: 31 AÑOS</td> </tr> <tr> <td>SEXO: FEMENINO</td> <td>EXP. SEGURO POPULAR U OTRO PROGRAMA:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TIPO DE PACIENTE: EXTERNO</td> <td>CAMA:</td> <td>EMBARAZO: NO</td> </tr> <tr> <td>FECHA DE SOLICITUD: 18/MAR/2021 08:48:04</td> <td>UNIDAD DE ENVÍO: GINECO-OBSTETRICIA 112</td> <td></td> </tr> </table>			NOMBRE DEL PACIENTE: JUAREZ HERNANDEZ ANA	FECHA DE NACIMIENTO: 09/11/1989	Nº EXPEDIENTE: 3746822 EDAD: 31 AÑOS	SEXO: FEMENINO	EXP. SEGURO POPULAR U OTRO PROGRAMA:		TIPO DE PACIENTE: EXTERNO	CAMA:	EMBARAZO: NO	FECHA DE SOLICITUD: 18/MAR/2021 08:48:04	UNIDAD DE ENVÍO: GINECO-OBSTETRICIA 112	
NOMBRE DEL PACIENTE: JUAREZ HERNANDEZ ANA	FECHA DE NACIMIENTO: 09/11/1989	Nº EXPEDIENTE: 3746822 EDAD: 31 AÑOS												
SEXO: FEMENINO	EXP. SEGURO POPULAR U OTRO PROGRAMA:													
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO	CAMA:	EMBARAZO: NO												
FECHA DE SOLICITUD: 18/MAR/2021 08:48:04	UNIDAD DE ENVÍO: GINECO-OBSTETRICIA 112													
<p>RESUMEN MÉDICO: METRORRAGIA Y DOLOR EN FOSA ILIACA IZQUIERDA DIAGNÓSTICO DE ENVÍO: MIOMATOSIS UTERINA TUMOR DE OVARIO ALERGIAS: NO OBSERVACIONES: EN ESPERA DE MARCADORES TUMORALES</p>														
<p>NOMBRE DEL MÉDICO QUE SOLICITA EL ESTUDIO: MÉDICO QUE PATIÑO TOMAS ALEJANDRO CÉDULA PROFESIONAL O DE ESPECIALIDAD: 09255427 FIRMA</p>														
<input checked="" type="checkbox"/> ULTRASONIDO - TRANSVAGINAL GINECOLÓGICO (1 X 765-019)														
NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE QUE AUTORIZA QUE SE LE REALICE EL ESTUDIO Y/O PROCEDIMIENTO:														
SI USTED SE ENCUENTRA EMBARAZADA FAVOR DE AVISAR A SU MÉDICO														

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	38. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para laparoscopia diagnóstica y/o terapéutica.		Hoja: 445

10.4 Nota de evolución

	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005 NOTAS DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO (HOJA DEL MEDICO)	
Servicio de _____ Cama _____ Expediente _____ Nombre del paciente: _____		
Fecha y hora / Signos vitales	OBSERVACIONES	
<p>Todas las notas deberan llevar : Nombre completo, Cedula Profesional y Firma del Medico Tratante.</p>		
<small>DR. BALMIS N° 148 COL. DOCTORES, DELEGACION CUAUHTEMOC, C. P. 05726, MEXICO D. F. TEL. 27-89-2000</small>		

10.5 Exploración ginecológica prequirúrgica

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


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

Fecha: _____
 Nombre: _____ No. de Expediente: _____

GLÁNDULA MAMARIA:

Forma: _____ Volumen: _____ Estado Superficie: _____ Pezones: _____
 Simétricas: SI NO
 Tumoraciones: SI NO Localización: _____ Características: _____
 Ganglios: SI NO Localización: _____ Características: _____
 Observaciones: _____

ABDOMEN:

Forma: _____ Volumen: _____ Estado Superficie: _____
 Cicatrices: SI NO Localización: _____ Peritafsis: _____
 Tumoraciones: SI NO Localización: _____ Características: _____
 Observaciones: _____

GENITALES EXTERNOS:	Normal	Anormal	Tipo de alteración
Vulva			
Vello Púbico			
Labios Mayores			
Labios Menores			
Clitoris			
Glándula de Bartholin			
Glándulas de Skene			
Meato Uretral			

VAGINA:

Introito: _____ cm. Piso perineal: Suficiente Insuficiente Grado: _____
 Esfuerzo Cistocele: SI NO Grado: _____ Uretrocele: SI NO Grado: _____ Rectocele: SI NO Grado: _____
 IUE: SI NO
 Tacto vaginal: Pared anterior: _____ cm. Posterior: _____ cm. Húmedas Lisas Rugosas Atroficadas
 Fondos de saco: Libres Ocupados
 Cérvix: Longitud: _____ x _____ x _____ cm. Normal Desgarros Localización: _____
 Otros hallazgos: _____

ÚTERO:

Posición: _____ Forma: _____ Volumen: _____ Consistencia: _____
 Superficie: _____ Tamaño: _____ cm. Histerometría: _____ cm.
 Otros hallazgos: _____

OVARIOS Y SALPINGES:

Salpinges: Normales Anormales Hallazgos: _____
 Ovarios: No palpables Palpables Forma: _____ Volumen: _____
 Tumoraciones: Tamaño: _____ cm. Consistencia: _____ Dolor: SI NO Fijo: SI NO
 Móvil: Hace cuerpo con el útero: Único Lobulado Bilateral
 Tacto rectal: _____
 Otros: _____

Impresión Diagnóstica: _____

Plan: _____

Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico que realizó exploración: _____



Dr. Balmis No 148. Col. Doctores. Delegación Cuauhtémoc. México D.F. C.P. 06720. Tel. 27 89 20 00

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	38. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para laparoscopia diagnóstica y/o terapéutica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 447

10.6 Formato de revisión de expediente

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA
 DIRECCION GENERAL ADJUNTA MÉDICA
 LICENCIA SANITARIA N°. 13AM09 0150005
 REVISION DE EXPEDIENTE CLINICO

NOMBRE: _____ EXPEDIENTE: _____
 EDAD: _____
 DIAGNOSTICO: _____
 CIRUGIA PROGRAMADA: _____

BH / _____
 QS / _____
 TP, TPT / _____
 EGO / _____
 Ex. VAGINAL / _____
 UROCULTIVO / _____
 PAPANICOLAU / _____
 USG _____

OTROS _____

VALORACION ANESTESICA _____

INDICACIONES: _____

OBSERVACIONES PARA SU INGRESO

REVISADO _____ Vo. Bo. _____

Dr. Balmis No. 148 Col. Doctores Deleg. Cuauhtémoc C.P 06720 CDMX Tel. 27892000

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	38. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para laparoscopia diagnóstica y/o terapéutica.		

10.8 Formato de valoración cardiovascular

	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005 CONSULTA EXTERNA CARDIOLOGIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
VALORACION PREOPERATORIA DEL APARATO CARDIOVASCULAR		
		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		MEDICO SOLICITANTE
_____ NOMBRE Y FIRMA		_____ NOMBRE, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL
Dr. Balmis No.148 Col. Doctores, Deleg. Cuauhtemoc C.P. 06726 Tel. 2789-2000		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	38. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para laparoscopia diagnóstica y/o terapéutica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 449

10.10 Formato de terapéutica quirúrgica/ dictado de operación



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 99 015 6695
TERAPEUTICA QUIRURGICA
DICTADO DE OPERACION



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

						FECHA					
						DIA	MES	AÑO			
NOMBRE DEL PACIENTE						EDAD		M	F		
UNIDAD	EXP	CAMA	HORA	MESA	SE REQUIERÓ SANGRE						
						SI _____ NO _____					
TIPO DE ANESTESIA				ANESTESIOLOGO							
DIAGNÓSTICO PREOPERATORIO											
OPERACIÓN PROGRAMADA											
OPERACIÓN REALIZADA											
DIAGNÓSTICO POSTOPERATORIO											
CUENCA DE GASAS Y COMPRESAS COMPLETA						SI _____ NO _____		INSTRUMENTAL QUIRURGICO COMPLETO			SI _____ NO _____
CUANTIFICACIÓN DE SANGRADO _____ ML						SE REQUIERÓ TRANSFUSIÓN					SI _____ NO _____
DESCRIPCIÓN											
HALLAZGOS QUIRURGICOS											
INCIDENTES Y/O ACCIDENTES											
CONTINÚA EN LA PARTE POSTERIOR											



Dr. Bettes 148 Col. Doctores Del Cuauhtémoc C.P. 06726 México D.F. Tel. 2759 2000

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	38. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para laparoscopia diagnóstica y/o terapéutica.		

10.11 Solicitud de estudio histopatológico



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



FECHA: _____ N° DE BIOPSIA: _____

NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____

SERVICIO: _____ No. _____ CAMA: _____ EXP: _____ EXTERNO: _____

MEDICO SOLICITANTE: _____

PIEZA OPERATORIA: _____

DIAGNOSTICO CLINICO: _____

OPERACIÓN: _____

DIAGNOSTICO POST OPERATORIO: _____

ESTUDIO TRANS - OPERATORIO: SI () NO () DIAGNOSTICO: _____

BIOPSIAS ANTERIORES: SI () NO () _____

DIAGNOSTICO ANATOMOPATOLOGICO ANTERIOR: _____

DATOS CLINICOS Y DE LABORATORIO: _____

FECHA ULTIMA REGLA: _____

DR. BALMIS N° 148. COL. DOCTORES DELEGACION CUAUHTEMOC MEXICO, D.F. C.P. 06726 TEL. 2789200

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	39. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para histeroscopia diagnóstica y/o terapéutica.		

**39. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PROGRAMADAS PARA
HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA Y/O TEAPÉUTICA**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	39. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para histeroscopia diagnóstica y/o terapéutica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 453

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer el mecanismo administrativo que sirva de guía al personal médico para que se lleve a cabo la correcta evaluación y selección de pacientes que tengan la necesidad de realizar HISTEROSCOPIA, implementando la clínica de histeroscopia de consultorio, dicho procedimiento se prioriza ya sea con fines diagnósticos y/o quirúrgicos para la resolución de patología uterina intracavitaria que pueda beneficiarse de una cirugía ambulatoria de mínima invasión de ventajas comprobadas a nivel global y que pretende garantizar una adecuada intervención médico-quirúrgica, logrando mejorar las condiciones clínicas y la satisfacción de la usuaria, así como mantener al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" a la vanguardia de la atención y resolución de patología ginecológica.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: Este manual de procedimiento es aplicable para beneficio de las pacientes del servicio de consulta externa de ginecología, planificación familiar, colposcopia, infertilidad, así también involucra al servicio de valoración preanestésica de la Unidad de Ginecología y Obstetricia, así como demás servicios afines en la atención de la usuaria de acuerdo a su diagnóstico (radiología e imagen, laboratorios centrales, etc.) y tratamiento requerido (Oncología, etc). La actividad principal consiste en la atención y manejo de pacientes ginecológicas con patología benigna intrauterina, así como pacientes oncológicas identificadas con patología uterina o mamaria que requieren manejo y/o seguimiento histeroscópico como ayuda diagnóstica y/o terapéutica para el manejo de su patología (Pacientes con tratamiento con tamoxifeno).

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Será responsabilidad del Jefe de Servicio de Gineco Obstetricia la difusión del presente Manual de Procedimiento a todo el personal adscrito al servicio de ginecología, para su conocimiento y buen funcionamiento en la selección de pacientes para la realización de histeroscopia.

3.2 El médico de base asignado a la Consulta Externa de Ginecología, así como a la Consulta Externa de Planificación Familiar, Biología de la Reproducción Humana, Colposcopia, Obstetricia y Oncología será responsable de evaluar la patología endometrial y/o endocervical que presenta la paciente al acudir a su valoración de primera vez o subsecuente determinando sí se trata de una patología uterina que pueda beneficiarse de la histeroscopia diagnóstica y quirúrgica. Algunas de las indicaciones a considerar son:

- Sangrado uterino anormal en edad reproductiva en estudio
- Sangrado posmenopáusico
- Hallazgos ecográficos en pacientes asintomáticas con engrosamiento endometrial (Pb hiperplasia endometrial), pólipo endometrial o mioma submucoso tipo 0, 1 o 2 (aún sin presencia de sangrado uterino anormal).
- Adenomiosis subendometrial
- Istmocele
- Infertilidad primaria y secundaria en estudio
- Malformaciones Mullerianas (Tabiques uterinos, útero bicorne, etc.)
- Extracción de DIUs traslocados o cuerpos extraños
- Extracción de DIU en embarazo
- Sinequias uterinas (Sx de Asherman)
- Seguimiento en pacientes oncológicas en tratamiento con Tamoxifeno

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	39. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para histeroscopia diagnóstica y/o terapéutica.		

- Recanalización tubárica en infertilidad secundaria a obstrucción proximal (Cánula de Novy)
- Diagnóstico y extracción de restos trofoblásticos.
- Tratamiento quirúrgico conservador de ectópico cervical o de cicatriz de cesárea previa
- Oclusión tubaria bilateral proximal (De contar con dispositivo Essure).

Solicitando previo a la programación de histeroscopia los estudios de laboratorio prequirúrgicos así como los estudios de gabinete pertinentes para valoración de cavidad uterina previa a la programación según sea la patología, éstos pueden ser desde el ultrasonido endovaginal, al ultrasonido 3D, la histerosonografía o histerosalpingografía en pacientes premenopáusicas incluso resonancia magnética abdominopélvica en los casos que se sospeche de Malformación Mulleriana compleja, esto previo al envío a consulta externa de histeroscopia de consultorio, así mismo deberá iniciar tratamiento hormonal oral a base de anticonceptivo hormonal combinado oral monofásico de manera continua para preparación endometrial e inhibición de la menstruación para lograr un mejor abordaje histeroscópico. En pacientes en posmenopausia o premenopáusicas con diagnóstico de engrosamiento endometrial el ultrasonido endovaginal será suficiente para evaluar la cavidad endometrial previo a la asignación de espacio quirúrgico y no será necesario la prescripción de tratamiento hormonal combinado oral previa a la histeroscopia.

3.3 Se solicitará interconsulta para valorar el caso con médico histeroscopista a la consulta de histeroscopia de consultorio para determinar si la paciente requiere ser sometida a histeroscopia diagnóstica de consultorio (ambulatoria) la cual se programará en día asignado para dicho evento en la libreta control interno de procedimientos de dicha consulta; o en caso de histeroscopia operatoria (en sala de quirófano) será enviada a valoración preanestésica y a junta terapéutica de programación quirúrgica, asignando tiempo quirúrgico en libreta de programación quirúrgica de ginecología.

3.4 Será responsabilidad del Coordinador de programación quirúrgica y/o Consulta externa de ginecología, revisar durante la junta terapéutica de programación quirúrgica en pacientes que ameriten histeroscopia operatoria que el expediente clínico y exámenes de laboratorio y gabinete se encuentren completos y vigentes, así como las interconsultas necesarias como la valoración cardiovascular y las de especialidades que amerite previas a la programación, prueba PCR SARS-Cov2, además de supervisar que se lleve a cabo el adecuado llenado de los formatos del expediente clínico como son el de programación y de orden de internamiento por parte del médico residente en turno, así como solicitud de pago de procedimiento histeroscópico (en caso de tener alguna derechohabiencia deberá cubrir la cuota del tabulador correspondiente), la línea de captura será emitida por personal de trabajo social.

3.5 Es responsabilidad del médico histeroscopista y médico residente en turno (Residente de tercer o cuarto año de la especialidad) ratificar que el expediente clínico se encuentre completo y debidamente requisitado antes de realizar cualquier procedimiento histeroscópico, así como verificar que se cuente con el equipo e instrumental necesario en conjunto con empresa arrendadora para llevar a cabo el procedimiento histeroscópico con el previo consentimiento informado firmado por paciente y familiar responsable para continuar con el plan establecido, así como el seguimiento y/o evolución durante la estancia hospitalaria en los casos de histeroscopia quirúrgica.

3.6 El equipo médico de consultorio en caso de histeroscopia diagnóstica ambulatoria estará compuesto por: un Histeroscopista, un Médico residente en turno (3er o 4to año de la especialidad) que participa como 1er ayudante, un Enfermera circulante perteneciente a la consulta externa y un Técnico histeroscopista encargado de asistir y suministrar material necesario durante procedimiento ambulatorio.

3.7 El equipo quirúrgico en caso de histeroscopia operatoria estará compuesto por: un Histeroscopista (Ginecólogo capacitado), un Anestesiólogo, un Enfermera (administrando medicamentos y registrando detalladamente los medicamentos y soluciones parenterales utilizados así como la medición de los medios de distensión instalados en la cavidad uterina), un médico residente de ginecología que

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	39. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para histeroscopia diagnóstica y/o terapéutica.		Hoja: 455

participa como primer ayudante durante el procedimiento, siendo el encargado de proporcionar información (sobre diagnósticos, evolución y estado actual de la paciente) detallada y oportuna a los familiares o persona responsable, los cuales deben firmar en la libreta correspondiente para tal fin; y un técnico en histeroscopia que brinde asistencia técnica en cuanto las cuestiones del manejo de la torre de endoscopia y la proporción de instrumental e insumos necesarios para lograr con éxito el procedimiento.

3.8 Es responsabilidad del médico histeroscopista sugerir el tiempo estimado para realizar el egreso hospitalario de acuerdo a los hallazgos quirúrgicos encontrados, según se halla realizado histeroscopia de consultorio en la que podrá dar egreso casi inmediato a domicilio, y en los casos en que se haya realizado procedimiento en quirófano procurando disminuir la estancia hospitalaria de acuerdo a la evolución de la paciente.

3.9 Sera responsabilidad del histeroscopista realizar y/o supervisar la correcta elaboración del dictado de operación en donde se redacta la técnica y hallazgos quirúrgicos, así como la elaboración de la solicitud de estudio histopatológico para envío de la biopsia o pieza quirúrgica obtenida para su estudio histopatológico.

3.10 Es responsabilidad del Médico Ginecólogo: Evaluar y determinar la sospecha clínica de patología uterina que se pueda resolver o beneficiar por histeroscopia y solicitar estudios de laboratorio y gabinete los cuales deben incluir:

- Biometría hemática, tiempos de coagulación y Química sanguínea.
- Ultrasonido endovaginal (posmenopáusicas)
- Sonohisterografía o histerosalpingografía (premenopasicas)
- En casos complejos se solicitará Resonancia Magnética abdominopélvica.

- a) Al contar con estudios de gabinete apropiados que sugieran la necesidad de histeroscopia se envía a consulta externa de histeroscopia de consultorio para evaluación del caso y programación ambulatoria o quirúrgica.
- b) Realiza llenado correcto y completo del formato de programación quirúrgica y de revisión de expediente en el caso de necesitar histeroscopia operatoria. Solicitar prueba PCR SARS-Cov2. De la misma forma efectúa llenado de interconsultas para valoración preanestésica y las correspondientes de ser necesarias.

3.11 Es responsabilidad del médico histeroscopista: determinar si la paciente se beneficia solo de histeroscopia diagnóstica ambulatoria se programará en la libreta correspondiente de la consulta externa de histeroscopia de consultorio (No requiere valoración preanestésica). Así mismo se dará tratamiento hormonal oral combinado monofásico de forma continua desde ese momento (Premenopausicas).

- a) De necesitar histeroscopia operatoria se deberá contar con la autorización preanestésica, cardiovascular, así como las valoraciones médicas que requiera la paciente; se asignará un tiempo quirúrgico en la libreta de programación quirúrgica de ginecología de acuerdo a la disponibilidad en la misma y se da fecha para acudir a junta terapéutica. Así mismo se dará solicitud para PCR SARS-Cov2 y tratamiento hormonal oral combinado monofásico de forma continua desde ese momento (Premenopausicas).
- b) Durante la junta terapéutica el coordinador de la programación quirúrgica y/o consulta externa junto con residente en turno revisarán a paciente, expediente clínico y estudios de imagen para dar visto bueno para asignación oficial de tiempo quirúrgico y otorgar orden de internamiento y solicitud de pago de procedimiento histeroscópico (en caso de tener alguna derechohabiencia).
- c) Médico residente a cargo comunica e informa a médico histeroscopia lo acordado y programado durante la junta terapéutica y anota los datos en libreta de histeroscopia de consultorio.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	39. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para histeroscopia diagnóstica y/o terapéutica.		Hoja: 456

3.12 Toda actividad que involucre relaciones interpersonales, se apegará al Código de Bioética para el personal del HGM vigente, con respecto a los derechos humanos individuales del paciente, su familiar y del prestador de servicios.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	39. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para histeroscopia diagnóstica y/o terapéutica.

Hoja: 457

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

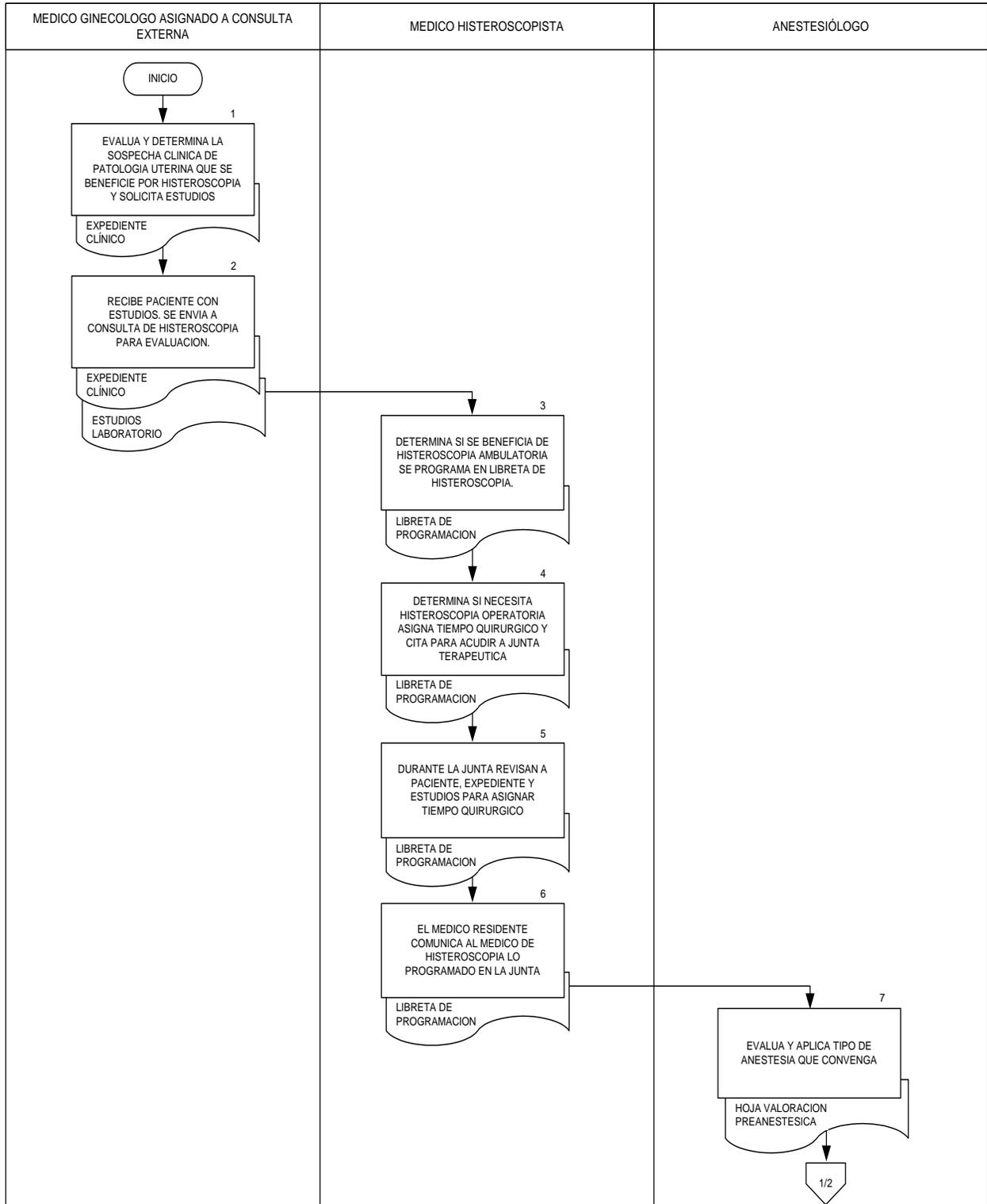
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico ginecólogo asignado a consulta externa de: - Ginecología - Planificación familiar - Biología de la reproducción humana - Colposcopia - Oncología	1	Evalúa y determina la sospecha clínica de patología uterina que se pueda resolver o beneficiar por histeroscopia y solicita estudios de laboratorio y gabinete	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico, Formato programación • (Exploración ginecológica)), • Revisión de expediente, formato de interconsultas, estudios de laboratorio y gabinete.
	2	Recibe a la paciente con estudios que sugieran la necesidad de histeroscopia se envía a consulta externa de histeroscopia para evaluación del caso y programar ambulatoria o quirúrgica. Realiza llenado de formato de programación quirúrgica y de revisión de expediente en el caso de necesitar histeroscopia operatoria. Solicitar prueba PCR SARS-Cov2. De la misma forma efectúa llenado de interconsultas para valoración preanestésica y las correspondientes de ser necesarias.	
Médico histeroscopista	3	Determina que si se beneficia solo de histeroscopia diagnóstica ambulatoria se programa en la libreta de la consulta externa de histeroscopia de consultorio (No requiere valoración preanestésica). Así mismo se dará tratamiento hormonal oral combinado monofásico de forma continua desde ese momento (Premenopausicas).	<ul style="list-style-type: none"> • Libreta de programación de histeroscopia de consultorio y de programación quirúrgica.
	4	Determina si necesita histeroscopia operatoria debe contar con la autorización preanestésica, cardiovascular, así como las valoraciones médicas que requiera la paciente; se asigna un tiempo quirúrgico en la libreta de programación quirúrgica de ginecología y se da fecha para acudir a junta terapéutica.	
	5	Durante la junta terapéutica revisan a paciente, expediente clínico y estudios de imagen para asignar tiempo quirúrgico y otorgan orden de internamiento y solicitud de pago de procedimiento histeroscópico.	
	6	Médico residente a cargo comunica al médico de histeroscopia lo programado durante la junta terapéutica y anota los datos en libreta de histeroscopia.	

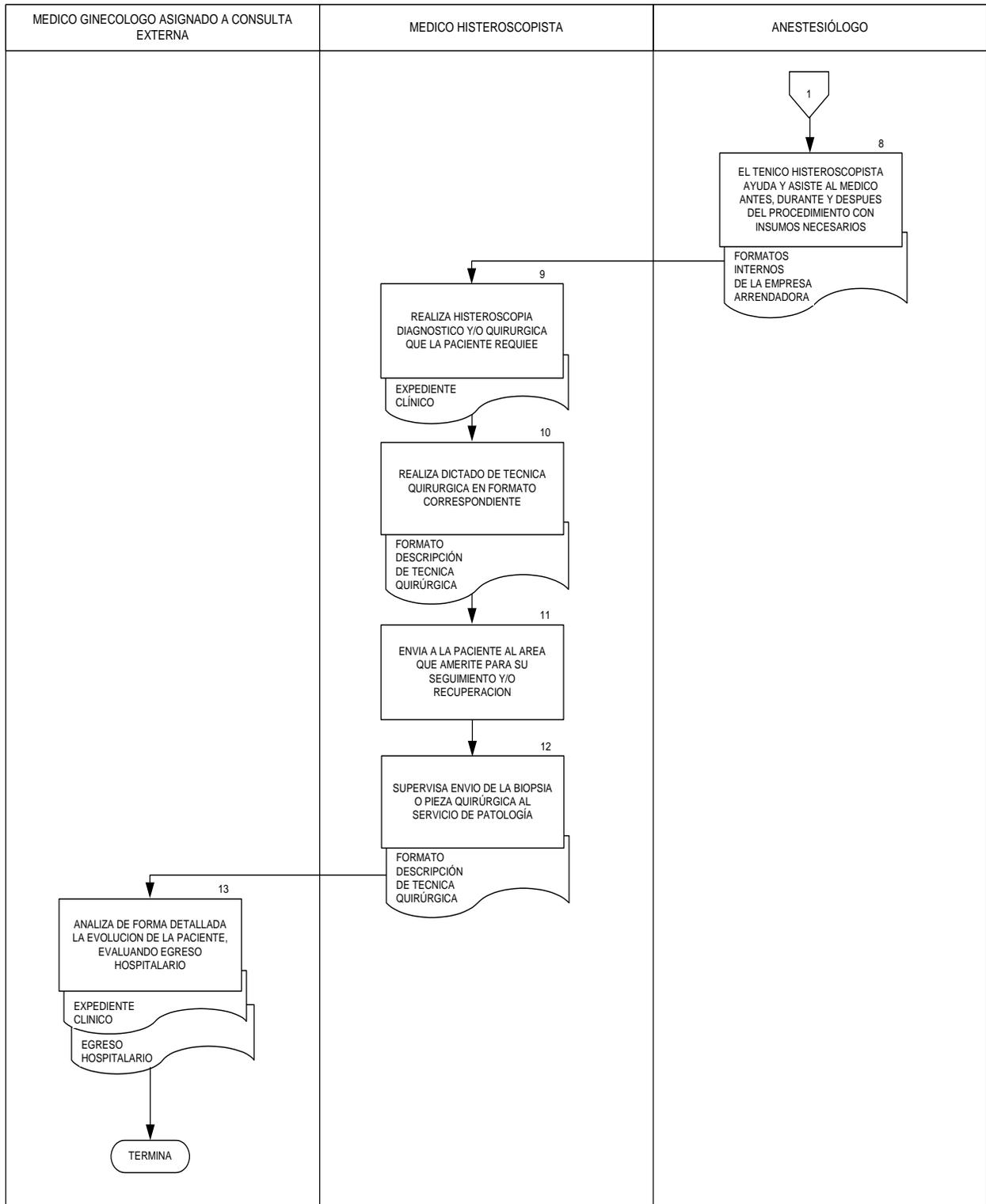
	PROCEDIMIENTO	
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	
	39. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para histeroscopia diagnóstica y/o terapéutica.	

Hoja: 458

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Anestesiólogo	7	Evalúa y aplica el tipo de anestesia que así convenga para la realización de la histeroscopia según sea el caso.	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de valoración preanestésica y transanestésica
Técnico histeroscopista	8	Ayuda y asiste antes, durante y después del procedimiento a realizar al médico histeroscopista con los insumos necesarios para su óptima realización.	<ul style="list-style-type: none"> • Formatos internos de la empresa arrendadora que brinda el servicio
Médico histeroscopista	9	Realiza la histeroscopia diagnóstica y/o quirúrgica que la paciente requiere según sea el diagnóstico y las características propias de la patología y la paciente, (de acuerdo a los procedimientos 1 y 2 de este manual)	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico • Descripción de técnica quirúrgica • Solicitud de estudio histopatológico.
	10	Realiza el dictado de la técnica quirúrgica en el formato correspondiente según la técnica y hallazgos quirúrgicos encontrados.	
	11	Envía a la paciente al área que amerite su seguimiento y/o recuperación (Hospitalización de ginecología y/o domicilio)	
	12	Supervisa el envío de la biopsia o pieza quirúrgica obtenida al servicio de patología para su estudio histopatológico.	
Médico Ginecólogo asignado al área de hospitalización	13	Analiza de forma detallada y con criterio pertinente la evolución de la paciente, evaluando las condiciones generales de la misma para poder dar egreso hospitalario firmando documentación correspondiente al alta. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico • Hoja de egreso hospitalario

5. DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	39. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para histeroscopia diagnóstica y/o terapéutica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 461

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 Gineco Obstetricia, autorizado.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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
7.2 Libreta de programación de histeroscopia de consultorio	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Libreta programación quirúrgica	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.4 Hoja Diaria de Consulta	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.5 Libreta de enfermería de quirófano	2 años	Jefa de enfermeras de quirófano	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Empresa arrendadora: Empresa biomédica encargada de otorgar el servicio de histeroscopia integral al suministrar material, instrumentos e insumos necesarios para realizar histeroscopia dentro de la unidad 112 con autorización de la dirección médica de esta institución.

8.2 Histeroscopia: Procedimiento endoscópico de mínima invasión en el cual se examina la cavidad uterina y conducto endocervical mediante un histeroscopio (lente endoscópico) con fines diagnósticos y/o quirúrgicos.

8.3 Histeroscopia de consultorio (ambulatoria): Es aquel procedimiento histeroscópico ambulatorio que se pueda resolver en área designada en el servicio de consulta externa en la cual se programará histeroscopias diagnósticas y procedimientos de baja complejidad dejando para programación en quirófano a casos seleccionados de mayor complejidad.

8.4 Histeroscopia diagnóstica: Método endoscópico que puede ser ambulatorio por el cual se inspecciona la cavidad uterina y se realiza la descripción de los hallazgos observados a través de un histeroscopio rígido en ocasiones se puede tomar biopsia de endometrio o resolver patología intrauterina de baja complejidad y riesgo.

8.5 Técnico en histeroscopia. Operador técnico capacitado designado por la empresa arrendadora que otorga el servicio integral de histeroscopia, el cual asiste en todo momento al histeroscopista con equipo, instrumentos e insumos necesarios para llevar a cabo el procedimiento.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	39. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para histeroscopia diagnóstica y/o terapéutica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 462

8.6 Interconsulta: Procedimiento mediante el cual un médico especialista solicita la intervención de otro de la misma o diferente especialidad, con el fin de integrar un diagnóstico adecuado e instalar así el tratamiento del paciente de manera oportuna, eficiente y segura.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato de historia clínica. * Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.2 Formatos para solicitud de exámenes de laboratorio. * Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.3 Formato para solicitud de estudio de imagen (Ultrasonido endovaginal, Sonohisterografía, Histerosalpingografía y/o Resonancia Magnética abdominopélvica).
- 10.4 Hoja de evolución
- 10.5 Formatos de exploración ginecológica (Prequirúrgica).
- 10.6 Formato de revisión de expediente
- 10.7 Formato de solicitud de interconsultas. * Ver anexo del procedimiento 1.
- 10.8 Formato de valoración preoperatoria, anestésica y de recuperación.
- 10.9 Hoja de indicación de ingreso hospitalario. * Ver anexo del procedimiento 3.
- 10.10 Formato de terapéutica quirúrgica/ dictado de operación
- 10.11 Solicitud de estudio histopatológico
- 10.12 Formato de alta hospitalaria. * Ver anexo del procedimiento 17.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	39. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para histeroscopia diagnóstica y/o terapéutica.		

10.3 Solicitud de estudios de imagen

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D. "DR. EDUARDO LICEAGA" SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMAGEN SOLICITUD DE ESTUDIO Y/O PROCEDIMIENTO  3568733	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">NOMBRE DEL PACIENTE: JUAREZ HERNANDEZ ANA</td> <td style="width: 33%;">FECHA DE NACIMIENTO: 09/11/1989</td> <td style="width: 33%;">N° EXPEDIENTE: 3746622 EDAD: 31 AÑOS</td> </tr> <tr> <td>SEXO: FEMENINO</td> <td>EXP. SEGURO POPULAR U OTRO PROGRAMA:</td> <td>CAMA:</td> </tr> <tr> <td>TIPO DE PACIENTE: EXTERNO</td> <td>UNIDAD DE ENVÍO: GINECO-OBSTETRICIA 112</td> <td>EMBARAZO: NO</td> </tr> <tr> <td>FECHA DE SOLICITUD: 18/MAR/2021 08:46:04</td> <td colspan="2">RESUMEN MÉDICO: METRORRAGIA Y DOLOR EN FOSA ILIACA IZQUIERDA</td> </tr> <tr> <td colspan="3">DIAGNÓSTICO DE ENVÍO: MIOMATOSIS UTERINA TUMOR DE OVARIO</td> </tr> <tr> <td colspan="3">ALERGIAS: NO</td> </tr> <tr> <td colspan="3">OBSERVACIONES: EN ESPERA DE MARCADORES TUMORALES</td> </tr> <tr> <td colspan="3">NOMBRE DEL MÉDICO QUE SOLICITA EL ESTUDIO: MÉDICO QUE PATIÑO TOMAS ALEJANDRO</td> </tr> <tr> <td>CÉDULA PROFESIONAL O DE ESPECIALIDAD: 09255427</td> <td colspan="2">FIRMA</td> </tr> </table>			NOMBRE DEL PACIENTE: JUAREZ HERNANDEZ ANA	FECHA DE NACIMIENTO: 09/11/1989	N° EXPEDIENTE: 3746622 EDAD: 31 AÑOS	SEXO: FEMENINO	EXP. SEGURO POPULAR U OTRO PROGRAMA:	CAMA:	TIPO DE PACIENTE: EXTERNO	UNIDAD DE ENVÍO: GINECO-OBSTETRICIA 112	EMBARAZO: NO	FECHA DE SOLICITUD: 18/MAR/2021 08:46:04	RESUMEN MÉDICO: METRORRAGIA Y DOLOR EN FOSA ILIACA IZQUIERDA		DIAGNÓSTICO DE ENVÍO: MIOMATOSIS UTERINA TUMOR DE OVARIO			ALERGIAS: NO			OBSERVACIONES: EN ESPERA DE MARCADORES TUMORALES			NOMBRE DEL MÉDICO QUE SOLICITA EL ESTUDIO: MÉDICO QUE PATIÑO TOMAS ALEJANDRO			CÉDULA PROFESIONAL O DE ESPECIALIDAD: 09255427	FIRMA	
NOMBRE DEL PACIENTE: JUAREZ HERNANDEZ ANA	FECHA DE NACIMIENTO: 09/11/1989	N° EXPEDIENTE: 3746622 EDAD: 31 AÑOS																											
SEXO: FEMENINO	EXP. SEGURO POPULAR U OTRO PROGRAMA:	CAMA:																											
TIPO DE PACIENTE: EXTERNO	UNIDAD DE ENVÍO: GINECO-OBSTETRICIA 112	EMBARAZO: NO																											
FECHA DE SOLICITUD: 18/MAR/2021 08:46:04	RESUMEN MÉDICO: METRORRAGIA Y DOLOR EN FOSA ILIACA IZQUIERDA																												
DIAGNÓSTICO DE ENVÍO: MIOMATOSIS UTERINA TUMOR DE OVARIO																													
ALERGIAS: NO																													
OBSERVACIONES: EN ESPERA DE MARCADORES TUMORALES																													
NOMBRE DEL MÉDICO QUE SOLICITA EL ESTUDIO: MÉDICO QUE PATIÑO TOMAS ALEJANDRO																													
CÉDULA PROFESIONAL O DE ESPECIALIDAD: 09255427	FIRMA																												
<input checked="" type="checkbox"/> ULTRASONIDO - TRANSVAGINAL GINECOLÓGICO (1 X 765-019)																													
NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE QUE AUTORIZA QUE SE LE REALICE EL ESTUDIO Y/O PROCEDIMIENTO:																													
SI USTED SE ENCUENTRA EMBARAZADA FAVOR DE AVISAR A SU MÉDICO																													

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	39. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para histeroscopia diagnóstica y/o terapéutica.		<small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>

10.4 Nota de evolución

	<p>HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCION GENERAL ADJUNTA MEDICA LICENCIA SANITARIA N° 13 AM 09 015 0005 NOTAS DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO (HOJA DEL MEDICO)</p>	
Servicio de _____ Cama _____ Expediente _____ Nombre del paciente: _____		
Fecha y hora / Signos vitales	OBSERVACIONES	
<p>Todas las notas deberan llevar : Nombre completo, Cedula Profesional y Firma del Medico Tratante.</p>		
<small>DR. BALMIS N° 148 COL. DOCTORES, DELEGACION CUAUHTEMOC, C. P. 05726, MEXICO D. F. TEL. 27-89-2000</small>		

10.5 Exploración ginecológica prequirúrgica

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



Fecha: _____
 Nombre: _____ No. de Expediente: _____

GLÁNDULA MAMARIA:

Forma: _____ Volumen: _____ Estado Superficie: _____ Pezones: _____
 Simétricas: SI NO
 Tumoraciones: SI NO Localización: _____ Características: _____
 Ganglios: SI NO Localización: _____ Características: _____
 Observaciones: _____

ABDOMEN:

Forma: _____ Volumen: _____ Estado Superficie: _____
 Cicatrices: SI NO Localización: _____ Peritafsis: _____
 Tumoraciones: SI NO Localización: _____ Características: _____
 Observaciones: _____

GENITALES EXTERNOS:	Normal	Anormal	Tipo de alteración
Vulva			
Vello Púbico			
Labios Mayores			
Labios Menores			
Clitoris			
Glándula de Bartholin			
Glándulas de Skene			
Meato Uretral			

VAGINA:

Introito: _____ cm. Piso perineal: Suficiente Insuficiente Grado: _____
 Esfuerzo Cistocele: SI NO Grado: _____ Uretrocele: SI NO Grado: _____ Rectocele: SI NO Grado: _____
 IUE: SI NO
 Tacto vaginal: Pared anterior: _____ cm. Posterior: _____ cm. Húmedas Lisas Rugosas Atroficadas
 Fondos de saco: Libres Ocupados
 Cérvix: Longitud: _____ x _____ x _____ cm. Normal Desgarros Localización: _____
 Otros hallazgos: _____

ÚTERO:

Posición: _____ Forma: _____ Volumen: _____ Consistencia: _____
 Superficie: _____ Tamaño: _____ cm. Histerometría: _____ cm.
 Otros hallazgos: _____

OVARIOS Y SALPINGES:

Salpinges: Normales Anormales Hallazgos: _____
 Ovarios: No palpables Palpables Forma: _____ Volumen: _____
 Tumoraciones: Tamaño: _____ cm. Consistencia: _____ Dolor: SI NO Fijo: SI NO
 Móvil: Hace cuerpo con el útero: Único Lobulado Bilateral
 Tacto rectal: _____
 Otros: _____

Impresión Diagnóstica: _____

Plan: _____

Nombre, Firma y Cédula Profesional del Médico que realizó exploración: _____



Dr. Balmis No 148. Col. Doctores. Delegación Cuauhtémoc. México D.F. C.P. 06720. Tel. 27 89 20 00

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	39. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para histeroscopia diagnóstica y/o terapéutica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 466

10.6 Formato de revisión de expediente

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
DR. EDUARDO LICEAGA
DIRECCION GENERAL ADJUNTA MÉDICA
LICENCIA SANITARIA N°. 13AM09 0150005
REVISION DE EXPEDIENTE CLINICO

NOMBRE: _____ EXPEDIENTE: _____
 EDAD: _____
 DIAGNÓSTICO: _____
 CIRUGIA PROGRAMADA: _____

BH / _____
 QS / _____
 TP, TPT / _____
 EGO / _____
 Ex. VAGINAL / _____
 UROCULTIVO / _____
 PAPANICOLAU / _____
 USG _____

OTROS _____

VALORACION ANESTESICA _____

INDICACIONES: _____

OBSERVACIONES PARA SU INGRESO

 REVISADO

 Vo. Bo.

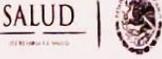
Dr. Balmis No. 148 Col. Doctores Deleg. Cuauhtémoc C.P 06720 CDMX Tel. 27892000

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	39. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para histeroscopia diagnóstica y/o terapéutica.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 467

10.8 formato de valoración cardiovascular

	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DR. EDUARDO LICEAGA DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 08 015 0005 CONSULTA EXTERNA CARDIOLOGIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
VALORACION PREOPERATORIA DEL APARATO CARDIOVASCULAR		
		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		MEDICO SOLICITANTE
_____ NOMBRE Y FIRMA		_____ NOMBRE, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL
Dr. Balmis No.148 Col. Doctores, Deleg. Cuauhtemoc C.P 06726 Tel. 2789-2000		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
			Hoja: 469



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


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

BIOPSIA _____ SI _____ NO TIPO _____ SE ETIQUETO _____
SE ENVIO PIEZA A PATOLOGIA SI _____ NO _____ DX _____
RADIOLOGIA Y/O ESTUDIOS DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO TRANS-OPERATORIOS
CIRUJANO RESPONSABLE (NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA)
1ER. AYUDANTE (NOMBRE, CEDULA Y FIRMA)
2DO. AYUDANTE (NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA)
INSTRUMENTISTA: _____ CIRCULANTE: _____
ESTADO POSTQUIRURGICO INMEDIATO GLASWO _____
PLAN DE MANEJO POSTQUIRURGICO INMEDIATO
OTROS HALLAZGOS EN EL PACIENTE (RELACIONADOS AL QUEHACER MEDICO)
PRONOSTICO
ESQUEMA (SI SE REQUIERE)
NOMBRE Y FIRMA DEL CIRUJANO

NOTA: Deberá llenarse un formato por cada cirugía con todos los datos solicitados, SIN EXCEPCIÓN.



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

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	39. Procedimiento para la atención de pacientes programadas para histeroscopia diagnóstica y/o terapéutica.		Hoja: 470

10.11 Solicitud de estudio histopatológico



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



FECHA: _____ N° DE BIOPSIA: _____

NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____

SERVICIO: _____ No. _____ CAMA: _____ EXP: _____ EXTERNO: _____

MEDICO SOLICITANTE: _____

PIEZA OPERATORIA: _____

DIAGNOSTICO CLINICO: _____

OPERACION: _____

DIAGNOSTICO POST OPERATORIO: _____

ESTUDIO TRANS - OPERATORIO: SI () NO () DIAGNOSTICO: _____

BIOPSIAS ANTERIORES: SI () NO () _____

DIAGNOSTICO ANATOMOPATOLOGICO ANTERIOR: _____

DATOS CLINICOS Y DE LABORATORIO: _____

FECHA ULTIMA REGLA: _____

DR. BALMIS N° 148. COL. DOCTORES. DELEGACION CUAUHTEMOC. MEXICO, D.F. C.P. 06726 TEL 2789200

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	40. Procedimiento para el Egreso de la Paciente Obstétrica y Ginecológica	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 471

40. PROCEDIMIENTO PARA EL EGRESO DE LA PACIENTE OBSTÉTRICA Y GINECOLÓGICA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	40. Procedimiento para el Egreso de la Paciente Obstétrica y Ginecológica		DR. EDUARDO LICEAGA

1. PROPÓSITO

1.1 Contar con los mecanismos administrativos que sirvan de guía al personal médico y administrativo para la realización del egreso hospitalario de la paciente que ha recibido atención obstétrica, con producto(s) de la concepción, con el fin de disminuir los tiempos de espera, tener un control estricto en el egreso del neonato, además de un oportuno flujo del expediente clínico y liberar de manera automática las camas censables para mayor disponibilidad y rotación de las mismas, y lograr la satisfacción de las usuarias que solicitan servicios en el Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga".

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica "A" supervisa que se cumplan los lineamientos, la Subdirección de Seguridad y Protección Civil, los Servicios de Gineco Obstetricia, Pediatría y al Departamento de Trabajo Social; participan en el proceso administrativo necesario e indicado para el oportuno y adecuado egreso del paciente, en coordinación con el Servicio de Pediatría en lo relacionado al egreso o permanencia del bebé en ese Servicio.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio en coordinación con el Jefe de Quirófano son responsables de la difusión y supervisión adecuada para que se lleve a cabo este procedimiento, además de darlo a conocer al personal médico y paramédico del equipo multidisciplinario para su conocimiento, consulta y buen funcionamiento de las actividades dentro del Hospital y del propio Servicio.

3.2 Es responsabilidad del Médico Tratante elaborar y firmar la documentación necesaria (prealta, nota de alta, hoja de procedimientos médicos y hoja de hospitalización SIS-HGM-HOSP-03-P) para agilizar y realizar el egreso hospitalario de la paciente además de supervisar y confirmar que el expediente clínico este debidamente ordenado y sea enviado al archivo dentro de las primeras 24 hrs. posteriores al egreso, por el personal de trabajo social.

3.3 Es responsabilidad de la Encargada de Enfermería de Gineco Obstetricia colaborar y verificar que el personal a su cargo realice en tiempo y forma la entrega del expediente clínico al archivo del servicio en las primeras 24 horas del egreso de la paciente.

3.4 Durante la estancia de la paciente, el Personal Médico es responsable de verificar que el expediente clínico de la paciente se encuentre ordenado, completo y cuente con los documentos necesarios para su egreso (nota médica de egreso, formatos de estadística llenos y firmados por el médico de base responsable, al igual que la nota médica de egreso actualizada, documentos de trabajo social con trámites de egreso completos, etc.), de preferencia el día que se decide la PREALTA de la paciente.

3.5 El Personal Médico será responsable de realizar el pase de visita diariamente de manera obligatoria y establecer la condición clínica de PREALTA, con 24 horas de anticipación del egreso de las pacientes con diagnóstico de puerperio quirúrgico, en las post-operadas de Ginecología y en las NO quirúrgicas de embarazo de alto riesgo.

3.6 El Personal Médico será responsable de realizar el pase de visita diaria a las 8 hrs y a las 15 hrs de manera obligatoria y de establecer la condición clínica de "Probable Alta"; en esos momentos en las

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	40. Procedimiento para el Egreso de la Paciente Obstétrica y Ginecológica	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 473

pacientes con diagnóstico de puerperio fisiológico. Dicha condición se considera equivalente a la PREALTA de los casos enunciados en la política 3.5.

3.7 El Médico Pediatra y/o Neonatólogo serán responsables de la atención del recién nacido en la habitación conjunta, de acuerdo al “Procedimiento para la atención del neonato en habitación conjunta” del manual de procedimientos del Servicio de Pediatría.

3.8 El Personal Administrativo de Admisión de Gineco Obstetricia es responsable de generar la captura de la información del egreso de la paciente (diagnóstico, tipo de movimiento, motivo del egreso). En los casos de alta voluntaria deberá, de manera obligatoria, establecer la causa de la misma: máximo beneficio, atención en otro hospital, etc.

3.9 El Personal de Trabajo Social se responsabilizará de emitir de manera electrónica, una vez verificados los registros necesarios, el pase de salida de la paciente a través de su sistema de cómputo, una vez que se haya realizado la captura del egreso por el personal administrativo. Al realizar esta actividad, el sistema liberará la cama censable de manera automática, en un tiempo máximo de 1 hora, a excepción de casos de contingencia (ausencia del sistema).

3.10 El Personal Administrativo de la Oficina de Admisión (Consulta Externa) es responsable de liberar las camas censables en los casos de traslado interno de pacientes periféricos, una vez realizado éste.

3.11 El Personal de Trabajo Social deberá realizar el egreso correspondiente, en base al “Procedimiento para el egreso hospitalario”.

3.12 En caso de ausencia del sistema en el Hospital General, el Personal Administrativo de la Unidad deberá capturar en la Bitácora de Egresos “Ausencia del sistema” los movimientos de egreso generados, ingresarlos al sistema una vez restablecida la operación y enviar el expediente clínico completo a Trabajo Social, antes de 24 horas de reanudación del sistema, para la liberación de la cama censable.

3.13 En caso de ausencia temporal del sistema en el Hospital General, el Personal de Trabajo Social de la unidad deberá elaborar el Pase de Salida de Contingencia de manera manual y cuando se restablezca la operación del sistema deberá generarlos de manera electrónica con base a la previa revisión del expediente clínico para la liberación de la cama censable.

3.14 La “Operación de Contingencia” del Personal de Trabajo Social y del Personal Administrativo en la Unidad deberá ser autorizada previamente por la Jefatura de Trabajo Social y la Coordinación de Delegados Administrativos; en ausencia de ellos, los asistentes médicos deberán dar la autorización.

3.15 Para la elaboración y entrega de los Certificados de Nacimiento de los recién nacidos, los Médicos Gineco Obstetras y/o Pediatras se apegarán al “Procedimiento para la elaboración y entrega del certificado de nacimiento en casos de parto atendido en el Hospital”, procurando realizarlo lo más rápido posible, ya establecida el alta de la paciente, para evitar retrasos en el egreso hospitalario.

3.16 La Subdirección de Seguridad y Protección Civil será responsable de apegarse al procedimiento correspondiente para el egreso de la paciente y el recién nacido (Procedimiento No. 14 de la Subdirección de Seguridad y Protección Civil “para controlar la seguridad en cuneros del Servicio de Gineco Obstetricia”).

3.18 Todas las relaciones interpersonales deberán apegarse a los lineamientos establecidos en el Código de Bioética y el Decálogo de Etica vigente en el Hospital, con respeto a los derechos humanos individuales del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	40. Procedimiento para el Egreso de la Paciente Obstétrica y Ginecológica.

Hoja: 474

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco Obstetra.	1	Realiza visita médica diaria a la madre y si existen las condiciones adecuadas, decide la PREALTA, colocando un sello en la hoja de indicaciones médicas , le notifica a la paciente y a enfermería para que informe a Trabajo Social, sobre esta situación (pre alta).	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de indicaciones médicas.
Personal de Enfermería (Gineco Obstétrica).	2	Informa a Trabajo Social de la Prealta, envía al familiar a Trabajo Social para anticipar trámites de egreso.	
Trabajo Social.	3	Verifica los documentos del expediente y genera la orden de pago al día en que será dada de alta la paciente, la entrega al familiar y lo envía a realizar el pago correspondiente.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Orden de pago. • Citatorio.
	4	Entrega citatorio al familiar para facilitar su entrada al Hospital antes de la hora de visita, el día de la prealta.	
	5	Recibe al familiar con las copias de los comprobantes de pago realizados (RUI) y de la donación de sangre y los integra al expediente el día del alta.	
Médico Gineco Obstetra.	6	Realiza vista médica a la paciente y determina la confirmación del alta hospitalaria.	<ul style="list-style-type: none"> • Nota de alta hospitalaria. • Expediente clínico. • Hoja de hospitalización.
		¿La paciente puede darse de alta?	
	7	No: Indica los motivos y regresa a la actividad No 1.	
	8	Si: Confirma a la paciente y a enfermería el alta de la paciente, elabora nota de alta hospitalaria, llena y firma la hoja de hospitalización (SIS-HGM-HOSP-03-P).	
	9	Ordena los documentos clínicos, los integra al expediente de acuerdo a la guía establecida por la Dirección de Coordinación Médica y los entrega al personal de enfermería.	
	10	Solicita al personal de enfermería que informe del alta de la paciente al personal de Trabajo Social.	

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	40. Procedimiento para el Egreso de la Paciente Obstétrica y Ginecológica.

Hoja: 475

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería (Gineco Obstétrica).	11	Informa a Trabajo Social del alta médica de la paciente y verifica con el Médico Pediatra que las condiciones sean idóneas para el egreso del recién nacido.	<ul style="list-style-type: none"> ●Expediente clínico. ●Hoja de hospitalización.
	12	En caso de no poder egresar el recién nacido notifica al familiar de las condiciones negativas para el egreso y canaliza al Servicio de Pediatría para recibir indicaciones al respecto.	
	13	Verifica que el expediente esté ordenado y que contenga la nota de alta de la madre, la hoja de indicaciones madre-recién nacido, la receta médica y la hoja de hospitalización (SIS-HGM-HOSP-03-9) debidamente requisitadas y firmadas por el médico. ¿El expediente se encuentra completo?	
	14	No: Solicita documentos faltantes y regresa a la actividad 9.	
	15	Si: Entrega Hoja de hospitalización a personal administrativo y solicita la captura del egreso en el Sistema de Información Cortex.	
Personal Administrativo (Gineco Obstétrica).	16	Captura la información registrada por los médicos en la Hoja de Hospitalización (SIS-HGM-HOSP-03-O): Diagnóstico CIE-10, CIE-9, Tipo de movimiento y Motivo del Egreso y la regresa a la enfermera para que la integre al expediente.	<ul style="list-style-type: none"> ●Hoja de hospitalización.
Personal de Enfermería (Gineco Obstétrica).	17	Recibe los documentos y envía al familiar a Trabajo Social para concluir con el trámite de egreso con la siguiente documentación: Hoja de Hospitalización (SIS-HGM-HOSP-03-P), ficha socioeconómica inicial (TSFSOC.1), hoja de procedimientos en hospitalización y carnet.	<ul style="list-style-type: none"> ●Hoja de hospitalización. ●Estudio socioeconómico. ●Hoja de procedimientos e.n hospitalización ●Carnet.
Trabajo Social.	18	Recibe al familiar con los documentos y verifica requisitos cubiertos para realizar el egreso de la paciente y envía a la madre y al recién nacido con el Médico Gineco Obstetra tratante para la elaboración del Certificado de Nacimiento.	<ul style="list-style-type: none"> ●Documentos.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	40. Procedimiento para el Egreso de la Paciente Obstétrica y Ginecológica.

Hoja: 476

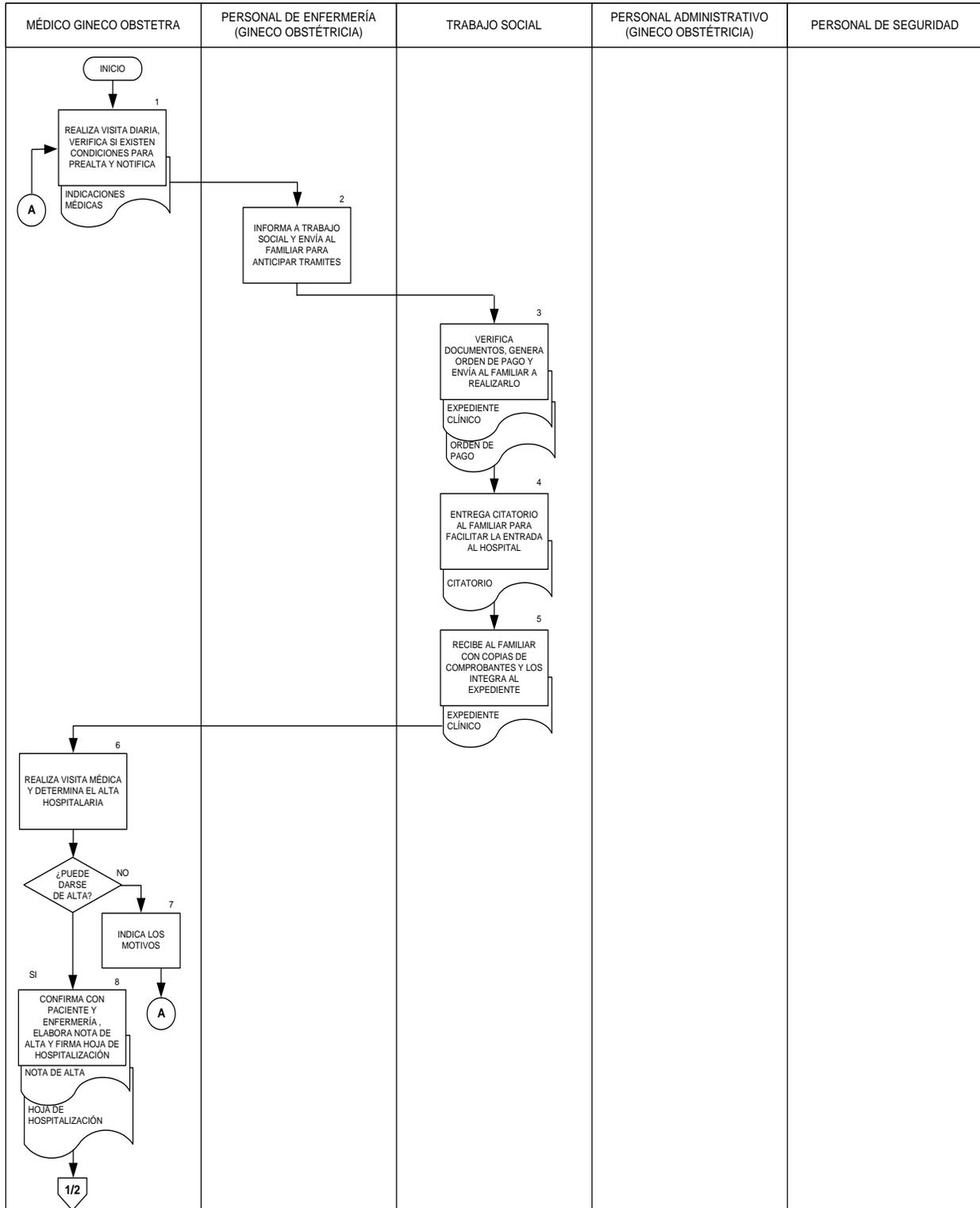
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Pediatra.	19	Recibe a la madre, junto con el recién nacido, con los documentos requisitados en el procedimiento correspondiente, elabora y entrega el certificado de nacimiento y envía al familiar o a la madre con Trabajo Social para continuar con el trámite de egreso.	<ul style="list-style-type: none"> • Certificado de nacimiento.
Trabajo Social.	20	Emite e imprime el pase de salida electrónico (dos copias), engrapa una copia a la hoja de hospitalización y la otra la entrega al familiar y envía al familiar con el personal de enfermería para que le sea proporcionado el plan de alta e indicaciones médicas de la paciente y el recién nacido.	<ul style="list-style-type: none"> • Pase de salida.
Personal de Enfermería (Gineco Obstétrica).	21	Recibe al familiar o a la paciente, entrega el plan de alta, verifica que se encuentre el pase de salida de la madre en impresión electrónica y los entrega al familiar junto con el carnet y la receta para concluir el egreso.	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de alta. • Pase de salida. • Carnet. • Receta médica. • Expediente clínico.
	22	Canaliza a la madre, al recién nacido y su familiar hacia la salida con el personal de seguridad para que se permita su salida y entrega al personal administrativo el expediente clínico en las primeras 24 horas después del egreso para su archivo.	
Personal de Seguridad.	23	Verifica que el pase de salida y el certificado de nacimiento coincidan con el brazalete de identificación colocados en el recién nacido y la madre. ¿Los datos del brazalete y el certificado de nacimiento coinciden?	<ul style="list-style-type: none"> • Pase de salida. • Certificado de nacimiento. • Bitacora de egreso.
	24	No: Notifica a Trabajo Social, Enfermería y a su Jefe Inmediato Superior del Departamento de Seguridad sobre la anomalía y regresa a la actividad 13.	
	25	Si: Registra los datos de la paciente y del recién nacido en la bitácora de egreso, solicita identificación de la madre, su firma y su huella dactilar.	

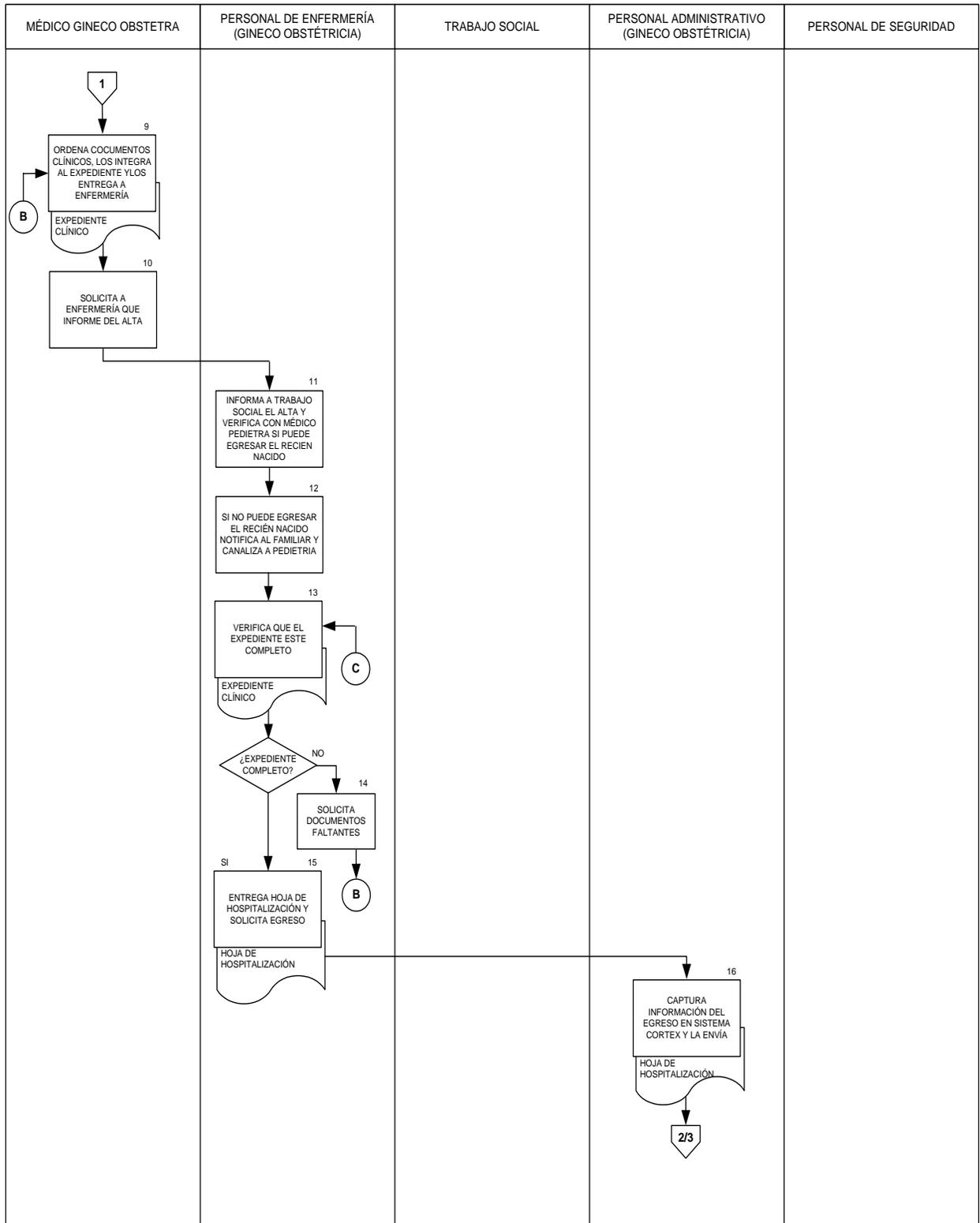
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	40. Procedimiento para el Egreso de la Paciente Obstétrica y Ginecológica.

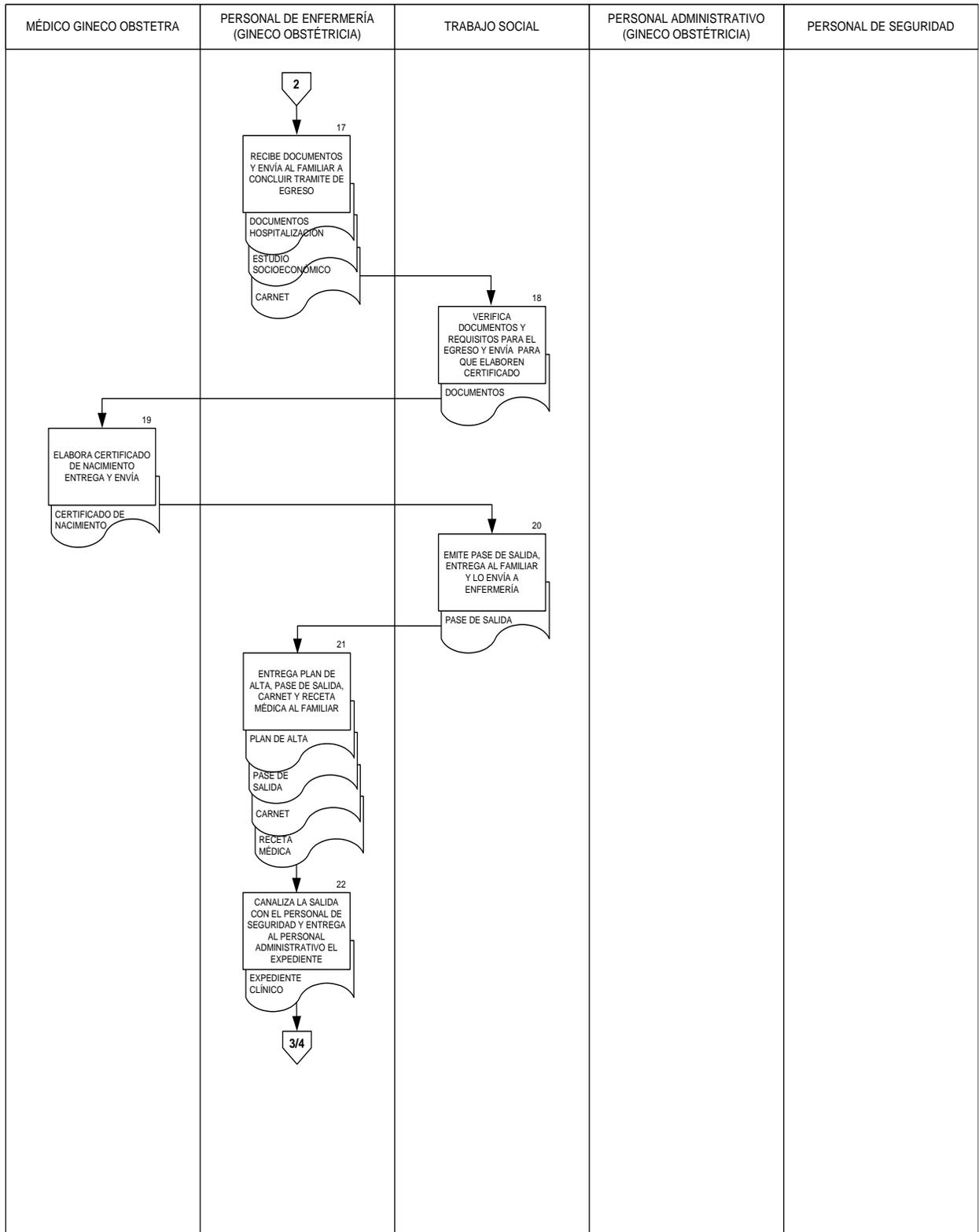
Hoja: 477

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo (Gineco Obstétrica).	26	<p>Revisa que el expediente clínico se encuentre completo y ordenado de acuerdo al formato establecido, lo registra en la bitácora de egreso y lo envía al archivo clínico del servicio durante las primeras 24 horas posteriores al egreso, solicitando firma de recibido por el personal correspondiente.</p> <p>TERMINA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico.

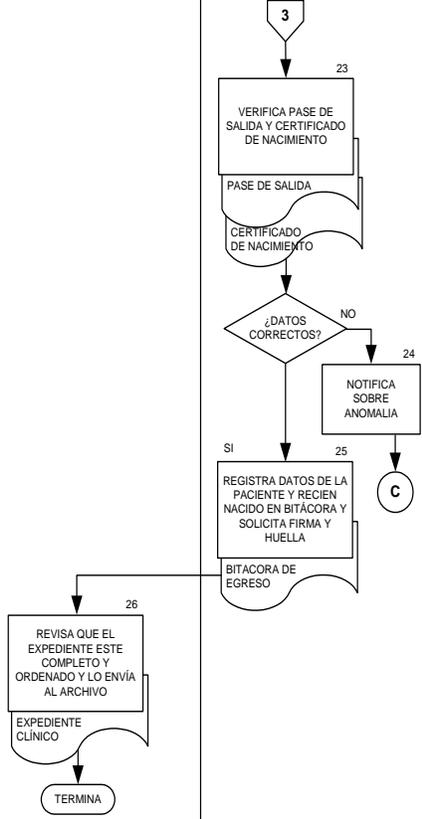
5. DIAGRAMA DE FLUJO







	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	40. Procedimiento para el Egreso de la Paciente Obstétrica y Ginecológica		

MÉDICO GINECO OBSTETRA	PERSONAL DE ENFERMERÍA (GINECO OBSTÉTRICA)	TRABAJO SOCIAL	PERSONAL ADMINISTRATIVO (GINECO OBSTÉTRICA)	PERSONAL DE SEGURIDAD
				 <pre> graph TD 3[3] --> 23[23: VERIFICA PASE DE SALIDA Y CERTIFICADO DE NACIMIENTO] 23 --> PS[PASE DE SALIDA] 23 --> CN[CERTIFICADO DE NACIMIENTO] 23 --> 24{24: ¿DATOS CORRECTOS?} 24 -- NO --> 24a[24: NOTIFICA SOBRE ANOMALIA] 24a --> C((C)) 24 -- SI --> 25[25: REGISTRA DATOS DE LA PACIENTE Y RECIEN NACIDO EN BITÁCORA Y SOLICITA FIRMA Y HUELLA] 25 --> BE[BITACORA DE EGRESO] BE --> 26[26: REvisa QUE EL EXPEDIENTE ESTE COMPLETO Y ORDENADO Y LO ENVIÁ AL ARCHIVO] 26 --> EC[EXPEDIENTE CLÍNICO] EC --> 27((TERMINA)) </pre>

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	40. Procedimiento para el Egreso de la Paciente Obstétrica y Ginecológica		

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 TRIAGE	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Libreta de registro de procedimientos y cirugías	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Cama censable: Cama en servicio instalada en el área de hospitalización para uso de pacientes internos, debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica de un paciente. El servicio de admisión la controla o asigna al paciente al momento de su ingreso al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento.

8.2 Cama Hospitalaria: Es la cama disponible para la atención continua de pacientes, admitidos para observación, cuidado, diagnóstico o tratamiento médico, quirúrgico y no quirúrgico, comúnmente desagregadas por tipo de servicio (incluye camas de internamiento, urgencias, recuperación, trabajo de parto, cirugía ambulatoria, cuidados intermedios, terapia intensiva, cuna de sanos e incubadoras de traslado)

8.3 Cama No Censable: Es la cama que se destina a la atención transitoria o provisional para observación del paciente, iniciar tratamiento o intensificar la aplicación de procedimientos médico-quirúrgicos. También es denominada cama de tránsito y su característica fundamental es que no genera egresos hospitalarios. Aquí se incluyen las camas de urgencias, terapias intensivas, trabajo de parto, corta estancia, camillas, canastillas, cunas de recién nacido.

8.4 Egreso: Es la salida de un paciente de un servicio de hospitalización, se emplea también el término de "ALTA" que puede ser por curación, por mejoría, por fuga voluntaria o por traslado.

8.5 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-004-SSA3-2012.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	40. Procedimiento para el Egreso de la Paciente Obstétrica y Ginecológica	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 483

8.6 Ficha socioeconómica: Documento que resume la situación socio económica del paciente, para fines de categorización de cuotas de recuperación, es realizada por el Departamento de Trabajo Social.

8.7 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.8 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.9 Ingreso: Es la entrada oficial de un paciente en un servicio de hospitalización con fines de diagnóstico, tratamiento o estudios; también se conoce como admisión.

8.10 Urgencia: Es la atención médica inmediata que se proporciona a un paciente debido a una causa por él sentida o que sufre una alteración que pone en peligro su vida, una función o un órgano. Se efectúa en el área de urgencias de la unidad médica.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *
- 10.2 Comprobante de pago *
- 10.3 Receta médica *
- 10.4 Hoja de enfermería ****.
- 10.5 Estudio socioeconómico **.
- 10.6 Hoja de alta ***.
- 10.7 Comprobante de donación 006E
- 10.8 Hoja de hospitalización
- 10.9 Certificado de nacimiento
- 10.10 Pase de salida

* Ver anexos del procedimiento 1

** Ver anexos del procedimiento 5

*** Ver anexos del procedimiento 18

**** Ver anexos del procedimiento 17

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	40. Procedimiento para el Egreso de la Paciente Obstétrica y Ginecológica	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 484

10.7 Comprobante de donación


HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
 DR. BALMIS 147 CONSULTA EXTERNA PLANTA ALTA
 COL. DOCTORES DEL CUARENTENOC 06726
 MÉXICO, D.F. TEL. 2769-2000 EXT. 1010
BANCO DE SANGRE


 DEL GOBIERNO DE MÉXICO

COMPROBANTE DE DONACION

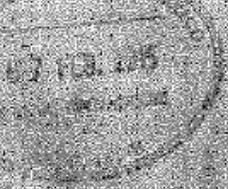
Fecha y Hora: 07/02/2015 2:17 PM Tipo de Donación: DONACION ALOGENICA
 Nombre del Donador: HERNANDEZ MELCHOR WITO SALVADOR R N° Unidad: 15002620
 Nombre del Paciente: PAREDES TURRUBIATES JUAN DOMINGO
 Expediente del Paciente: _____
 Hospital quien solicita el servicio: HOSP. GENERAL DE MEXICO-INVENTARIO INCI

IMPORTANTE:
 Con fundamento en la ley general de salud Art. 462 fracc. II, Art. 323 Fracc. II, La falsificación o alteración parcial o total de este documento, comercializar con sangre, órganos y tejidos de seres humanos es considerado delito. ESTE DOCUMENTO ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE.

CÍRCULO: 15002620

 HERNANDEZ MELCHOR WITO SALVADOR R
 COMPROBANTE DONACION PARA
 PAREDES TURRUBIATES JUAN DOMINGO

Dra. Yadira Llanes Rojas Romeros
 Cod. Prof. 6745211
 RESPONSABLE DEL BANCO DE SANGRE



(FIRMATA Y SELLO)

CIRCULE LAS RESPUESTAS PRECODIFICADAS

FOLIO 1841833

HOJA DE HOSPITALIZACION		SIS-SS-14-P	
UNIDAD: HOSPITAL GENERAL DE MEXICO		CLUBES: DF SSA 003973	33151025100011 001101952
		EDO INSTITUCION CONSECUTIVO	EDO JURAFILOS VERIFICACION

DATOS DEL PACIENTE Y RECIENTE NACIDO	NOMBRE GARDUNO HERNANDEZ SANDRA SAMANTHA		APELLIDO PATERNO HERNANDEZ		APELLIDO MATERNO SANDRA SAMANTHA		NOMBRE (S) GAHS951011000		RFC: GAHS951011000		
	EDAD CUMPLIDA AL INGRESO		SEXO		TALLA <input type="text"/> CM		RESIDENCIA HABITUAL		FILIACION AL SPSS		
	<input type="text"/> AÑOS		MASCULINO <input type="checkbox"/>		PESO <input type="text"/> KGS		ENTIDAD DISTRITO FEDERAL 09		MUNICIPIO IZTACALCO 006		
	¿NACIO EN EL HOSPITAL? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		FEMENINO <input checked="" type="checkbox"/>		DERECHOHABIENTE		LOCALIDAD IZTACALCO 0001		EXPEDIENTE 3104602		C.U.R.P. CANELA NUM. 347 COL. GRANJAS MEXICO IZTACALCO; D.F.
¿PERTENECE A UN GRUPO INDIGENA		HABLA O ENTIENDE ALGUNA LENGUA INDIGENA		CUAL ES LA LENGUA INDIGENA QUE HABLA O ENTIENDE		HABLA ESPAÑO		SI <input type="checkbox"/> NO RESPOND <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/> NO SAB <input type="checkbox"/>	
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/> NO SAB <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/> NO SAB <input type="checkbox"/>	

Ingreso 30/03/2015		SERVICIO TRATANTE 112A GINECO-OBSTETRICIA 112		NORMAL <input type="checkbox"/> CORTA EST <input type="checkbox"/>	
DIA MES AÑO		DE INGRESO 112A GINECO-OBSTETRICIA 112		X <input type="checkbox"/>	
Dias Estanci:		TERCERO			
DE EGRESO					
SALA DE LABOR <input type="text"/> HORAS		PROCEDENCIA		MOTIVO DEL EGRESO	
SALA DE EXPULSION <input type="text"/> HORAS		CONSULTA EXTERNA		MEJORÍA <input type="checkbox"/>	
SALA DE RECUPERACION <input type="text"/> HORAS		REFERIDO		CURACIÓN <input type="checkbox"/>	
TERAPIA INTENSIVA <input type="text"/> HORAS		PERINATOLOGIA		VOLUNTARIO <input checked="" type="checkbox"/>	
TERAPIA INTERMEDIA <input type="text"/> HORAS		Especificar institucion		FUGA <input type="checkbox"/>	
				PASE A OTRO HOSPITAL <input type="checkbox"/>	
				DEFUNCIÓN <input type="checkbox"/>	
				OTRO MOTIVO <input type="checkbox"/>	
				MÁXIMO BENEFICIO <input type="checkbox"/>	
				CIRUGIA SUSPENDIDA <input type="checkbox"/>	

MEDICO: DRA NIETO		REINGRESO SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
CAMA: 112A053FC		CASO MEDICO <input checked="" type="checkbox"/> CASO QUIRURGICO <input type="checkbox"/>	

AFECCIONES TRATADAS (DIAGNOSTICOS FINALES AL EGRESO)		CODIGO CIE-10	
DIAGNOSTICO DE INGRESO EME DE 17.3 SDGXFUM+PUVI PO DE COLESISTECTOMIA LAPAROSCOPICA			
AFECCION PRINCIPAL			
SEGUNDA			
TERCERA			
CUARTA			
QUINTA			
SEXTA			
PRIMERA VEZ <input checked="" type="checkbox"/> SUBSECUENTE <input type="checkbox"/>		INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
		RESELECCION AS PRINCIPAL <input type="checkbox"/>	

PROCEDIMIENTOS DIANOSTICOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS		DIA MES AÑO		CIRUJANO CEDULA PRO		CODIGO 9MC	
Ninguno							
PROCEDAMIENTOS QUIRURGICOS		DIA MES AÑO		TIPO DE ANESTESIA		QUITOFUNC EN HRS:MI FUERA	
Ninguno							

ANESTESIA: 1.GENERAL 2.REGIONAL 3.SEDACIÓN 4.LOCAL 5.COMBINADA 6. NO US

CODIGO CIE-10

10.9 Certificado de nacimiento



SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE NACIMIENTO
ANTES DE LLENAR LA FIC REGISTRAR EN EL REGISTRO

Meses 2019
FOLIO 10

LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

DATOS DE LA MADRE

1. NOMBRE: Nombre (s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____

1.1 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION (CURP): _____

2. LUGAR DE NACIMIENTO: 2.1 Municipio o delegación _____ 2.2 Estado federativo o país (si se registró en el extranjero) _____

3. FECHA DE NACIMIENTO: Día _____ Mes _____ Año _____ 4. ESTADO CONYUGAL: En unión libre 13, Separada 15, Divorciada 13, Viuda 14, Soltera 12, Casada 11, Se ignora 99

5. RESIDENCIA HABITUAL Y TELÉFONO: 5.1 Calle y número _____ 5.2 Colonia _____ 5.3 Localidad _____ 5.4 Municipio o delegación _____ 5.5 Estado federativo o país (si reside en el extranjero) _____ 5.6 Teléfono _____

6. NÚMERO DE EMBARAZOS (incluya el actual): _____ Se ignora 99 7. NÚMERO DE HIJOS (AS) NACIDOS (AS) MUERTOS (AS): _____ Se ignora 99

8. NÚMERO DE HIJOS (AS) (incluya el actual): 8.1 Nacidos (as) vivos (as) _____ Se ignora 99 8.2 Sobrevivientes _____ Se ignora 99

9. EL (LA) HIJO (A) ANTERIOR NACIÓ: Vivo (a) 1, Muerto (a) anterior 2, No ha tenido otros hijos (as) 3, Se ignora 99

10. ORDEN DEL NACIMIENTO (contando vivas, muertas, múltiples): _____ Se ignora 99 11. ATENCIÓN PRENATAL: 11.1 ¿Recibió atención? Si 1, No 2, Se ignora 99 11.2 ¿En qué institución recibió la primera consulta? _____ Se ignora 99 11.3 Total de consultas recibidas: _____ Se ignora 99

12. ¿VIVE LA MADRE? Si 1, No 2 12.1 En caso negativo, escriba el número de folio del certificado de defunción: _____

13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD: Ninguna 1, IMSS 2, PEMEX 4, SEMAR 8, IMSS Oportunidades 10, Otro 99 13.1 Número de seguridad social o afiliación: _____

14. ESCOLARIDAD: Ninguna 1, Primaria incompleta 2, Primaria completa 3, Secundaria incompleta 4, Secundaria completa 5, Bachillerato o preparatoria incompleta 6, Profesional 8, Se ignora 99 14.1 Trabajo actual: _____ Se ignora 99

15. OCUPACIÓN HABITUAL: _____ Se ignora 99

DATOS DEL NACIDO VIVO Y DEL NACIMIENTO

16. FECHA Y HORA DEL NACIMIENTO: Día _____ Mes _____ Año _____ Hora _____ Minutos _____

17. SEXO: Hombre 1, Mujer 2 18. EDAD GESTACIONAL: _____ Semanas _____

19. TALLA: _____ Centímetros 20. PESO AL NACER: _____ Gramos 21. APGAR (1 y 5 minutos): _____ 21.2 BILVERMAN (a los cinco minutos): _____

22. APLICACIÓN DE VACUNAS Y COMPLEMENTOS: 22.1 BCG 1, No 2 22.2 Hepatitis B 1, No 2 22.3 (A) 1, No 2 22.4 (B) 1, No 2 22.5 Metabólico 1, No 2 22.6 Aminoácidos 1, No 2

23. TAMIZ NEONATAL: Si 1, No 2 23.2 Aminoácidos 1, No 2

24. PRODUCTO DE UN EMBARAZO: Útero 1, Gemelar 2, Tera o más 3

25. ANOMALIAS CONGÉNITAS, ENFERMEDADES O LESIONES DEL NACIDO VIVO: _____ CLAVE CIE _____

26. PROCEDIMIENTO UTILIZADO EN EL NACIMIENTO: P fórceps 1, Cesárea 2, Fórceps 3, Otro 99, Espontáneo 4

27. SITIO DE ATENCIÓN DEL PARTO: Secretaría de Salud 1, IMSS 4, SEDENA 2, Oportunidades 3, Otro Unidad pública 5, Unidad médica privada 6, 27.1 Número de la unidad médica: _____ 27.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES): _____

28. PERSONA QUE ATENDIÓ EL PARTO: Médico 1, Enfermera 2, Persona autorizada por el Secretario de Salud 3, Parto en 4, Otro 99, Especifique _____

29. DOMICILIO DEL LUGAR DONDE OCURRIÓ EL NACIMIENTO: 29.1 Calle y número _____ 29.2 Colonia _____ 29.3 Localidad _____ 29.4 Municipio o delegación _____ 29.5 Estado federativo _____

DATOS DEL CERTIFICANTE

30. NOMBRE: Nombre (s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____

31. CERTIFICADO POR: Médico general 1, Médico gineco-obstetra 7, Otro médico 2, Enfermero 3, Persona autorizada por el Secretario de Salud 4, Parto 5, Autoridad civil 6, Especifique _____

32. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO: Nombre del consulto profesional: _____ 33. SI EL NACIMIENTO OCURRIÓ FUERA DE UNA UNIDAD MÉDICA, ¿CUAL ES LA UNIDAD MÉDICA QUE CERTIFICA? 33.1 Nombre de la unidad médica: _____ 33.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES): _____

34. DOMICILIO Y TELÉFONO: 34.1 Calle y número _____ 34.2 Colonia _____ 34.3 Localidad _____ 34.4 Municipio o delegación _____ 34.5 Estado federativo _____ 34.6 Teléfono _____

35. FIRMA: _____ 36. FECHA DE CERTIFICACIÓN: Día _____ Mes _____ Año _____

HUELLA DEL PIE DERECHO DEL RECIÉN NACIDO: _____

HUELLA DEL DEDO PULGAR DERECHO DE LA MADRE: _____

FIRMA DE LA MADRE: _____

ENTREGAR A LA MADRE PARA QUE SOLICITE EL ACTA DE NACIMIENTO EN LA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	40. Procedimiento para el Egreso de la Paciente Obstétrica y Ginecológica		Hoja: 488

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO

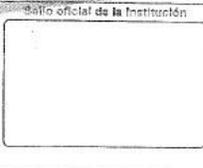
NACIDO VIVO: PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN QUE FUE EXPULSADO O EXTRAÍDO COMPLETO DEL CUERPO DE LA MADRE, INDEPENDIENTEMENTE DE LA DURACIÓN DEL EMBARAZO Y QUE DESPUÉS DE ESTA SEPARACIÓN RESPIRA O MANIFIESTA ALGÚN OTRO SIGNO DE VIDA COMO LATIDOS DEL CORAZÓN, PULSACIONES DEL CORDÓN UMBILICAL O MOVIMIENTOS FLECTIVOS DE LOS MÚSCULOS DE CONTRACCIÓN VOLUNTARIA, TANTO SI SE HA CORTADO O NO EL CORDÓN UMBILICAL Y ESTÉ O NO DESPRENDIDA LA PLACENTA. (CIE-10, VOLUMEN 2)

INSTRUCCIONES GENERALES:

- Los datos personales estarán protegidos conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y los Lineamientos de Protección de Datos Personales.
- El Certificado debe llenarse en las primeras veinticuatro horas posteriores al nacimiento, ver excepciones en el manual de llenado del Certificado de Nacimiento.
- Para la expedición y llenado del Certificado de Nacimiento es indispensable solicitar la identificación oficial de la madre, mismo que debe contener su domicilio.
- Este Certificado debe llenarse en original y dos copias, entregándose el original a la madre con la instrucción de llevarlo antes posible ante el Registro Civil para obtener el Acta de Nacimiento.
- La entrega de este Certificado no debe ser condicionada bajo ninguna circunstancia.
- Escriba con tinta y letra de molde clara y legible o máquina de escribir. No use abreviaturas. Prefiera el escribir para legibilidad de las copias.
- Este documento no debe llevar tachaduras o enmendaduras. Utilizar el espacio de "FE DE ERRATAS" para realizar correcciones.
- Para las instrucciones y exclusiones aplicables en el llenado de la fe de erratas, consultar el Manual de Llenado del Certificado de Nacimiento.
- Llene un Certificado de Nacimiento por cada producto NACIDO VIVO, elabore tantos Certificados como productos nacidos vivos resulten del parto.
- El Certificado de Nacimiento debe ser expedido por la persona que atendió al recién nacido después del parto. Cuando esto no sea posible, debe ser llenado por las personas autorizadas para ello o por la autoridad sanitaria competente.
- En el llenado de este Certificado, si el nacimiento ocurre en una unidad médica consulte la historia clínica de la madre, en caso contrario auxíliase con la información proporcionada por la madre, el padre o algún familiar.
- Marque con una "X", sobre el círculo correspondiente a cada respuesta. Marque una sola opción, excepto en los casos indicados en las instrucciones específicas.
- Cuando se desconoce la información, marque la casilla de "Se ignora", en las preguntas que aplican.
- Para las respuestas que se deben anotar en número (fecha, gramos, horas, edad, etc.) use números arábigos.
- Imprima en el espacio correspondiente (original y copias) la huella del pie derecho del recién nacido y la huella del pulgar derecho de la madre, en caso de no contar con el mismo derecho registre la huella del izquierdo.
- Para más detalles, en el llenado de este formato, consulte el Manual de Llenado del Certificado de Nacimiento.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

- 1) **NOMBRE.** Anote el nombre completo de la madre sin abreviaturas, intentando por el (los) nombre(s), seguidos de los apellidos paterno y materno, tal cual aparezca en su Acta de Nacimiento.
- 2) **LUGAR DE NACIMIENTO.** Anote el nombre del municipio o delegación, y el nombre de la Entidad Federativa donde nació la madre. Si la mujer nació en el extranjero, anote el nombre del país en el espacio de "Entidad Federativa".
- 3) **RESIDENCIA HABITUAL Y TELÉFONO.** Anote la dirección de la vivienda donde reside habitualmente la madre; anote el nombre de la calle y número, colonia, así como la localidad, el municipio o delegación, el nombre de la Entidad Federativa, si el teléfono donde se le puede localizar. Si la residencia habitual de la madre corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad Federativa" el nombre del país.
- 4) **NÚMERO DE EMBARAZOS.** Anote el total de embarazos que ha tenido la mujer a lo largo de su vida sin importar el término de los mismos, es decir, si nacieron vivos o muertos, o fueron pérdidas o abortos. Recuerde que debe incluir este último embarazo.
- 5) **NÚMERO DE HIJOS (AS) NACIDOS (AS) MUERTOS (AS).** Anote el total de hijos e hijas nacidos muertos, si la mujer no ha tenido hijos e hijas nacidos muertos, anote "0" (cero). Se considera como nacido muerto a todo aquel producto de la concepción que haya muerto antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está indicada por el hecho de que después de la expulsión, el feto no respire ni de ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos espontáneos de los músculos de contracción voluntaria.
- 6) **NÚMERO DE HIJOS (AS).** Anote en 6.1 el total de hijos (as) nacidos (as) vivos (as) que ha tenido la madre, sin importar que después murieran, incluyendo al nacimiento actual. En 6.2 anote el total de hijos e hijas que viven actualmente, incluyendo este nacimiento.
- 7) **EL (LA) HIJO (A) ANTERIOR NACIDO.** Si este es el primer hijo (a) marque "No ha tenido otros hijos (as)". Si lo aplica, conteste 9.1 y 9.2. Para 9.1 anote si el hijo (a) anterior aún vive. Anote en 9.2 la fecha de nacimiento del hijo (a) del embarazo anterior utilizando 2 dígitos para el día, 2 dígitos para el mes y 4 dígitos para el año.
- 8) **ORDEN DE NACIMIENTO.** Escriba el orden numérico que ocupa el nacimiento que se registra, considerándolo como el último del total de nacimientos que a esta fecha haya tenido la madre, tomando en cuenta tanto a los que hayan nacido vivos como los nacidos muertos, independientemente de que a la fecha estén vivos o no. Para el caso de un parto múltiple, se anotará el orden que corresponde a cada producto.
- 9) **ATENCIÓN PRENATAL.** 11.1 Marque si recibió o no atención prenatal por un profesional de la salud durante el embarazo, en caso afirmativo anote en 11.2 el trimestre de la gestación en que recibió la primera consulta y en 11.3 el total de consultas recibidas durante todo el embarazo.
- 10) **VIVE LA MADRE?** Seleccione "No", si la madre falleció antes de la expedición de este Certificado, en este caso debe anotar en 12.1, el número de folio del Certificado de Defunción.
- 11) **AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD.** Marque la (s) institución (es) a la (s) que está afiliada la madre. La opción "Ninguna" debe marcarse cuando la madre haya manifestado no tener afiliación a servicios de salud. Una persona puede estar afiliada en más de una institución, por lo que es importante leer todas las opciones y marcar las adecuadas, por el informante. Anote hasta dos respuestas. Para 13.1 anotar el número de afiliación de la opción donde se atendió la madre o la primera mencionada.
- 12) **ESCOLARIDAD.** Anote la opción que indique el nivel máximo de estudios aprobado. Si tuviera estudios de primaria, secundaria, bachillerato o preparatoria sin terminar, marque en la opción incompleta de los mismos. Si no tiene escolaridad marque la casilla de "Ninguna".
- 13) **OCCUPACIÓN HABITUAL.** Anote la ocupación principal, ejemplo: enfermera, secretaria, mesera, maestra, etc. En 15.1 marque la opción "Si" cuando la madre cuente con un trabajo o laborar en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que por los o no ingresos. Marque "No" cuando la madre se dedique a los quehaceres del hogar o a cuidados de los hijos, se dedique a estudiar, sea ama de casa, etc.
- 14) **FECHA Y HORA DE NACIMIENTO.** Para la fecha anote día, número del día, el mes y el año. Registre hora y minutos de ocurrencia, para anotar la hora, use el formato de 24 horas. Ejemplo: Si el nacimiento ocurrió a las doce de la noche en punto, anote: 0 0 0 0.
- 15) **SEXO.** Característica biológica que distingue a las personas en hombres y mujeres. Si no es posible hacer la distinción, deje en blanco y asegúrese de anotar la (s) opción (es) en la variable 23.
- 16) **EDAD GESTACIONAL.** Anote la duración del embarazo en semanas, contada a partir de la fecha de la última menstruación hasta el momento del nacimiento.
- 17) **PESO AL NACER.** Anote en gramos el peso del recién vivo. Ejemplo: Si el nacido vive pesa 2 kilos 350 gramos: 2 3 5 0 Gramos.
- 18) **APGAR.** Registre la calificación obtenida por el recién nacido, a los cinco minutos del nacimiento. Se determina valorando cinco criterios simples (coloración de la piel, frecuencia cardíaca, irritabilidad del reflejo, tono muscular y esfuerzo respiratorio), en una escala que va de cero a diez.
- 19) **SILVERMAN.** Registre la calificación obtenida por el recién nacido, a los cinco minutos del nacimiento. Se determina valorando cinco parámetros (tono del respiratorio, reflejo intercostal, reactividad al tacto, estado neurológico y movimiento toraco-abdominal), en una escala que va de diez a cero.
- 20) **APLICACIÓN DE VACUNAS Y COMPLEMENTOS AL RECIÉN NACIDO.** Marque si se aplicó o no, en 22.1 la vacuna BCG, en 22.2 la vacuna contra la Hepatitis B, en 22.3 Vitamina A y en 22.4 Vitamina K.
- 21) **TAMIZ NEONATAL.** Marque si se realizó o no, en 23.1 la prueba de tamiz metabólico de cordón umbilical y en 23.2 la prueba de tamiz audido.
- 22) **PRODUCTO DE UN EMBARAZO.** Marque la opción que corresponde al número de nacimientos del parto, independientemente de que alguno (s) de los productos haya (n) nacido muerto (s).
- 23) **ANOMALÍAS CONGÉNITAS, ENFERMEDADES O LESIONES DEL NACIDO VIVO.** Si al recién nacido presente malformaciones congénitas, distorsiones y anomalías cromosómicas, así como alteraciones orgánicas, anótelas en el espacio correspondiente. En caso de no registrar anomalías, se debe anotar "ninguna anomalía".
- 24) **PROCEDIMIENTO UTILIZADO EN EL NACIMIENTO.** Marque al procedimiento utilizado para atender el nacimiento, especificando si fue normal o el empleado correspondiente al origen de la complicación. Si se elige "Otro" especifique en el espacio contiguo.
- 25) **SI EL NACIMIENTO OCURRIÓ FUERA DE UNA UNIDAD MÉDICA, ¿CUÁL ES LA UNIDAD MÉDICA QUE CERTIFICA?.** En el caso de que no haya sido posible certificar al nacimiento en el sitio de atención del parto, indique en 33.1 el nombre de la unidad médica que emitió el Certificado y en 33.2 la CLUBS correspondiente.

FE DE ERRATAS:	Calle oficial de la Institución
1) Núm. de pregunta _____ Corrección _____	 Firma _____
2) Núm. de pregunta _____ Corrección _____	
3) Núm. de pregunta _____ Corrección _____	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	40. Procedimiento para el Egreso de la Paciente Obstétrica y Ginecológica		Hoja: 489

10.10 Pase de salida

<p>PASE DE SALIDA TSH 9</p> <p>PUEDE SALIR EL PACIENTE: _____ (1) _____</p> <p>SERVICIO: _____ (2) _____ CAMA: _____ (3) _____</p> <p>CUBRIÓ REQUISITOS HOSPITALARIOS.</p> <p style="text-align: center;">MEXICO D.F. A _____ DE _____ (4) _____ DEL 20__</p> <p style="text-align: center;">ATENTAMENTE</p> <p style="text-align: center;">_____ (5) _____</p> <p style="text-align: center;">TRABAJADOR SOCIAL</p>

- NOMBRE DEL FORMATO:** Pase de salida del paciente T.S.H.9.
- OBJETIVO:** Disponer de un documento que facilite el egreso del paciente hospitalizado.
- RESPONSABLE:** De su llenado, el Trabajador Social de unidades hospitalarias
- PERIODICIDAD:** Cada vez que egrese un paciente con requisitos cubiertos.
- NUMERO DE TANTOS:** En original y copia.
- DISTRIBUCIÓN:** Original para el paciente que egresa o familiar del mismo, copia para el expediente único del paciente.

I. INSTRUCCIONES DE LLENADO

No. A N O T A R

- 1 Anotar nombre y apellidos del paciente.
- 2 Señalar servicio o especialidad en que se encuentra el paciente.
- 3 Indicar número de cama en que se encuentra el paciente.
- 4 Señalar el día, mes y año en que se elabora el documento.
- 5 Nombre (s) y apellidos del T.S que elaboró el documento, firma y sello personal.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	41. Procedimiento para la Atención de Pacientes Víctimas de Abuso Sexual.		

41.PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	41. Procedimiento para la Atención de Pacientes Víctimas de Abuso Sexual.		

1. PROPÓSITO

1.1 Establecer el mecanismo administrativo por medio del cual se realice la atención de las pacientes referidas por la Unidad Jurídica del Hospital y coadyuvar con este en los casos de haber sufrido abuso sexual, realizar una valoración médica confidencial e integral con calidad y calidez para su diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado y garantizar una intervención médica eficiente a la usuaria del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”, y su pronta reintegración a la sociedad.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica “A” supervisa que se cumplan los lineamientos, el Personal Médico, Paramédico, Psicológico, Psiquiátrico, Administrativo y de Trabajo Social de la Clínica de Colposcopia y Hospitalización del Servicio de Gineco Obstetricia, así como a la Unidad Jurídica del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga” coordinan acciones médicas, jurídicas y legales en atención y beneficio de la paciente, proporcionándole el apoyo necesario en busca de su restablecimiento médico, anímico y mental.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Será responsabilidad del Jefe de Servicio de Gineco Obstetricia la difusión del presente Manual de Procedimientos a todo el personal adscrito al Servicio a su cargo, para asegurar el buen funcionamiento del mismo.

3.2 La Unidad Jurídica del Hospital es responsable de canalizar a través del oficio referido a las pacientes, mismo que se entregará junto con el Carnet de citas al Coordinador del Área de Colposcopia, quien se responsabilizará de coordinar las actividades y mantener la confidencialidad del caso.

3.3 Es responsabilidad del Coordinador de la Clínica de Colposcopia asignar el caso a un Médico del Área para atención de la paciente.

3.4 Es responsabilidad del Médico Asignado de la Clínica de Colposcopia proporcionar atención médica, elaborar nota en el expediente clínico respectivo, solicitar las interconsultas necesarias para realizar el diagnóstico integral (Colposcopia, prueba de Papanicolaou, prueba inmunológica de embarazo, y otros exámenes específicos de extensión), llenar los formatos específicos y calendarizar las citas subsecuentes hasta el alta de la paciente, con apego a la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.

3.5 Una vez estudiado y terminado el caso, el expediente se considerará como información reservada, por lo que será responsabilidad del Jefe de Servicio el resguardo y manejo confidencial correspondiente.

3.6 Es responsabilidad del Médico Tratante de la Clínica de Colposcopia anotar la consulta realizada en la Hoja de Consulta Diaria bajo el diagnóstico de “Víctima de Abuso Sexual”.

3.7 Todas las relaciones interpersonales deberán apegarse a los lineamientos establecidos en el Código de Bioética y el Decálogo de Ética vigente en el Hospital, con respeto a los derechos humanos individuales del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

	PROCEDIMIENTO	
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	
	41. Procedimiento para la Atención de Pacientes Víctimas de Abuso Sexual.	

Hoja: 492

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

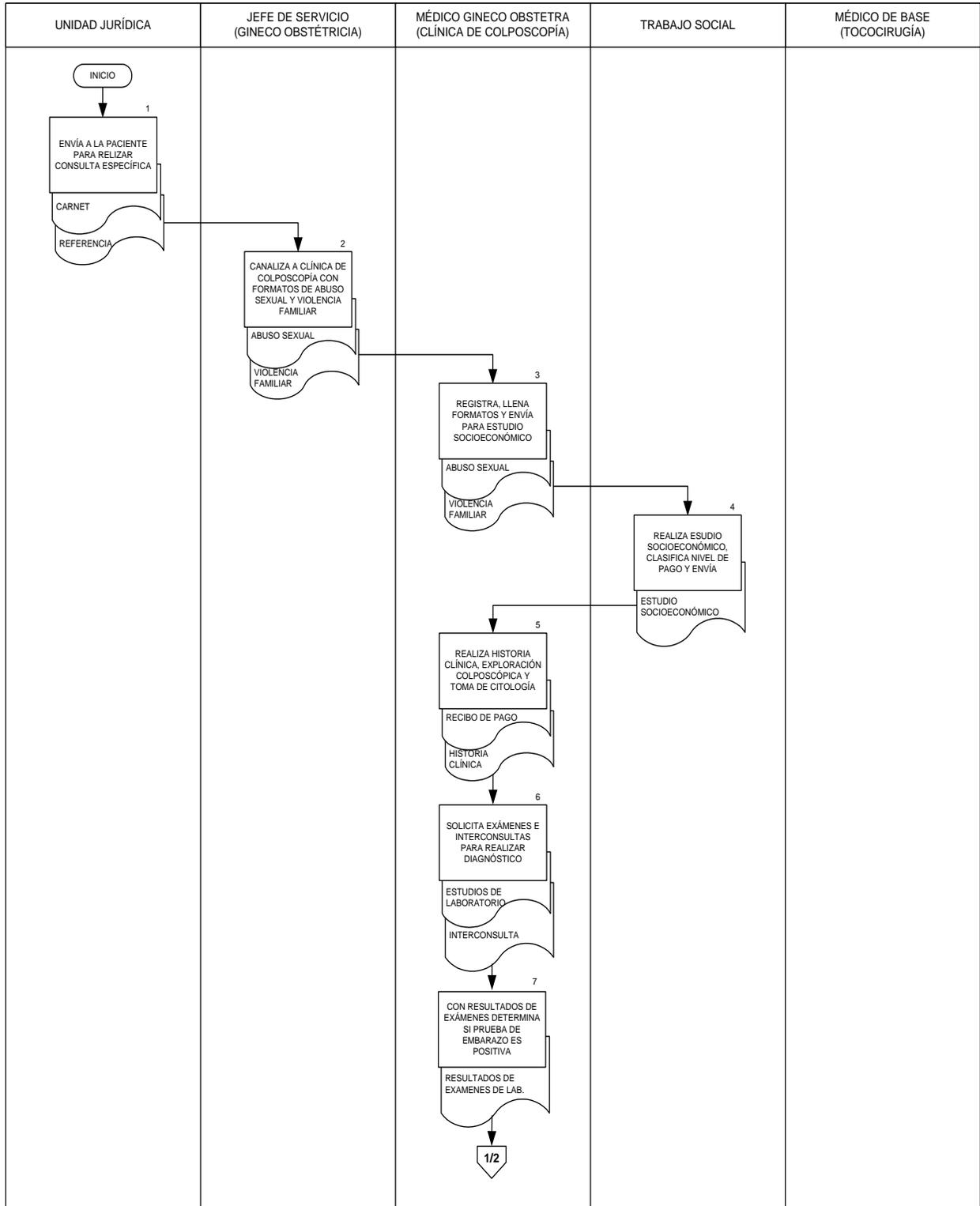
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Unidad Jurídica.	1	Envía a la paciente para reallizar la consulta específica por ser víctima de abuso sexual a la Jefatura de Servicio, con carnet de citas y oficio de referencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Carnet. • Oficio.
Jefe de Servicio de Gineco Obstétrica.	2	Recibe paciente con oficio de referencia y canaliza a la paciente a la Clínica de Colposcopia con formatos "Víctima de abuso sexual" y "Registro de atención de caso de violencia familiar".	<ul style="list-style-type: none"> • Formato victima de abuso sexual. • Registro de atención de casos de violencia familiar.
Médico Gineco Obstetra (Clínica de Colposcopia).	3	Recibe a la paciente, la registra, llena los formatos de acuerdo a interrogatorio directo y envía a la paciente a Trabajo Social para que se realice estudio socioeconómico y la aplicación del derecho de exención.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato victima de abuso sexual. • Registro de atención de casos de violencia familiar.
Trabajo Social.	4	Realiza el estudio socioeconómico, clasifica nivel de pago y envía a la paciente a realizar el pago respectivo.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio socioeconómico.
Médico Gineco Obstetra (Clínica de Colposcopia).	5	Recibe a la paciente con recibo de pago, la identifica y se identifica con ella, realiza historia clínica, exploración colposcópica con toma de citología cérvico vaginal.	<ul style="list-style-type: none"> • Recibo de pago. • Historia clínica. • Estudios de laboratorio. • Solicitud de interconsulta. • Oficio de referencia. • Carnet. • Resultados de laboratorio.
	6	Solicita exámenes de laboratorio y gabinete, prueba inmunológica de embarazo (PIE) e interconsultas a los servicios necesarios para realizar diagnóstico definitivo y asigna cita subsecuente.	
	7	En citas subsecuentes recibe resultados de exámenes solicitados, los revisa y determina si la prueba inmunológica de embarazo es positiva. ¿La prueba inmunológica de embarazo es positiva?	
	8	No: Continúa protocolo de seguimiento para tratamiento ginecológico y secuelas de abuso sexual y termina procedimiento.	
	9	Si: Continúa procedimiento, determina deseo de interrupción del embarazo. ¿La paciente refiere deseos de interrupción de embarazo?	

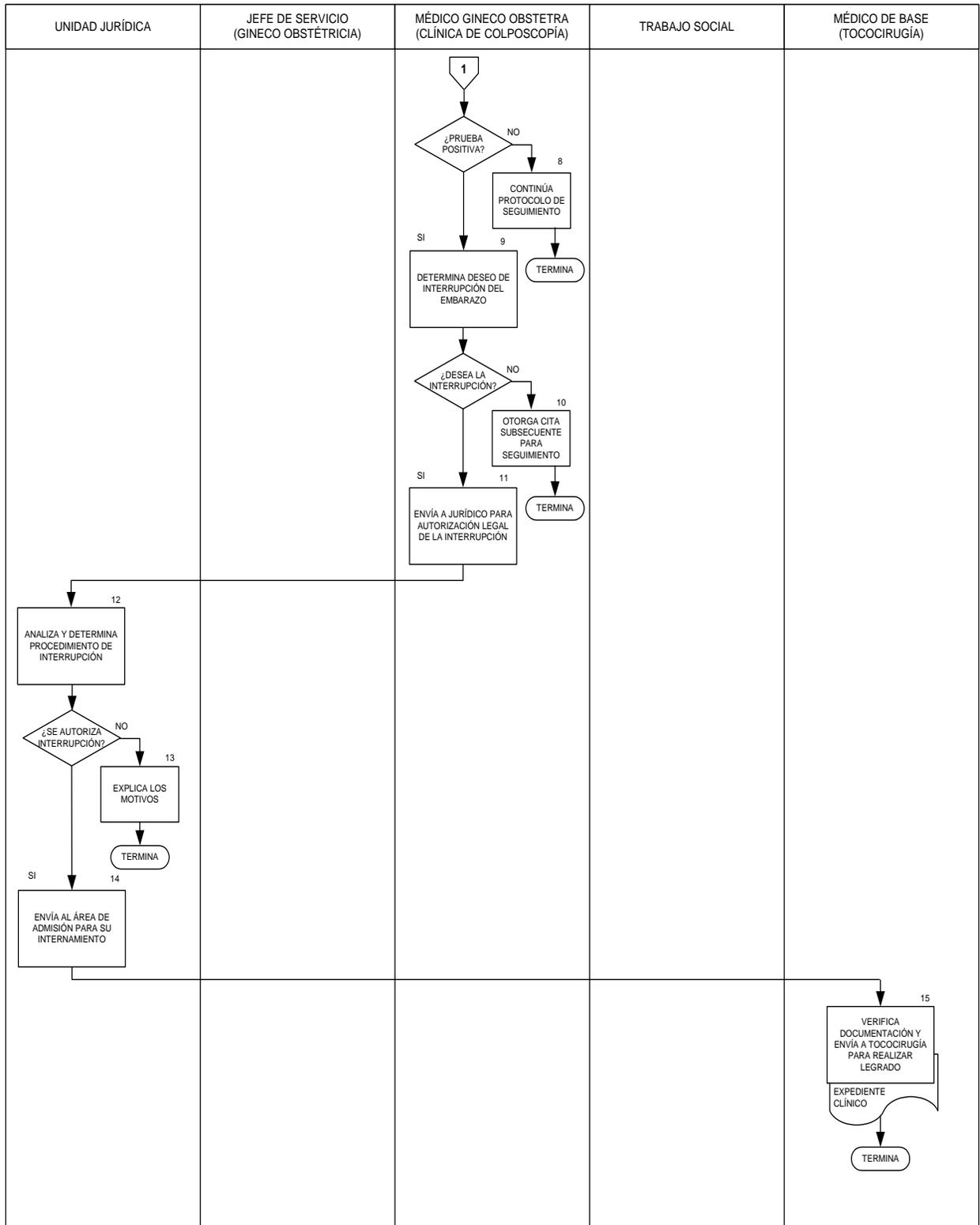
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	41. Procedimiento para la Atención de Pacientes Víctimas de Abuso Sexual.

Hoja: 493

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco Obstetra (Clínica de Colposcopia).	10	No: Otorga cita subsecuente a la paciente para seguimiento en la consulta de Obstetricia y a los médicos que requiera su patología y termina procedimiento.	
	11	Si: Envía a la paciente a la Unidad Jurídica para que realice trámite correspondiente de autorización legal para interrupción del embarazo.	
Unidad Jurídica.	12	Analiza y autoriza procedimiento de interrupción del embarazo, mediante oficio. ¿Se autoriza la interrupción del embarazo?	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Autorización de la interrupción.
	13	No: Explica los motivos de la negativa y termina procedimiento.	
	14	Si: Envía a la paciente al área de Admisión para su internamiento con apego al procedimiento de admisión hospitalaria y termina procedimiento.	
Médico de Base (Tococirugía).	15	Recibe a la paciente y la documentación requerida para internamiento, la valora y envía a unidad toco quirúrgica para realización de legrado uterino, con apego al procedimiento No. 11. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico.

5. DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	41. Procedimiento para la Atención de Pacientes Víctimas de Abuso Sexual.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 496

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 Oficio de referencia	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.2 Expediente clínico	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Carta de consentimiento informado: Documento que expresa por escrito la aceptación del paciente respecto a los diferentes procedimientos con fines diagnósticos o terapéuticos a que será sometido, incluyendo la realización de cirugía. Por normatividad, su llenado es obligatorio.

8.2 Cirugía: Parte de la medicina que se ocupa de curar enfermedades como son malformaciones, traumatismos, etc. mediante procedimientos quirúrgicos, generalmente acompañados de aplicación de anestesia.

8.3 Colposcopia: Procedimiento exploratorio instrumentado, en el que se emplea un aparato con sistemas ópticos, de aumento, a través del cual se puede observar la vulva, vagina y cervix uterino, visualizándose en este último las condiciones de su epitelio, al cual se pueden realizar tinciones de orientación diagnóstica.

8.4 Diagnóstico: Emisión de la situación clínica de un paciente, se realiza a través de un método sistemático que permite decidir cual será el tratamiento a instituir.

8.5 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-004-SSA3-2012.

8.6 Ficha socioeconómica: Documento que resume la situación socio económica del paciente, para fines de categorización de cuotas de recuperación, es realizada por el Departamento de Trabajo Social.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	41. Procedimiento para la Atención de Pacientes Víctimas de Abuso Sexual.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 497

8.7 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.8 Historia clínica: Documento que elabora el médico consta de: interrogatorio, exploración física, diagnóstico y tratamiento, se apega a los lineamientos de la NOM-168-SSA1-1998 del Expediente clínico.

8.9 Hospitalización: Servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internos, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

8.10 Interconsulta: Procedimiento mediante el cual un médico especialista solicita la intervención de otro de la misma o diferente especialidad, con el fin de integrar un diagnóstico adecuado e instalar así el tratamiento del paciente de manera oportuna, eficiente y segura.

8.11 Legrado Uterino: Método que consiste en el raspado de la cavidad uterina, el cual se realiza con fines diagnósticos y terapéuticos.

8.12 Prueba inmunológica de embarazo: Técnica de laboratorio que apoya a realizar el diagnóstico de embarazo, se realiza con métodos inmunológicos.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Carnet *
- 10.2 Comprobante de pago *
- 10.3 Solicitud de exámenes de laboratorio *
- 10.4 Hoja diaria de consulta *
- 10.5 Solicitud de interconsulta *
- 10.6 Historia clínica *
- 10.7 Estudio socioeconómico **.
- 10.8 Formato "Registro de atención de casos de violencia familiar"

* Ver anexos del procedimiento 1

** Ver anexos del procedimiento 5

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 2
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	42. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Atendido en el Hospital.		

42. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y ENTREGA DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO EN CASOS DE PARTO ATENDIDO EN EL HOSPITAL

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 2
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	42. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Atendido en el Hospital.		

1. PROPÓSITO

1.1 Contar con los mecanismos administrativos que sirvan de guía al Personal Médico y Administrativo para la elaboración y entrega del Certificado de Nacimiento a los padres de los recién nacidos vivos y muertos, productos de pacientes atendidas en el Hospital General de México, para dar cumplimiento a los lineamientos legales establecidos en el Reglamento del Registro Civil como requisito indispensable para registrarlos y solicitar el Acta de Nacimiento o de muerte fetal correspondiente.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica "A" supervisa que se cumplan los lineamientos, los Servicios de Gineco Obstetricia, Pediatría, Anatomía Patológica y la Unidad Jurídica, efectúan los procedimientos médicos y administrativos para la realización oportuna y adecuada del Certificado de Nacimiento y de muerte fetal de los productos nacidos en el Hospital.

2.2 A nivel externo: La Dirección General de Información en Salud (DGIS) a través del SINAC (Subsistema de Información de Nacimientos) y a la Dirección General de Salud de la Ciudad de México, establecen los lineamientos y procedimientos para la adecuada elaboración del Certificado de Nacimiento y de muerte fetal en productos nacidos en el Hospital así como dar seguimiento a la emisión y manejo correcto de los mismos.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Médico Pediatra con Cédula Profesional será responsable de certificar el nacimiento del recién nacido por parte del Hospital y de expedir el documento oficial correspondiente (Certificado de Nacimiento) a todos los recién nacidos vivos o muertos (> de 13 semanas, con longitud de pie > o igual a 1.4 cm. y con evidencia clínica de malformaciones, cromosomopatías y genopatías, además de fetos >de 22 semanas, con un peso mayor a 500 gr.), cuyas madres fueron atendidas en la Institución. De acuerdo a la reglamentación correspondiente, el documento se expedirá por triplicado para ser distribuido de la siguiente manera: El original se entregará a la madre del recién nacido, una copia se archiva en el Servicio y otra más para efectos de canje por certificados nuevos en el Subsistema de Información de Nacimientos (SINAC). El original lo deberá presentar la madre o familiar responsable en el Registro Civil al momento de solicitar el Acta de Nacimiento, en cumplimiento con las disposiciones en los artículos 54 y 55 del Código Civil del Distrito Federal. Los certificados de nacimiento expedidos a los recién nacidos vivos se deberán llenar con letra de molde legible o a máquina, con estricto apego al instructivo de llenado que aparece en el dorso del mismo.

3.2 En los casos de recién nacidos sanos, el Médico Pediatra Neonatólogo será responsable de realizar el llenado del Certificado de Nacimiento, al momento del egreso.

3.3 En los casos de que el recién nacido ingrese a las áreas de: Cuidados Intensivos Neonatales, Terapia Intermedia Neonatal y/o Crecimiento y Desarrollo, el Médico Pediatra Neonatólogo será el responsable de realizar el llenado de los Certificados de Nacimiento, mismos que serán entregados a el Personal Administrativo de Gineco Obstetricia para su resguardo y canje, una vez utilizados.

3.4 El Jefe de Servicio de Gineco Obstetricia será responsable del control y los trámites de canje de los Certificados de Nacimiento que realiza la Dirección de Coordinación Médica ante la Dirección General de Información en Salud (DGIS), en el Subsistema de Información de Nacimientos (SINAC), para tal efecto asignará a una persona con categoría de administrativo. El canje de certificados se realizará de manera

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 2
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	42. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Atendido en el Hospital.		

mensual o antes si los mismos se terminaran, ante la Dirección General de Salud del Departamento del Distrito Federal.

3.5 En los casos de producto nacido muerto, mayor a 13 semanas de gestación el Médico Ginecobstetra se responsabilizará de medir la longitud del pie, elaborar y extender el Certificado de Muerte Fetal además de realizar el trámite correspondiente con el Servicio de Patología. En estos casos, la edad gestacional se determinará fundamentalmente de acuerdo a la somatometría del feto (longitud de pie > o igual a 1.4 cm.), y se tomará como referencia los datos de las tablas que proporciona el Servicio de Anatomía Patológica (Post-Mortem), quien dictaminará la edad gestacional definitiva.

3.6 Como excepción , en el caso de muerte de productos de la gestación de 13 o más semanas, con longitud de pie > o igual a 1.4 cm. con evidencia clínica de malformaciones congénitas, cromosomopatías o genopatías, el responsable de la elaboración de los documentos administrativos será el servicio de Neonatología.

3.7 De acuerdo a la Ley General de Salud, Título XIV, artículo 350 bis 6, de la última reforma publicada (DOF 04-06-2014), "sólo podrá darse destino final a un feto previa expedición del Certificado de Muerte Fetal. En el caso de que el cadáver del feto no sea reclamado dentro del término que señala el artículo 348 de esta ley, salvo aquellos que sean destinados para el apoyo de la docencia e investigación por la Autoridad de Salud conforme a esta ley y a las demás disposiciones aplicables, quien procederá directamente o por medio de las Instituciones autorizadas que lo soliciten, mismas que deberán cumplir con los requisitos que señalen las disposiciones legales aplicables." Al respecto, se consideran como óbitos (producto fallecido in útero) a los productos de más de 13 semanas y con peso mayor a 45 gramos. En caso de que corresponda a un producto menor de 13 semanas de gestación, se manejará como pieza quirúrgica y se enviará al Servicio de Anatomía Patológica para su estudio y destino final (cremación), sin necesidad de expedir certificado de muerte fetal, el Médico Encargado del Área de Post-Mortem será responsable de tomar la decisión definitiva al respecto. El personal médico y administrativo del Servicio de Ginecobstetricia será el encargado de elaborar los documentos de envió a Patología.

3.8 En caso de reclamo de familiar para pieza de productos de la gestación de 12 o menos semanas, con longitud de pie < de 1.4 cm. se entregara nota médica con la cual el familiar podrá acudir al servicio de Patología para realizar el proceso de entrega. La medición de la longitud del pie y la elaboración de la nota médica y documentos administrativos serán responsabilidad del personal médico y administrativo de Ginecobstetricia.

3.9 Productos de la gestación de 12 o menos semanas, longitud de pie < o igual a 1.4 cm., el médico efectúa medición de longitud de pie, elabora conjuntamente con el personal administrativo de Ginecobstetricia documentos para el envió (incluyendo su placenta) como pieza quirúrgica a Patología.

3.10 Productos de la gestación muertos de 13 o más semanas, longitud de pie > o igual a 1.4 cm. serán enviados como óbito al servicio de Patología (incluyendo su placenta). El responsable de medir la longitud de pie y la elaboración de documentos administrativos será el Servicio de Ginecobstetricia.

3.11 Ante la muerte de productos de la gestación de 22 semanas o más, con un peso mayor a 500 gr. serán enviados como fetos al Servicio de Patología (incluyendo su placenta).. El responsable de la elaboración de los documentos administrativos será el servicio de Neonatología. Realiza trámite de muerte fetal para su envió a Patología.

3.12 Todos los productos de la gestación muertos deben enviarse a Patología acompañados de su placenta para su mejor evaluación y estudio por parte de este Servicio.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 2
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	42. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Atendido en el Hospital.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 502

3.13 Para elaborar y entregar el Certificado de Nacimiento del recién nacido, la madre deberá presentar la credencial de elector u otro documento oficial en caso de madres menores de edad y la Trabajadora Social del Servicio se responsabilizará de solicitar estos documentos para el trámite.

3.14 En los casos de que la madre del recién nacido no cuente con documentos de identificación oficial, la Unidad Jurídica del Hospital se responsabilizará de elaborar una Acta Circunstanciada de Hechos, para proceder a otorgar el Certificado de Nacimiento a ella o a la persona que designe como representante legal, previa identificación y constancia de dicha situación.

3.15 Todas las actividades que requieran relaciones interpersonales, deberán realizarse con apego al Código de Ética vigente en la Institución, con respeto a los derechos humanos individuales del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	42. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Atendido en el Hospital.

Hoja: 503

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

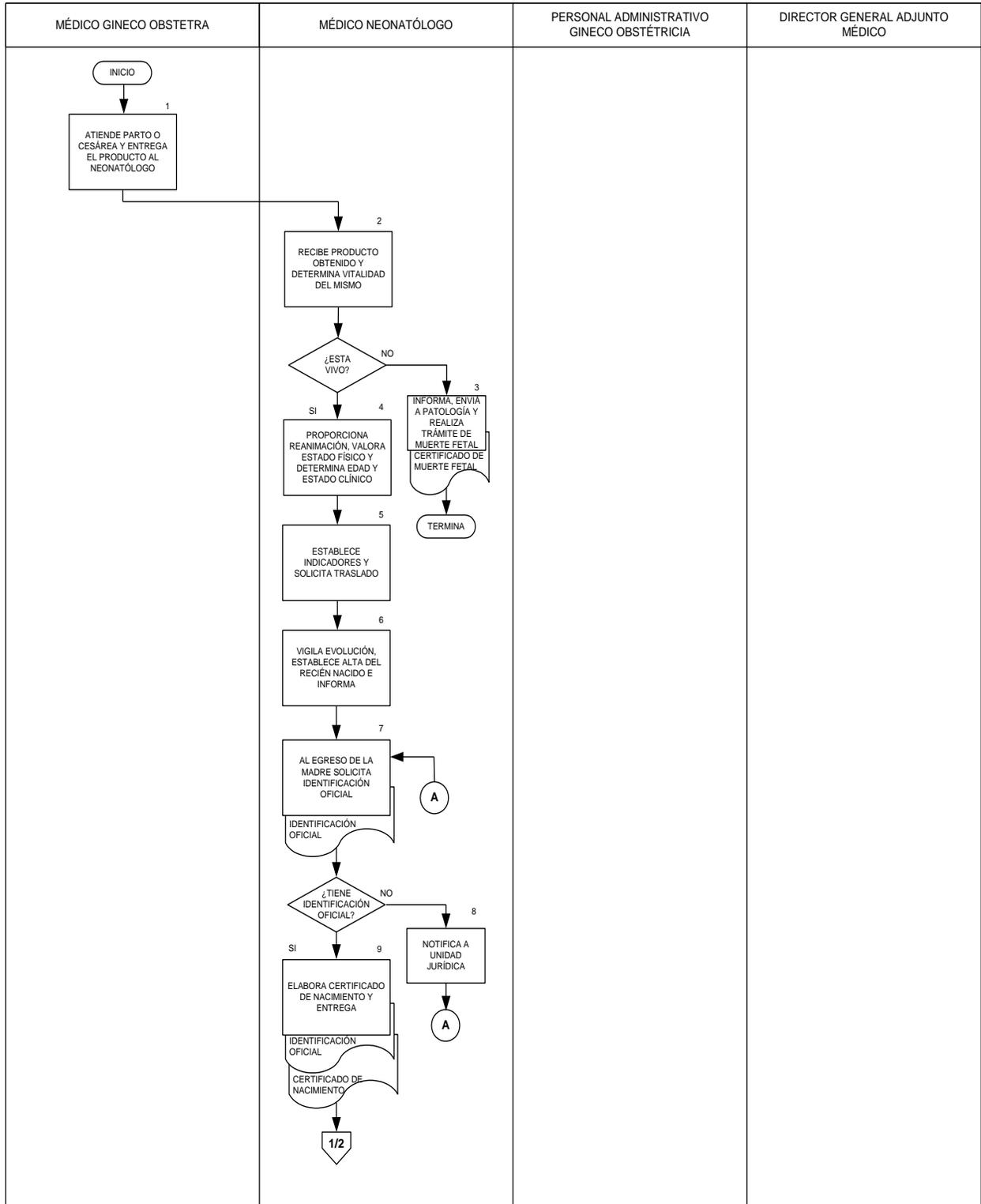
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco Obstetra.	1	Atiende el parto o cesárea de la paciente, entrega el producto obtenido al pediatra neonatólogo. Checar políticas 3.8, 3.9 y 3.10.	
Médico Neonatólogo.	2	Recibe al producto obtenido y determina vitalidad del mismo. ¿El recién nacido está vivo?	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Certificado de muerte fetal. • Identificación oficial. • Certificado de nacimiento.
	3	No: En caso de productos de la gestación de 13 o más semanas, longitud de pie > o igual a 1.4 cm. con evidencia clínica de malformaciones congénitas, cromosomopatías o genopatías. Realiza trámite de muerte fetal para su envío a Patología (incluyendo su placenta).	
	4	Si: Proporciona reanimación básica al producto, valora su estado físico (Apgar), determina edad gestacional por somatometría así como estado clínico.	
	5	Establece indicaciones y solicita traslado a la unidad de cuidados intensivos neonatales, terapia intermedia neonatal y/o crecimiento y desarrollo.o habitación conjunta.	
	6	Vigila evolución satisfactoria, establece el alta del recién nacido e informa de la misma al médico gineco obstetra.	
	7	Al egreso de la madre, solicita la entrega de una identificación oficial vigente. ¿La paciente tiene una identificación oficial?	
	8	No: Notifica a la Unidad Jurídica para solicitar una Acta Circunstanciada de Hechos. Regresa a la actividad 7.	
	9	Si: Elabora certificado de nacimiento en original y dos copias y entrega certificado de nacimiento original al familiar o representante legal de la madre para trámite en Registro Civil, junto con la identificación oficial proporcionada.	
	10	Entrega en resguardo copias del certificado de nacimiento al personal administrativo asignado para ello.	

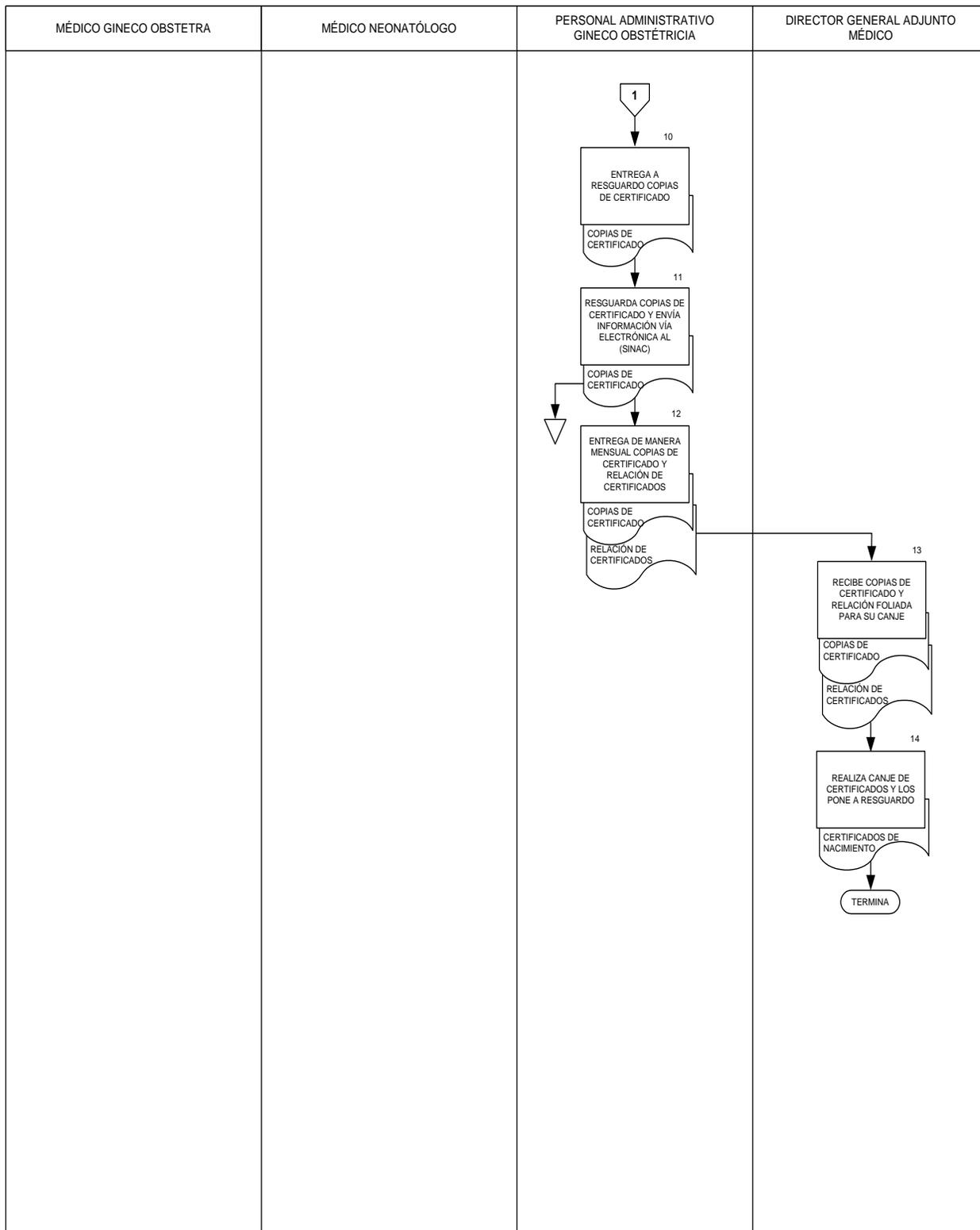
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	42. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Atendido en el Hospital.

Hoja: 504

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo Gineco Obstétrica.	11	Recibe y resguarda copia de certificado de nacimiento (1) y de muerte fetal, captura y envía la información vía electrónica al Subsistema de Información de Nacimientos (SINAC) de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) y la archiva en el Servicio.	<ul style="list-style-type: none"> • Certificado de nacimiento. • Relación de certificados foliada.
	12	Entrega personalmente de manera mensual (o antes si llegaran a terminarse) copia del certificado de nacimiento (1) a la Dirección de Coordinación Médica junto con la relación y folios correspondientes para su canje por certificados nuevos.	
Director de Coordinación Médico.	13	Recibe copias del certificado de nacimiento y de muerte fetal de manera mensual, junto con la relación foliada de los mismos y gira instrucciones para que el mismo personal sea trasladado a las oficinas del Departamento del Distrito Federal a efecto de realizar el canje de los certificados.	<ul style="list-style-type: none"> • Relación de certificados foliada. • Certificados de nacimiento. • Certificado de muerte fetal
	14	Realiza canje de certificados y los resguarda en el Servicio. TERMINA.	

5. DIAGRAMA DE FLUJO





 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 2
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	42. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Atendido en el Hospital.		

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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
7.2 Relación mensual de los Certificados de Nacimiento	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Certificados de nacimiento (copia)	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Acta: Forma debidamente autorizada por el Juez y firmada por quienes en ella hayan intervenido , en la que se hace constar un hecho o acto del estado civil.

8.2 Acta Circunstanciada de hechos: Documento en el que se hace constar una relatoría de hechos, las circunstancias y forma en que ocurrieron, de tiempo, modo y lugar.

8.3 Certificante: Persona autorizada para registrar datos y dar constancia de la autenticidad de los mismos.

8.4 Certificado de muerte fetal: Documento oficial de carácter individual e intransferible que certifica el nacimiento de un producto muerto en el momento mismo de su ocurrencia, proporciona a la madre un comprobante de este hecho.

8.5 Certificado de nacimiento: Documento oficial de carácter individual e intransferible que certifica el nacimiento de un producto vivo en el momento mismo de su ocurrencia, proporcionando a la madre un comprobante de este hecho.

8.6 Constancia de Hechos: Registro a través del cual se establece la veracidad y/o autenticidad de algún hecho.

8.7 Denuncia de Hechos: Es el medio a través del cual , las personas hacen del conocimiento del Ministerio Público la comisión de hechos que puedan constituir un delito.

8.8 Edad gestacional: Es el tiempo, medido en semanas, transcurrido desde el primer día del último ciclo menstrua**l de la mujer hasta la fecha en que ocurre la expulsión del producto del cuerpo de la madre (ya sea aborto, muerte fetal o nacido vivo). Un embarazo de gestación normal es de aproximadamente 40 semanas.

8.9 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-004-SSA3-2012.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 2
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	42. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Atendido en el Hospital.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 508

8.10 Fortuito: Producto de la concepción que se nace fuera de un centro hospitalario sin algún tipo de atención médica.

8.11 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.12 Historia clínica: Documento que elabora el médico consta de: interrogatorio, exploración física, diagnóstico y tratamiento, se apega a los lineamientos de la NOM-168-SSA1-1998 del Expediente clínico.

8.13 Nacido Vivo: Expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que, después de dicha separación, respire o de cualquier señal de vida .

8.14 Neonato: Recién nacido, niño recién nacido.

8.15 Neonatología: Arte y ciencia del diagnóstico y tratamiento de los trastornos del recién nacido.

8.16 Óbito: Muerte fetal in útero después de la semana 13 de gestación.

8.17 Pediatría: Rama de la medicina que trata de los niños, de su desarrollo, cuidado, enfermedades de la niñez y su tratamiento.

8.18 Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC): Forma parte del sistema nacional de información en salud para la generación de estadísticas reales y oportunas sobre el número de nacimientos que ocurren en el país.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Certificado de nacimiento *

10.2 Relación de certificados de nacimiento expedidos y foliados

10.3 Certificado de muerte fetal

* Ver anexos del procedimiento 40

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 2
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	42. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Atendido en el Hospital.		Hoja: 509

10.2 Relación de certificados de nacimiento expedidos y foliados

DIRECCION DE ESPECIALIDADES MEDICAS
RELACION DE CERTIFICADOS DE NACIMIENTO
SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA

Número	Folio	Nombre	Fecha	Estado
1	15596223	MARICRUZ ULLOA VERTIZ	01/04/2015	ENTREGADO
2	15596224	LUCIA FABIOLA GUADIAN GONZALEZ	01/04/2015	ENTREGADO
3	15596225	INGRID TAMARA GARCIA CASTULO	01/04/2015	ENTREGADO
4	15596226	ELIZABETH Hernández MUÑOZ	01/04/2015	ENTREGADO
5	15596227	SANDRA SANTOS CASTAÑEDA	02/04/2015	ENTREGADO
6	15596228	DIANA HILARI PACHECO JASSO	02/04/2015	ENTREGADO
7	15596229	CLAUDIA GUADALUPE PINAL TRUJILLO	02/04/2015	ENTREGADO
8	15596230	PAMELA GOMEZ FLORES	02/04/2015	ENTREGADO
9	15596231	PAOLA BELEN JUAREZ BELTRAN	02/04/2015	ENTREGADO
10	15596232	ALEJANDRA RODRIGUEZ DELGADILLO	02/04/2015	ENTREGADO
11	15596233	VIRIDIANA ESMERALDA BELTRAN AGUILAR	02/04/2015	ENTREGADO
12	15596234	ARACELI SANCHEZ MEDINA	02/04/2015	ENTREGADO
13	15596235	HILARY ACOSTA PEREZ	03/04/2015	ENTREGADO
14	15596236	VANESSA MONTSERRAT Hernández BARRERA	01/04/2015	ENTREGADO
15	15596237	GABRIELA RUIZ Hernández	03/04/2015	ENTREGADO
16	15596238	BELEN VAZQUEZ VILLELA	03/04/2015	ENTREGADO
17	15596239	GRACIELA VALENTIN GARCIA	03/04/2015	ENTREGADO
18	15596240	SANDRA VALVERDE ALEJO	04/04/2015	ENTREGADO
19	15596241	JENNI GONZALEZ LOPEZ	04/04/2015	ENTREGADO
20	15596242	MARIA ANTONIA LOPEZ TAPIA	04/04/2015	ENTREGADO
21	15596243	YOAANA GABRIELA OREA REYES	04/04/2015	ENTREGADO
22	15596244	MARIA DE JESUS VENTURA OROPEZA	04/04/2015	ENTREGADO
23	15596245	JAQUELINE INES CRUZ	04/04/2015	ENTREGADO
24	15596246	ESTHER MARCIAL Hernández	04/04/2015	ENTREGADO
25	15596247	FRIDA SAMANTA CERON OBREGON	04/04/2015	ENTREGADO
26	15596248	SANDRA LUZ ALCANTARA VZAQUEZ	06/04/2015	ENTREGADO
27	15596249	MARTHA Hernández SALAZAR	04/04/2015	ENTREGADO
28	15596250	IRMA DIAZ OROPEZA	04/04/2015	ENTREGADO
29	15613315	LAURA PATRICIA FUENTES Hernández	04/04/2015	ENTREGADO
30	15613316	LAURA ORTEGA DIMAS	04/04/2015	ENTREGADO
31	15613317	ADILENE CITLALI CIFUENTES ESCOBAR	04/04/2015	ENTREGADO
32	15613318	JESSICA GUADALUPE SANCHEZ RAMIREZ	01/04/2015	ENTREGADO
33	15613319	MIRIAM CEJA GRACIDA	02/04/2015	ENTREGADO
34	15613320	MIRIAM CEJA GRACIDA G.-II	02/04/2015	ENTREGADO
35	15613321	JOCELYN BARTOLO LOPEZ	05/04/2015	ENTREGADO
36	15613322	MADÉLINE AMAIRANY LIMA JUAREZ	06/04/2015	ENTREGADO
37	15613323	DANIELA CRUZ CRUZ	01/04/2015	ENTREGADO
38	15613324	LIZBETH BERENICE MUÑOZ Hernández	06/04/2015	ENTREGADO
39	15613325	GREGORIA GUTIERREZ Hernández	01/04/2015	ENTREGADO
40	15613326	ROCIO GUADALUPE MARTINEZ GUTIERREZ	06/04/2015	ENTREGADO
41	15613327	IMELDA FERRER MORENO	01/04/2015	ENTREGADO
42	15613328	YOLANDA GARCIA OCHOA	04/04/2015	ENTREGADO
43	15613329	ALINNE LIZDEBET ACUÑA BENITEZ	06/04/2015	ENTREGADO
44	15613330	MA SUSANA CRUZ ROJAS	06/04/2015	ENTREGADO
45	15613331	LIZBETH ITZAYANA GARCIA GOMEZ	06/04/2015	ENTREGADO

10.3 Certificado de muerte fetal.



SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE MUERTE FETAL

Modelo
FOLIO
00000000

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

DATOS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y DEL SUCESO	1. SEXO Masculino <input type="radio"/> 1 Femenino <input type="radio"/> 2 Desconocido <input type="radio"/> 0	2. EDAD GESTACIONAL Semanas: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Días: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	3. PESO []	4. DE UN EMBARAZO Único <input type="radio"/> 1 Gemelar <input type="radio"/> 2 Tera y más <input type="radio"/> 3	5. RECIBIO ATENCIÓN PRENATAL Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	
	6. ESTE EMBARAZO FUE Normal <input type="radio"/> 1 Complicado <input type="radio"/> 2	7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ Antes del parto <input type="radio"/> 1 Durante el parto <input type="radio"/> 2		8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN Día: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Mes: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Año: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Horas: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Minutos: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []		
	9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN 9.1 Calle y número: [] 9.2 Localidad o Colonia: [] 9.3 Municipio o Delegación: [] 9.4 Entidad Federativa: []					
CAUSAS DE LA MUERTE FETAL	10. LUGAR DE LA EXTRACCIÓN O EXPULSIÓN Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1 IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 2 IMSS <input type="radio"/> 3 ISSSTE <input type="radio"/> 4 PEMEX <input type="radio"/> 5 SEDENA <input type="radio"/> 6 SEMAR <input type="radio"/> 7 Otra unidad pública <input type="radio"/> 8 Unidad Médica privada <input type="radio"/> 9 10.1 Nombre de la unidad médica: [] 10.2 Vía pública <input type="radio"/> 10 Hogar <input type="radio"/> 11 Otro lugar <input type="radio"/> 12 Se ignora <input type="radio"/> 99					
	11. ¿ QUIEN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN? Médico <input type="radio"/> 1 Enfermera <input type="radio"/> 2 Partera <input type="radio"/> 3 Otro <input type="radio"/> 4 Se ignora <input type="radio"/> 9		12. SI SE TRATA DE UN ABORTO ESTE FUE Espontáneo <input type="radio"/> 1 Provocado <input type="radio"/> 2 Terapéutico <input type="radio"/> 3 Se ignora <input type="radio"/> 9		13. SI SE TRATA DE UN PARTO ESTE FUE Normal <input type="radio"/> 1 Complicado <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9	
	14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN Cesárea <input type="radio"/> 1 Fórceps <input type="radio"/> 2 Logrado <input type="radio"/> 3 Otro <input type="radio"/> 4 Ninguno <input type="radio"/> 5 Se ignora <input type="radio"/> 9					
15. CAUSAS DE LA MUERTE FETAL Anote una sola causa en cada renglón. a), b) o c) PARTE I Condición fetal o materna que causó directamente la muerte a) Debido a (o como consecuencia de): [] PARTE II Condiciones fetales o maternas que originaron la causa directa a) Anote en último lugar la causa básica b) Debido a (o como consecuencia de): [] c) [] PARTE III Otras condiciones del feto o de la madre que contribuyeron a la muerte, pero no estuvieron relacionadas con las causas señaladas a), b) o c) []						
16. CAUSA BÁSICA Código CIE-10 MATERNA: 1a <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 99 FETAL: 1b <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 99 11a <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 99 11b <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 99						
DATOS DE LA MADRE	17. NOMBRE Nombre(s): [] Apellido Paterno: [] Apellido Materno: []					
	18. EDAD Años: []					
	19. ESTADO CIVIL Soltera <input type="radio"/> 1 Viuda <input type="radio"/> 2 Divorciada <input type="radio"/> 3 En unión libre <input type="radio"/> 4 Casada <input type="radio"/> 5 Se ignora <input type="radio"/> 9					
	20. RESIDENCIA HABITUAL (anote el domicilio permanente donde vive la madre) 20.1 Calle y número: [] 20.2 Localidad o Colonia: [] 20.3 Municipio o Delegación: [] 20.4 Entidad Federativa: []					
	21. ESCOLARIDAD Ninguna <input type="radio"/> 1 Primaria incompleta (de 1 a 5 grados) <input type="radio"/> 2 Primaria completa <input type="radio"/> 3 Secundaria incompleta <input type="radio"/> 4 Secundaria completa <input type="radio"/> 5 Bachillerato o preparatoria <input type="radio"/> 6 Profesional <input type="radio"/> 7 Se ignora <input type="radio"/> 9					
22. INSTITUCIÓN DE DERECHOHABENCIA Ninguna <input type="radio"/> 1 IMSS <input type="radio"/> 2 ISSSTE <input type="radio"/> 3 PEMEX <input type="radio"/> 4 SEDENA <input type="radio"/> 5 SEMAR <input type="radio"/> 6 Seguro Popular <input type="radio"/> 7 Otro <input type="radio"/> 8 Se ignora <input type="radio"/> 9						
23. NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL O DE AFILIACIÓN []						
24. OCUPACIÓN HABITUAL []						
25. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ESTE TUVO 25.1 Nacidos vivos (número): [] 25.2 Nacidos muertos (número): []		26. CONDICIÓN DE LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO O ABORTO Viva <input type="radio"/> 1 Falleció <input type="radio"/> 2 Folio del Certificado de Defunción: []				
DATOS DEL CERTIFICANTE	27. DATOS DEL INFORMANTE 27.1 Nombre: []		27.2 Parentesco con el fallecido(a): []			
	28. CERTIFICADA POR Médico <input type="radio"/> 1 Otro médico <input type="radio"/> 2 Médico legista <input type="radio"/> 3 Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="radio"/> 4 Autoridad civil <input type="radio"/> 5 Otro <input type="radio"/> 9		29. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO Número de la cédula profesional: []			
30. DATOS DEL CERTIFICANTE 30.1 Nombre y Firma: []		30.2 Domicilio y Teléfono: []				
31. FECHA DE CERTIFICACIÓN Día: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Mes: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Año: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []						

LOS DATOS PERSONALES ESTARÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL Y LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

REMITASE ORIGINAL A LA UNIDAD O JURISDICCIÓN SANITARIA DE LA SECRETARÍA DE SALUD MÁS CERCANA LA PRIMERA COPIA DEBERÁ SER ENVIADA AL INEGI

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	43. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Sucedido Fuera del Hospital (Parto Fortuito).	<u>DR. EDUARDO LICEAGA</u>	Hoja: 511

43. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y ENTREGA DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO EN CASOS DE PARTO SUCEDIDO FUERA DEL HOSPITAL (PARTO FORTUITO)

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	43. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Sucedido Fuera del Hospital (Parto Fortuito).		

1. PROPÓSITO

1.1 Contar con los mecanismos administrativos que sirvan de guía al Personal Médico y Administrativo en los casos que el parto haya sucedido fuera del Hospital y la paciente se atienda en el postparto inmediato en el mismo (periodo de alumbramiento). Lo anterior para dar cumplimiento a los lineamientos legales establecidos en el Reglamento del Registro Civil publicado el 19 de enero de 2012 en la Gaceta Oficial del Distrito Federal para elaborar y otorgar los Certificados de Nacimiento a los padres de los recién nacidos vivos en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" ya que es un requisito indispensable para registrarlos en el Registro Civil en el Distrito Federal y obtener el Acta de Nacimiento correspondiente.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica "A" supervisa que se cumplan los lineamientos, los Servicios de Gineco Obstetricia, Pediatría y Anatomía Patológica, efectúan los procedimientos médicos y administrativos para la realización oportuna y adecuada del Certificado de Nacimiento de los productos nacidos fuera del Hospital (parto fortuito).

2.2 A nivel externo: La Dirección General de Información en Salud (DGIS) a través del SINAC (Subsistema de Información de Nacimientos) y a la Fiscalía de lo Civil de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, establecen los lineamientos y procedimientos para la adecuada elaboración del Certificado de Nacimiento en productos nacidos fuera del Hospital (parto fortuito), así como dar seguimiento a la emisión y manejo correcto de los mismos.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio de Gineco Obstetricia será responsable del control y trámites de canje de los certificados de nacimiento realizados por la Dirección de Coordinación Médica ante la Dirección General de Información en Salud (DGIS) a través del SINAC (Subsistema de Información de Nacimientos), para tal efecto asignará a una persona con categoría de administrativo.

3.2 En los casos de que el nacimiento ocurriera fuera del Hospital (manera fortuita), el Médico Neonatólogo se responsabilizará de revisar al recién nacido, trasladarlo al Servicio de Pediatría y de enviar al familiar o representante legal a la Fiscalía de lo Civil de la Procuraduría General de Justicia del D.F. correspondiente para realizar una Denuncia de Hechos y con ella proceder a elaborar la Constancia de Nacimiento en cumplimiento con las disposiciones en los artículos 54 y 55 del Código Civil del Distrito Federal.

3.3 En los casos de un recién nacido fuera del Hospital si se requiere, se ingresará a Urgencias Pediátricas o a la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, el Médico Pediatra será el responsable de evaluar al recién nacido y de enviar al familiar a realizar la Denuncia de Hechos y una vez egresado el niño realizará el llenado y entrega de la Constancia de Nacimiento en cumplimiento con las disposiciones en los artículos 54 y 55 del Código Civil del Distrito Federal.

3.4 En casos específicos, determinados por la Dirección de Coordinación Médica, el Médico Pediatra Neonatólogo con cédula profesional será responsable de certificar por parte del Hospital y de intercambiar el acta (Denuncia de Hechos) por el documento oficial (Certificado de Nacimiento) a las madres que fueron atendidas en el post-parto inmediato (alumbramiento) en la Institución. El documento se expedirá por triplicado; el original se enviará a la Secretaría de Salud, una copia para el médico

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	43. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Sucedido Fuera del Hospital (Parto Fortuito).		

tratante y otra más para la madre, quien deberá presentarla al momento de solicitar el Acta de Nacimiento, los Certificados de Nacimiento expedidos a los recién nacidos vivos se deberán llenar con letra de molde legible o a máquina, con estricto apego al instructivo de llenado que aparece en el dorso del mismo.

3.5 En los casos de producto nacido muerto o mayor a las 13 semanas de gestación, el Médico Pediatra se responsabilizará de elaborar y extender el **Certificado de Muerte Fetal** además de realizar el trámite correspondiente con el Servicio de Patología. En estos casos, la edad gestacional se determinará fundamentalmente de acuerdo a la somatometría del feto y se tomará como referencia los datos de las tablas que proporciona el Servicio de Patología (Post-Mortem), quien será responsable de dictaminar la edad gestacional definitiva.

3.6 De acuerdo a la Ley General de Salud, Título XIV, **artículo 350 bis 6**, de la última reforma publicada (DOF 04-06-2014), “sólo podrá darse destino final a un feto previa expedición del Certificado de Muerte Fetal”. En el caso de que el cadáver del feto no sea reclamado dentro del término que señala el artículo 348 de esta ley, salvo aquellos que sean destinados para el apoyo de la docencia e investigación por la Autoridad de Salud conforme a esta ley y a las demás disposiciones aplicables, quien procederá directamente o por medio de las instituciones autorizadas que lo soliciten mismas que deberán cumplir con los requisitos que señalen las Disposiciones Legales Aplicables, al respecto, se consideran como óbitos (producto fallecido in útero) a los productos de más de 13 semanas y con peso mayor a 45 gramos. En caso de que corresponda a un producto menor de 13 semanas de gestación, se manejará como pieza quirúrgica y se enviará al Servicio de Anatomía Patológica para su estudio y destino final (cremación), sin necesidad de expedir Certificado de Muerte Fetal, el Médico Encargado del Área de Post-Mortem será responsable de tomar la decisión definitiva al respecto.

3.7 Para elaborar y entregar el Certificado de Nacimiento del recién nacido, la madre deberá presentar la credencial de elector u otro documento oficial en caso de madres menores de edad, y la Trabajadora Social del Servicio se responsabilizará de solicitar estos documentos para el trámite.

3.8 En los casos de que la madre del recién nacido no cuente con los documentos solicitados, la Unidad Jurídica del Hospital se responsabilizará de elaborar una **Acta Circunstanciada de Hechos**, para proceder a otorgar el certificado de nacimiento a ella o a la persona que designe como representante legal, previa identificación y constancia de dicha situación.

3.9 Todas las actividades que requieran relaciones interpersonales, deberán realizarse con apego al Código de Ética vigente en la Institución, con respeto a los derechos humanos individuales, del paciente, del familiar y del prestador de servicios.

	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	43. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Sucedido Fuera del Hospital (Parto Fortuito).

Hoja: 514

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Gineco Obstetra.	1	Recibe a la paciente en fase de alumbramiento con recién nacido después de haber tenido un parto de manera fortuita (fuera del Hospital) llena hoja TRIAGE y la traslada al consultorio del Filtro del Urgencias obstétricas para su evaluación. ¿El recién nacido es igual o mayor a 13 semanas de gestación?	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja TRIAGE. • Formato de pieza quirúrgica. • Certificado de muerte fetal.
	2	No: Envía el producto al Servicio de Patología con formato de "pieza quirúrgica" y termina el procedimiento.	
	3	Si: Determina vitalidad del producto. ¿El producto está vivo?	
	4	No: Informa al Neonatólogo para la expedición del Certificado de Muerte Fetal y termina el procedimiento.	
	5	Si: Envía al recién nacido a Urgencias de Pediatría para su evaluación.	
Médico Pediatra (Urgencias Pediátricas).	6	Recibe al recién nacido, confirma su edad gestacional, en caso de ser mayor de 13 semanas y se encuentra vivo, lo evalúa clínicamente. ¿El recién nacido tiene estado clínico saludable?.	<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico.
	7	No: Hospitaliza al paciente en el área de Terapia Intensiva, avisa estado clínico al familiar y regresa a la actividad 6.	
	8	Si: Hospitaliza para su observación en Cunero Patológico.	
	9	Envía al familiar o representante legal a realizar Denuncia de Hechos a la Fiscalía de lo Civil de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJDF).	
Personal Administrativo (Fiscalía de lo Civil de PGJ de la D. F.).	10	Recibe al familiar o representante legal y otorga el Comprobante de Denuncia de Hechos para que lo entregue al personal administrativo del Hospital.	<ul style="list-style-type: none"> • Denuncia de hechos.

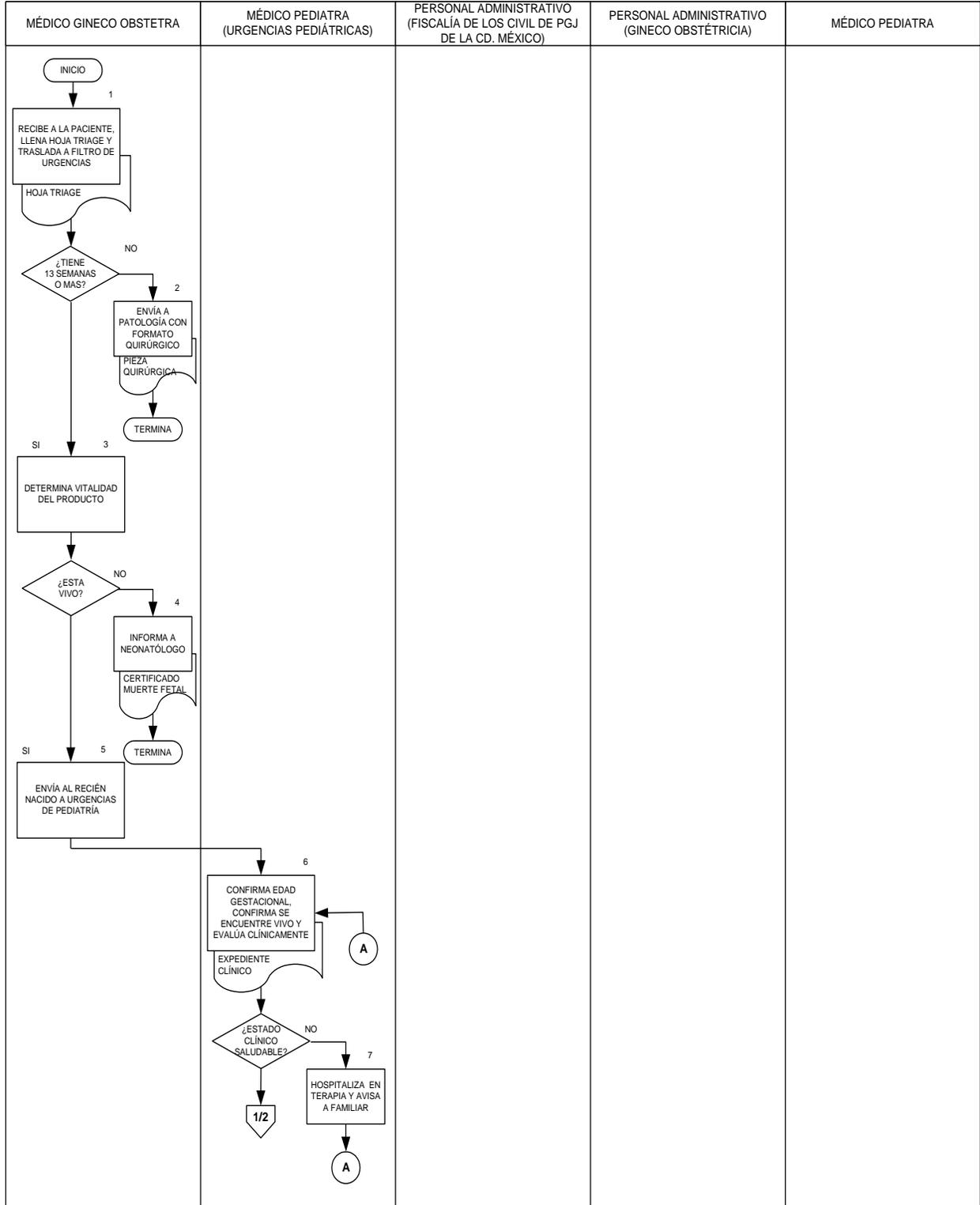
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	43. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Sucedido Fuera del Hospital (Parto Fortuito).

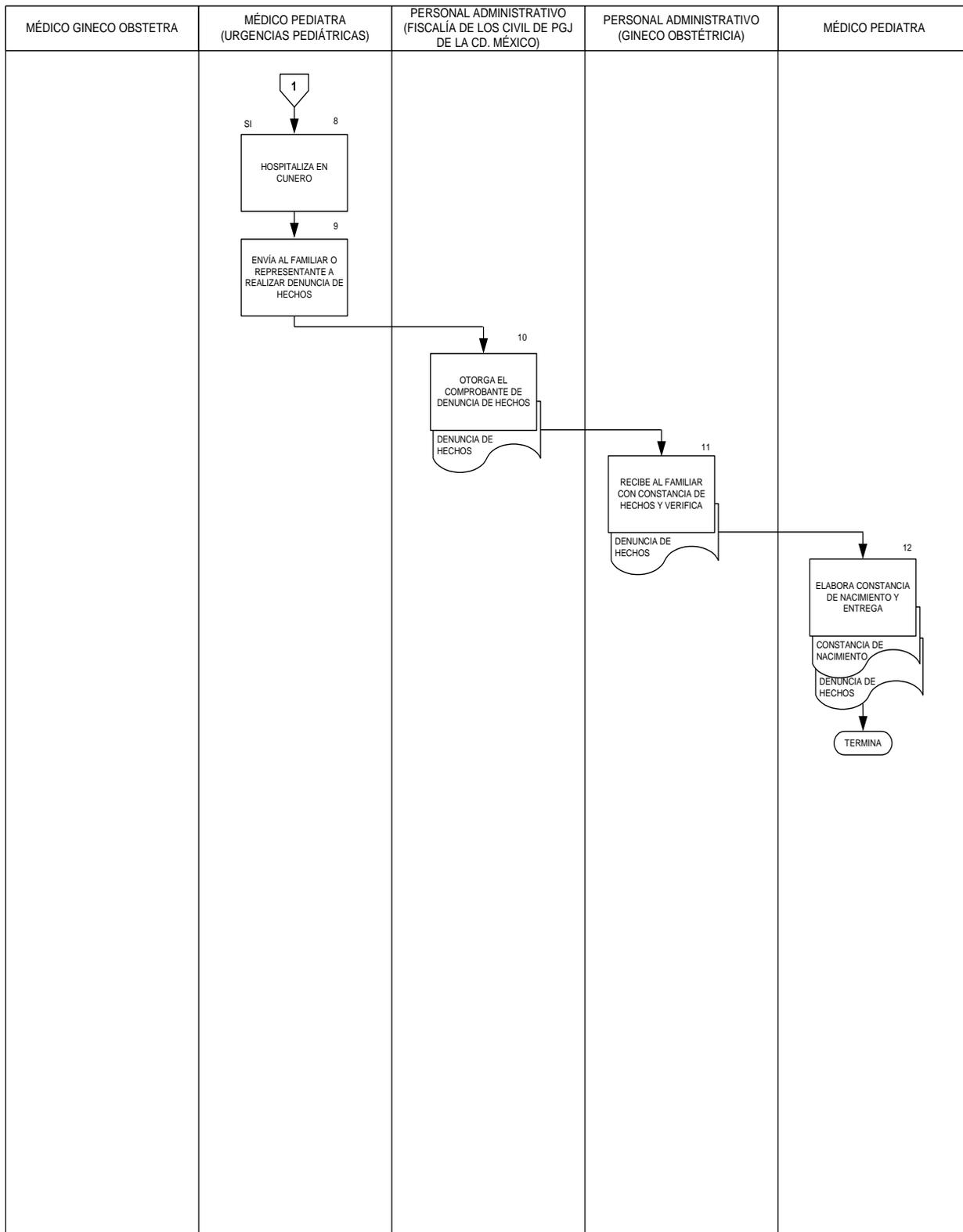
Hoja: 515

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo (Gineco Obstétrica).	11	Recibe al familiar con el comprobante de la Denuncia de Hechos por parte del mismo o del representante legal y lo verifica.	<ul style="list-style-type: none"> • Denuncia de hechos.
Médico Pediatra.	12	Elabora, al momento del egreso del recién nacido, una Constancia de Nacimiento anexando la Denuncia de Hechos a los comprobantes que retiene el Hospital y la entrega al familiar o representante legal. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Constancia de nacimiento. • Denuncia de hechos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	43. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Sucedido Fuera del Hospital (Parto Fortuito).		
	DR. EDUARDO LICEAGA		Hoja: 516

5. DIAGRAMA DE FLUJO





 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	43. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Sucedido Fuera del Hospital (Parto Fortuito).		

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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
7.2 Relación mensual de los Certificados de Nacimiento	5 años	Archivo del Servicio	No aplica
7.3 Certificados de nacimiento (copia)	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Acta: Forma debidamente autorizada por el Juez y firmada por quienes en ella hayan intervenido, en la que se hace constar un hecho o acto del estado civil.

8.2 Acta Circunstanciada de hechos: Documento en el que se hace constar una relatoría de hechos, las circunstancias y forma en que ocurrieron, de tiempo, modo y lugar.

8.3 Certificado de muerte fetal: Documento oficial de carácter individual e intransferible que certifica el nacimiento de un producto muerto en el momento mismo de su ocurrencia, proporciona a la madre un comprobante de este hecho.

8.4 Certificado de nacimiento: Documento oficial de carácter individual e intransferible que certifica el nacimiento de un producto vivo en el momento mismo de su ocurrencia, proporcionando a la madre un comprobante de este hecho.

8.5 Certificante: Persona autorizada para registrar datos y dar constancia de la autenticidad de los mismos.

8.6 Constancia de Hechos: Registro a través del cual se establece la veracidad y/o autenticidad de algún hecho.

8.7 Denuncia de Hechos: Es el medio a través del cual, las personas hacen del conocimiento del Ministerio Público la comisión de hechos que puedan constituir un delito.

8.8 Edad gestacional: Es el tiempo, medido en semanas, transcurrido desde el primer día del último ciclo menstrual de la mujer hasta la fecha en que ocurre la expulsión del producto del cuerpo de la

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	43. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Parto Sucedido Fuera del Hospital (Parto Fortuito).		

madre (ya sea aborto, muerte fetal o nacido vivo). Un embarazo de gestación normal es de aproximadamente 40 semanas.

8.9 Expediente clínico: Documento en el cual se asientan los datos concernientes a la atención de un paciente, desde la consulta externa, la hospitalización y su egreso. Tiene carácter médico-legal. Su normatividad se rige por la NOM-004-SSA3-2012.

8.10 Fortuito: Producto de la concepción que se nace fuera de un centro hospitalario sin algún tipo de atención médica.

8.11 Gineco Obstetricia: Es una rama de la medicina, que tiene como objetivo resolver la patología médico-quirúrgica más frecuente del aparato genital femenino y de la reproducción, con un conocimiento básico integral que le permita efectuar el diagnóstico de esta patología, y tener las destrezas médico-quirúrgicas con un compromiso social y humanístico, que conduzcan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

8.12 Historia clínica: Documento que elabora el médico consta de: interrogatorio, exploración física, diagnóstico y tratamiento, se apega a los lineamientos de la NOM-168-SSA1-1998 del Expediente clínico.

8.13 Nacido Vivo: Expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que, después de dicha separación, respire o de cualquier señal de vida .

8.14 Neonato: Recién nacido, niño recién nacido.

8.15 Neonatología: Arte y ciencia del diagnóstico y tratamiento de los trastornos del recién nacido.

8.16 Óbito: Muerte fetal in útero después de la semana 13 de gestación.

8.17 Pediatría: Rama de la medicina que trata de los niños, de su desarrollo, cuidado, enfermedades de la niñez y su tratamiento.

8.18 Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC): Forma parte del sistema nacional de información en salud para la generación de estadísticas reales y oportunas sobre el número de nacimientos que ocurren en el país.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Certificado de muerte fetal. * Ver anexo del procedimiento 42

10.2 Certificado de nacimiento *.Ver anexos del procedimiento 40

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	44. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Pérdida del Mismo, Expedido Previamente en el Hospital.		

44. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y ENTREGA DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO EN CASOS DE PÉRDIDA DEL MISMO, EXPEDIDO PREVIAMENTE EN EL HOSPITAL

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	44. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Pérdida del Mismo, Expedido Previamente en el Hospital.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 521

1. PROPÓSITO

1.1 Contar con los mecanismos administrativos que sirvan de guía al Personal Médico y Administrativo para elaborar y otorgar un documento oficial que avale la paternidad del producto a los padres de los recién nacidos vivos en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, en los casos que haya pérdida del certificado del mismo, el cual se hubiera expedido previamente en la Institución, con la finalidad de que cuenten con un documento oficial que avale la paternidad del producto.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica, coordina la realización adecuada del procedimiento, la Dirección Quirúrgica supervisa que las Subdirecciones de Área verifiquen el correcto funcionamiento, la Subdirección Quirúrgica “A” supervisa que se cumplan los lineamientos, el Servicio de Gineco Obstetricia, orienta, facilita y brinda apoyo a los padres del productos vivos nacidos en el Hospital que hayan extraviado el Certificado de Nacimiento expedido en esta Institución, para que estos efectúen los trámites necesarios para la obtención de la Reposición del Certificado de Nacimiento que avale la paternidad del producto.

2.2 A nivel externo: La Fiscalía del Menor y las Oficinas Centrales del Registro Civil, establecen las normas y lineamientos a efectuar en caso de perdida del Certificado de Nacimiento, así como el supervisar el adecuado cumplimiento de las citadas normas y lineamientos.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El Jefe de Servicio de Gineco Obstétrica será responsable del control y trámites de canje de los Certificados de Nacimiento realizados por la Dirección de Coordinación Médica ante la Dirección General de Información en Salud (DGIS) a través del SINAC (Subsistema de Información de Nacimientos), para tal efecto asignará a una persona con categoría de administrativo.

3.2 En los casos de pérdida del Certificado de Nacimiento, el Personal Administrativo del Servicio de Gineco Obstétrica se responsabilizará de solicitar una identificación oficial al familiar responsable legal y de enviar a la Fiscalía del Menor para que se elabore una Denuncia de Hechos y a las Oficinas Centrales del Registro Civil a solicitar un Acta Especial de Extravío con el fin de proceder a proporcionar una Copia Oficial del Certificado de Nacimiento a canje, el cual fue previamente expedido por la Institución.

3.3 La persona del punto anterior podrá ser el Esposo, los Padres, Hermanos, Suegros, Abuelos o Tíos hasta en segundo grado y deberá presentar las actas oficiales correspondientes, expedidas por la Fiscalía del Menor y la Oficina Central del Registro Civil para continuar con el procedimiento, el Médico del Servicio es responsable de cotejar y recibir el acta para expedir copia del certificado.

3.4 Todas las actividades que requieran relaciones interpersonales, deberán realizarse con apego al Código de Ética vigente en la Institución, con respeto a los derechos humanos, del paciente, de su familiar y del prestador de servicios.

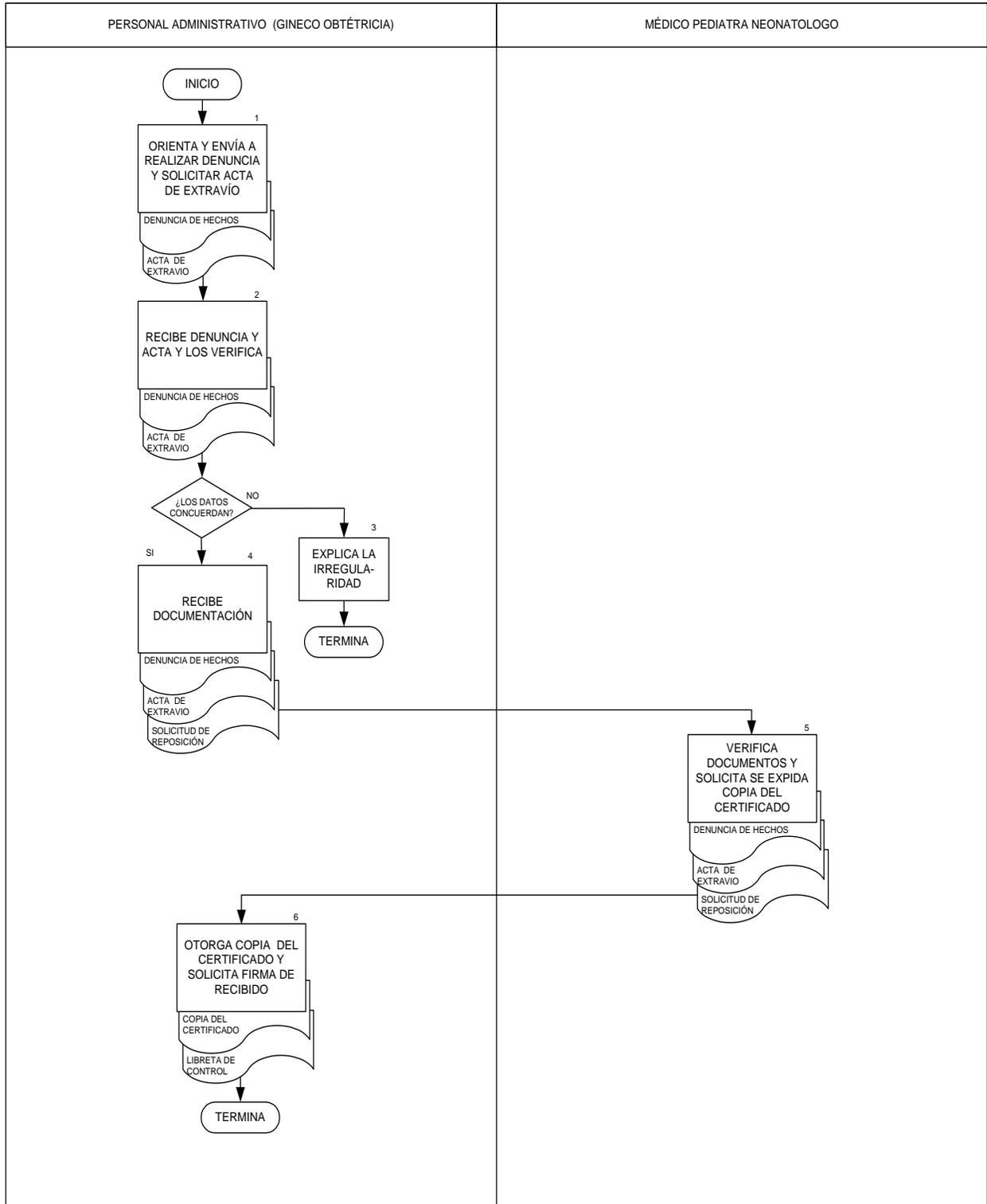
	PROCEDIMIENTO
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
	44. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Pérdida del Mismo, Expedido Previamente en el Hospital.

Hoja: 522

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal Administrativo (Gineco Obstétrica).	1	Recibe y orienta a la madre, familiar o representante legal que acuden a solicitar Copia del Certificado de Nacimiento después de perder el original, sobre el trámite legal del mismo y lo envía a la Fiscalía del Menor para que se elabore una Denuncia de Hechos y a las Oficinas Centrales del Registro Civil para solicitar un Acta Especial de Extravío de Documentos.	<ul style="list-style-type: none"> • Denuncia de hechos. • Acta especial de extravío de documentos. • Solicitud de reposición.
	2	Recibe de la madre, familiar o representante legal, el Acta Especial de Extravío de Documentos y la Denuncia de Hechos y los verifica. ¿Los datos de la Denuncia de Hechos y el Acta concuerdan?	
	3	No: Explica la irregularidad, solicita las correcciones y termina el procedimiento.	
	4	Si: Recibe documentos y solicitud de reposición de certificado de nacimiento.	
Médico Peditra Neonatologo.	5	Revisa documentación y su veracidad, solicita al personal administrativo localice y expida una Copia Oficial del Certificado de Nacimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Denuncia de hechos. • Acta especial de extravío de documentos. • Solicitud de reposición.
Personal Administrativo (Gineco Obstétrica).	6	Otorga a los familiares Copia Fotostática del Certificado de Nacimiento (copia archivada en el servicio) con la leyenda "Copia fiel del original" firmada por el Jefe del Servicio de Peditria y solicita al familiar firma de recibido del documento en la libreta de control correspondiente. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Copia de certificado de nacimiento. • Libreta de control.

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	44. Procedimiento para la Elaboración y Entrega del Certificado de Nacimiento en Casos de Pérdida del Mismo, Expedido Previamente en el Hospital.		Hoja: 524

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 Gineco Obstetricia.	No aplica
6.4 NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.	No aplica
6.5 Guía de Diagnóstico y Tratamiento del Servicio de Gineco Obstetricia.	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 Libreta de Control (Certificados de Nacimiento)	5 años	Archivo del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Acta: Forma debidamente autorizada por el Juez y firmada por quienes en ella hayan intervenido, en la que se hace constar un hecho o acto del estado civil.

8.2 Acta Circunstanciada de hechos: Documento en el que se hace constar una relatoría de hechos, las circunstancias y forma en que ocurrieron, de tiempo, modo y lugar.

8.3 Certificado de nacimiento: Documento oficial de carácter individual e intransferible que certifica el nacimiento de un producto vivo en el momento mismo de su ocurrencia, proporcionando a la madre un comprobante de este hecho.

8.4 Denuncia de Hechos: Es el medio a través del cual, las personas hacen del conocimiento del Ministerio Público la comisión de hechos que puedan constituir un delito.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Acta de extravío de documentos
- 10.2 Certificado de nacimiento (copia) *.

* Ver anexos del procedimiento 40

10.1 Acta de extravío de documentos

	<p>PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL</p>	<p>FOLIO: _____ FECHA: <u>17, 2014</u> HORA: _____</p>																																																												
<p>FORMATO ÚNICO PARA EL INICIO DE ACTAS ESPECIALES, INVESTIGACIONES PREVIAS ESPECIALES Y AVERIGUACIONES PREVIAS DIRECTAS SIN DETENCIÓN DEL MINISTERIO PÚBLICO</p> <p>Para uso exclusivo de los Ministerios Públicos</p> <p><input type="checkbox"/> Averiguación Previa Directa <input checked="" type="checkbox"/> Averiguación Previa Especial <input checked="" type="checkbox"/> Acta Especial</p>																																																														
<p>Datos del denunciante/quereyante</p> <p>Se solicita al Agente del Ministerio Público, que recabe los datos de domicilio y teléfono por separado, debiéndolos preservar en un sobre cerrado, considerándose información confidencial, en términos del Acuerdo A/010/2002 del Procurador General de Justicia del Distrito Federal</p> <p> <u>Jarama Hernández Fanny Abigail</u> Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s) <u>Fronte 7 Sur Tl. Jardines de Chapultepec</u> Domicilio Particular (calle número exterior e interior) <u>Chicampac de Juárez 9925 Iztapalapa Distrito Federal</u> Colonia Delegación o Municipio Estado <u>56054164</u> Teléfono(s) Nacionalidad Lugar de Nacimiento <u>Mexicano México D.F.</u> Edad <u>16 años</u> Escolaridad <u>Preparatoria</u> Ocupación <u>Hogar</u> Religión <u>Cristiana</u> Documento de Identificación _____ </p>																																																														
<p>Narración de los hechos</p> <p>Con fundamento en los artículos 276 párrafos primero y segundo parte segunda y 280 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, bajo protesta de decir verdad y apercibido de que el artículo 311 del Nuevo Código Penal para el Distrito Federal, impone sanciones de 2 a 6 años de prisión, y de 100 a 300 días de multa a quien faltare a la verdad al declarar ante autoridad judicial el ejercicio de sus funciones o con motivo de ellas formulo la siguiente denuncia y/o quejrela:</p> <p><u>eduardo F. Riestra 102</u> Lugar de los Hechos Calle y Número (entre las calles), (otros datos) <u>Chicampac de Juárez Iztapalapa Hog 7:30 pm 16/enero/2014</u> Colonia Delegación o Municipio Hora Fecha <u>Sabí del hospital el día jueves 16 de enero aproximadamente a las 6 de la tarde. Abordé un taxi rumbo a mi casa, al llegar a esta baje sin percatarme que me daba el certificado de alumbramiento junto con otros papeles originales y en copia. Estando en mi casa me di cuenta que no traía los papeles en mi bolsa por lo cual solicito únicamente que se constancia de hechos en términos de lo descrito y me deslindo de cualquier posible responsabilidad que se pueda ocasionar por su mal uso.</u> (En caso de requerir más espacio para narrar los hechos puede usted adjuntar la narración en hojas blancas)</p>																																																														
<p>Otros hechos relevantes que desee agregar</p> <p><u>Solicito copia de la presente para llevar a cabo los tramites que a mi derecho e interés conyunga entre las oficinas o autoridades correspondientes. Anexo solicitud de estudio y procedimiento en el que consta el registro de mi mala fe ya.</u></p>																																																														
<p>En caso de pérdida/robo</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Pérdida</th> <th>Robo</th> <th>Personal</th> <th>Propiedad</th> <th>Otro</th> <th>Placas del vehículo</th> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Objeto</td> <td>Cantidad</td> <td>Descripción (marca, modelo, año, color, etc.)</td> <td colspan="3">Valor de lo Robado</td> </tr> <tr> <td><u>Expediente de alumbramiento</u></td> <td></td> <td><u>Expediente por Hospital General de México</u></td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><u>Expediente de registro</u></td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><u>16 de enero del 2014</u></td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><u>respecto al nacimiento</u></td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><u>de mi hijo que se</u></td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><u>hizo el día 16 de enero de</u></td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><u>2014 a las 2:30 pm</u></td> <td colspan="3"></td> </tr> </tbody> </table>			Pérdida	Robo	Personal	Propiedad	Otro	Placas del vehículo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Objeto	Cantidad	Descripción (marca, modelo, año, color, etc.)	Valor de lo Robado			<u>Expediente de alumbramiento</u>		<u>Expediente por Hospital General de México</u>						<u>Expediente de registro</u>						<u>16 de enero del 2014</u>						<u>respecto al nacimiento</u>						<u>de mi hijo que se</u>						<u>hizo el día 16 de enero de</u>						<u>2014 a las 2:30 pm</u>			
Pérdida	Robo	Personal	Propiedad	Otro	Placas del vehículo																																																									
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																										
Objeto	Cantidad	Descripción (marca, modelo, año, color, etc.)	Valor de lo Robado																																																											
<u>Expediente de alumbramiento</u>		<u>Expediente por Hospital General de México</u>																																																												
		<u>Expediente de registro</u>																																																												
		<u>16 de enero del 2014</u>																																																												
		<u>respecto al nacimiento</u>																																																												
		<u>de mi hijo que se</u>																																																												
		<u>hizo el día 16 de enero de</u>																																																												
		<u>2014 a las 2:30 pm</u>																																																												

Datos de (los) Indiciado (s)

Número	Armas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Descripción de las armas: (Si fuesen de fuego anotar color, marca, calibre, tipo, modelo etc.)
Apellido paterno, materno, nombre (s)		
Dirección (Incluir Ciudad, Estado, C.P.)		
Sexo	Color de piel	Edad
Barba	Acento	Lenes
Apodo/alias	Describir la forma de vestir, cicatrices, tatuajes, etc.	

Número	Armas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Descripción de las armas: (Si fuesen de fuego anotar color, marca, calibre, tipo, modelo, etc.)
Apellido paterno, materno, nombre (s)		
Dirección (Incluir Ciudad, Estado, C.P.)		
Sexo	Color de piel	Edad
Barba	Acento	Lenes
Apodo/alias	Describir la forma de vestir, cicatrices, tatuajes, etc.	

Lista adicional de víctimas y/o testigos (nombre y domicilio) y otros hechos que desee agregar

Se solicita al Agente del Ministerio Público, que recabe los datos de domicilio y teléfono por separado, debiéndolos preservar en un sobre cerrado, considerando esta información confidencial, en términos del Acuerdo A/010/2002 del Procurador General de Justicia del Distrito Federal.

SI NO

IZTAPALAPA DISTRITO FEDERAL. EL C. AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO ADSCRITO A LA UNIDAD INVESTIGADORA N.º 101 DETENIDO NÚMERO 00 DE LA COORDINACIÓN TERRITORIAL IZPS DE LA FISCALÍA DESCENTRALADA DE INVESTIGACIÓN EN IZTAPALAPA.

CERTIFICA

QUE LA PRESENTE COPIA CONFORMA EXACTAMENTE CON SU ORIGINAL QUE SE TIENE A LA VISTA EN EL ARCHIVO ANTERIOR DE ESTA OFICINA EN ESTADOS, LO QUE SE DECLARA VERDADERO, RÚBRICADAS Y CORRESPONDIENTES A LOS HECHOS LEGALES.

EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO,

MC. *[Firma]*

FISCALÍA DESCENTRALADA EN IZTAPALAPA

Ratificación y firma.

Previa lectura de lo antes expuesto, yo ratifico, firmo y estampo su huella digital al margen y al calce para constancia legal en presencia del Agente del Ministerio Público que actúa en forma legal en compañía del Oficial Secretario quien firma al calce y da fe.

[Firma]
 Nombre y Firma del Denunciante

[Firma]
 Nombre y Firma

Agente del Ministerio Público

Oficial Secretario

Para uso exclusivo del Ministerio Público

Fiscalía	Coordinación Territorial	Unidad de Investigación
Fecha y hora de inicio	Número de Averiguación Previa, Averiguación Previa Especial o Acta Especial	
Número de llamado a Policía Judicial	Número de llamado a Servicios Periciales	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		DR. EDUARDO LICEAGA
	45. Procedimiento para la colocación de brazalete de identificación al recién nacido		

45. PROCEDIMIENTO PARA LA COLOCACIÓN DE BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN AL RECIÉN NACIDO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	45. Procedimiento para la colocación de brazaletes de identificación al recién nacido		Hoja: 528

1. PROPÓSITO

1.1 Describir las actividades para colocar brazaletes de identificación al Recién Nacido (R/N) desde el momento de su nacimiento hasta su egreso del servicio de Gineco-obstetricia, con la finalidad de contar con un medio gráfico que permita corroborar la identidad del recién nacido y prevenir Incidentes Relacionados a la Seguridad del Paciente como cuasifallas, evento adverso y evento centinela.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica asesora y evalúa las acciones médicas de la Dirección Médica, Dirección Quirúrgica y Dirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento son responsables de programar, coordinar, supervisar y evaluar el cumplimiento de este procedimiento. El Personal de Enfermería que elabora a mano y coloca el brazaletes de identificación al recién nacido y el Personal Administrativo que elabora el brazaletes de identificación impresos.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento no tiene alcance.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Jefe de Servicio, Jefe de Enfermeras y Delegado Administrativo

- Conocer y difundir el "Procedimiento para la colocación de brazaletes de identificación al recién nacido".
- Supervisar y documentar (libreta de entrega de turno, reportes diarios, libreta de supervisión, etc.) el apego a este procedimiento entre el personal a su cargo.
- Promover una cultura de seguridad entre el personal a su cargo (identificar, analizar y priorizar riesgos para prevenir errores que involucran al paciente equivocado).
- Gestionar insumos o medios gráficos (brazaletes, hojas para tarjeta de identificación) de características adecuadas que coadyuven a la identificación correcta del recién nacido e implementar y dar seguimiento a las acciones de mejora.

3.2 Es responsabilidad del Personal de Enfermería y Personal Administrativo elaborar los brazaletes de identificación utilizando letras mayúsculas y minúsculas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras.

3.3 El Personal de Enfermería será responsable de:

- Elaborar a mano dos brazaletes con letra legible, con tinta color negro, no utilizar plumones, ni tinta de gel; los cuales deberán contener los siguientes datos: Nombre Completo de la madre (iniciando por apellido paterno, seguido de apellido materno y Nombre (s), la Fecha de Nacimiento (F.N) colocando dd/mm/aaaa (con números arábigos) del recién nacido y sexo del recién nacido (masculino o femenino), vivo o muerto; Expediente Clínico Único (ECU) de la madre, hora de nacimiento (H.N), peso (grs), Talla (cm), tipo de parto distócico o eutócico; para el caso de productos de embarazos múltiples se elaboraran dos brazaletes por cada producto y se agregara la leyenda producto "uno", producto "dos" y así sucesivamente.

<i>Aguirre Bucio Jaquelin</i>	FN: 29/12/2021
Sexo: Masculino vivo	ECU: 2912349
HN: 21:04	Peso: 1,600 grs
Parto: Eutócico	Talla: 43 cm

- Colocar inmediatamente al momento del nacimiento los brazaletes elaborados a mano, uno al recién nacido en alguna de sus extremidades superiores o inferiores y otro a la madre; mencionando en voz alta Nombre Completo de la madre (iniciando por apellido paterno, seguido de apellido materno

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	45. Procedimiento para la colocación de brazalete de identificación al recién nacido		DR. EDUARDO LICEAGA

y Nombre (s), la fecha de nacimiento del recién nacido y sexo del recién nacido (masculino o femenino), vivo o muerto, hora de nacimiento, peso, Talla, por parto cesarea o parto normal; para el caso de productos de embarazos múltiples mencionar los datos por cada uno de los productos.

- Recibir tres brazaletes impresos elaborados por personal administrativo y corroborar que los datos sean correctos y colocar dos en el neonato en diferente extremidad y el tercero se colocara a la madre.
- Verificar que el recién nacido tenga siempre colocados tres brazaletes (uno elaborado a mano y dos impresos) durante su estancia hospitalaria y por ningún motivo se le retirarán.
- En caso de requerir cambio de brazalete verificar identidad del recién nacido con una segunda persona (Médico, Enfermera, padres o familiar responsable, etc.).
- En caso de desastre coordinarse con el Personal Administrativo para elaborar una relación de los recién nacidos que hayan sido desalojados, heridos o en su caso fallecido, con base en los datos obtenidos de los brazaletes de identificación.

3.4 El personal administrativo será el responsable de:

- Elaborar y entregar al personal de Enfermería tres brazaletes de identificación impresos, con los siguientes datos: Nombre Completo de la madre (iniciando por apellido paterno, seguido de apellido materno y Nombre (s), la Fecha de Nacimiento (F.N) colocando dd/mm/aaaa (con números arábigos) del recién nacido y sexo del recién nacido (masculino o femenino), vivo o muerto, Expediente Clínico Único (ECU) de la madre, Hora de Nacimiento (H.N), Peso (grs), Talla (cm), tipo de parto distócico o eutócico; para el caso de productos de embarazos múltiples se elaboraran dos brazaletes por cada producto y se agregara la leyenda producto “uno”, producto “dos” y así sucesivamente.

Aguirre Bucio Jaquelin	F.N: 29/12/2021
Sexo: Masculino vivo	ECU: 2912349
H.N: 21:04 Peso: 1,600 grs	Talla: 43 cm
Parto: Eutocico	Producto: Único

- En caso de desastre elaborar en coordinación con personal de Enfermería una relación de los recién nacidos que hayan sido desalojados, heridos o en su caso fallecido, con base en los datos obtenidos de los brazaletes de identificación.

3.5 Todo recién nacido que ingrese a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales y el Cunero de Crecimiento y Desarrollo, deberá contar con tres brazaletes: el brazalete del nacimiento elaborado a mano y dos impresos con los datos que se mencionan en la política 3.2, estos dos últimos membretes se sustituirán por dos brazaletes impresos con Nombre Completo de la madre (iniciando por apellido paterno, seguido de apellido materno y Nombre (s) más las siglas R/N), la Fecha de Nacimiento (F.N) colocando dd/mm/aaaa (con números arábigos) del recién nacido y sexo del recién nacido (masculino o femenino), vivo, **Expediente Clínico Único (ECU) del recién nacido**, hora de nacimiento (H.N), Peso (grs), Talla (cm), tipo de parto distócico o eutócico.

Aguirre Bucio Jaquelin R/N	F.N: 29/12/2021
Sexo: Masculino vivo	ECU: 37420463
H.N: 21:04 Peso: 1,600 grs	Talla: 43 cm
Parto: Eutocico	Producto: Único

3.6 Es responsabilidad del Personal Médico y de Enfermería verificar los datos del recién nacido en el expediente clínico y en el brazalete de identificación para corroborar su identidad antes de realizar procedimientos o tratamiento (momentos críticos) desde su nacimiento hasta el egreso del servicio de Gineco-obstetricia (Ver 22 “Procedimiento para Identificar correctamente al Paciente” del Manual de la Dirección de Coordinación Médica).

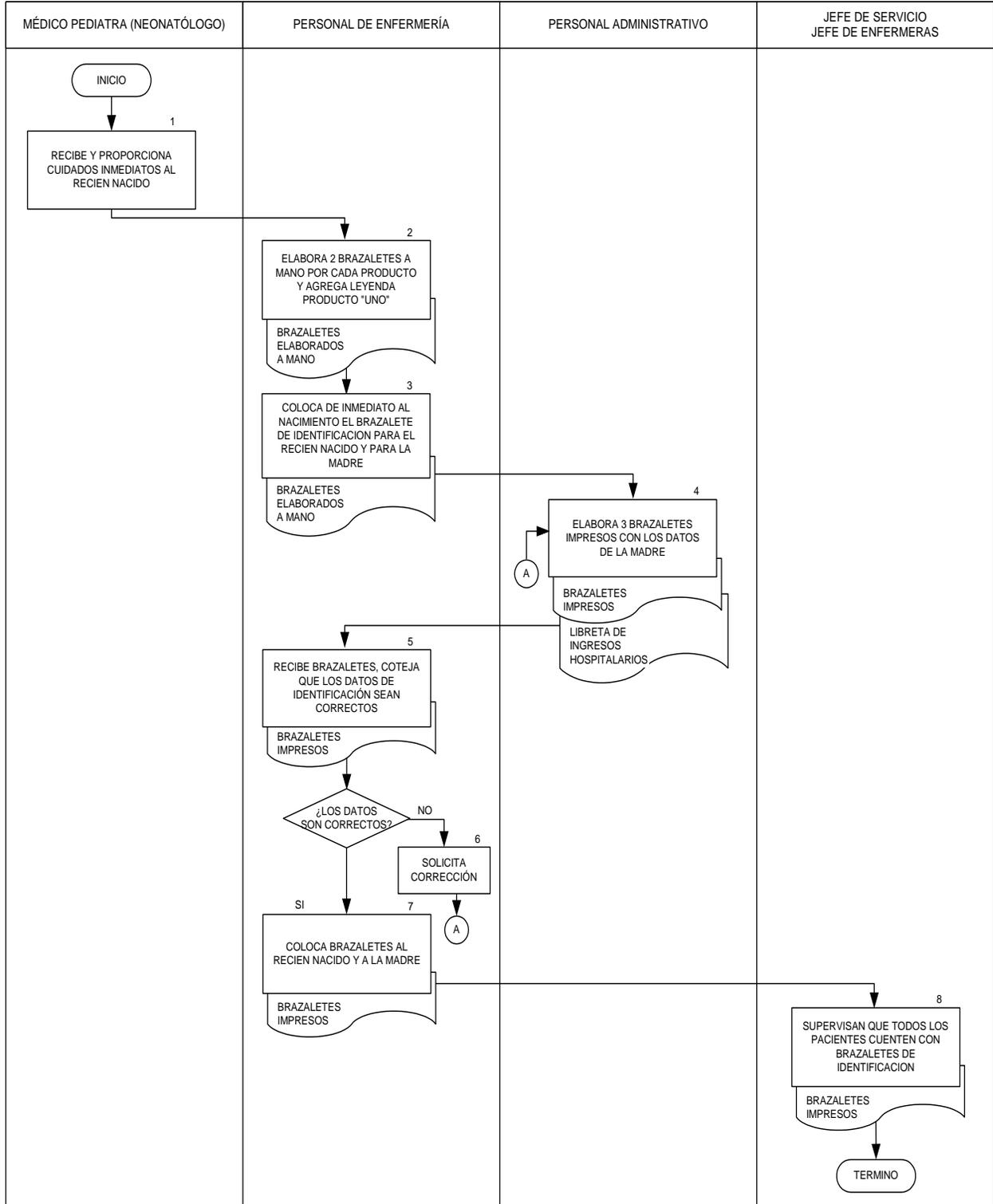
	PROCEDIMIENTO	
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA	
	45. Procedimiento para la colocación de brazalete de identificación al recién nacido	

Hoja: 530

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Peditra (neonatologo)	1	Recibe y proporciona cuidados inmediatos al recién nacido.	
Personal de Enfermería	2	Elabora dos brazaletes a mano, por cada producto y agrega la leyenda producto "uno", producto "dos" y así sucesivamente.	<ul style="list-style-type: none"> • Brazaletes elaborados a mano
	3	Coloca inmediatamente al nacimiento el brazalete de identificación uno para el recién nacido y otro para la madre.	
Personal Administrativo	4	Elabora tres brazaletes impresos con los datos de la madre, del recién Conforme a las especificaciones en la política 3.5 y entrega al personal de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Brazaletes impresos • Libreta de ingresos hospitalarios
Personal de Enfermería	5	Recibe brazaletes impresos, coteja que los datos de identificación estén correctos: ¿Datos correctos?	<ul style="list-style-type: none"> • Brazaletes impresos
	6	No: Solicita corrección del brazalete y regresa a la actividad 4	
	7	Si: Coloca brazaletes impresos, colocar dos en el recién nacido en diferente extremidad y el tercero se colocará a la madre.	
Jefe de Servicio Jefe de Enfermeras	8	Supervisar que todos los pacientes (madre e hijo) cuenten con brazaletes de identificación durante toda su estancia hospitalaria TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Brazaletes elaborados a mano • Brazaletes impresos

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	45. Procedimiento para la colocación de brazalete de identificación al recién nacido		Hoja: 532

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 Pediatría	No aplica
6.4 Manual de Organización del Servicio de Gineco Obstetricia.	No aplica
6.5 Estándares para implementar el Modelo en Hospitales. SiNaCEAM.	No aplica
6.6 ACUERDO por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.	No aplica
6.7 Las acciones esenciales para la seguridad del paciente dentro del Modelo de seguridad del paciente del CSG.	No aplica
6.8 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.9 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 Libreta de ingresos hospitalarios	5 años	Admisión de Gineco-obstetricia	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1. Brazalete: Pulsera de tela u otro material que rodea a la muñeca (en casos especiales el tobillo) y sirve para identificación del paciente neonato o recién nacido y de su madre.

8.2. F.N: Siglas correspondientes a Fecha de Nacimiento.

8.3. H.N: Siglas correspondientes a Hora de Nacimiento.

8.4 Recién nacido o neonato: Desde que nace y hasta los 28 días de vida.

8.5. R/N: Siglas correspondientes a Recien Nacido.

8.6 Medio gráfico: Son aquellos documentos que forman parte del expediente clínico o dispositivos de identificación como brazalete, tarjeta identificación.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Marzo 2023	Se actualizaron los documentos de referencia.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	45. Procedimiento para la colocación de brazalete de identificación al recién nacido		

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Brazalete Manuscrito por personal de enfermería
- 10.2 Brazalete impreso por personal administrativo
- 10.3 Brazalete impreso por personal administrativo al ingreso del recién nacido a la unidad de Neonatología

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA		
	45. Procedimiento para la colocación de brazaletes de identificación al recién nacido		Hoja: 534

10.1 Brazaletes manuscritos por personal de enfermería

<i>Aguirre Bucio Jaquelin</i>	F.N: 29/12/2021
Sexo: Masculino vivo	ECU: 2912349
H.N: 21:04	Peso: 1,600 grs
Parto: Eutócico	Talla: 43 cm

10.2 Brazaletes impresos por personal administrativo

Aguirre Bucio Jaquelin	F.N: 29/12/2021
Sexo: Masculino vivo	ECU: 2912349
H.N: 21:04	Peso: 1,600 grs
Parto: Eutocico	Talla: 43 cm
	Producto: Único

10.3 Brazaletes impresos por personal administrativo al ingreso del recién nacido a la unidad de Neonatología

Aguirre Bucio Jaquelin R/N	F.N: 29/12/2021
Sexo: Masculino vivo	ECU: 37420463
H.N: 21:04	Peso: 1,600 grs
Parto: Eutocico	Talla: 43 cm
	Producto: Único



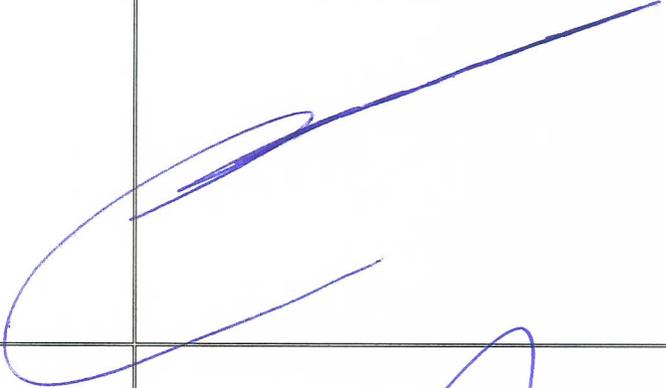
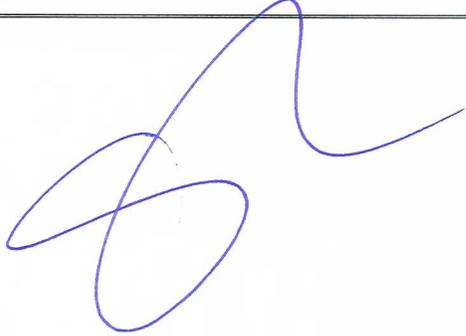
SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

**IDENTIFICACIÓN DE FIRMAS DE VALIDACIÓN
DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
DEL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA**



**HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO**

DR. EDUARDO LICEAGA

NOMBRE Y CARGO	FIRMA
<p>DR. RAÚL SERRANO LOYOLA Director de Coordinación Médica</p>	
<p>DR. JED RAFUL ZACARIAS EZZAT Director Quirúrgico</p>	
<p>DR. JESUS CARLOS BRIONES GARDUÑO Jefe de Servicio de Gineco Obstetricia</p>	

Elaborado con base en la estructura orgánica establecida en el Manual de Organización del Servicio. Este documento se integra de 536 fojas útiles.

 **HOSPITAL GENERAL de MÉXICO** DIRECCIÓN GENERAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS

DR. EDUARDO LICEAGA

18 ABR. 2023

VALIDADO Y REGISTRADO