

	Coordinación de Dermatología		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP
			Rev. 6
			Hoja: 1 de 8

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA COORDINACIÓN DE DERMATOLOGÍA


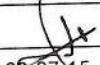
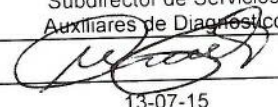
Julio 2015

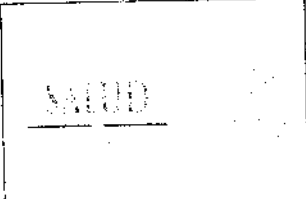

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruiz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

ÍNDICE

	HOJA
INTRODUCCIÓN	3
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	4
II.- MARCO JURÍDICO	5
III.- PROCEDIMIENTOS:	6

- 1.- Atención de pacientes adultas programadas para la consulta Dermatológica
- 2.- Consulta Dermatológica del área de Seguimiento Pediátrico
- 3.- Atención de los/as pacientes con requerimiento de interconsulta hospitalaria en el área de Dermatología Perinatal y Pediátrica
- 4.- Atención de los/as pacientes con requerimiento de Interconsulta en el área de Urgencias
- 5.- Toma de muestras para biopsia de piel
- 6.- Elaboración del Programa Anual de Trabajo

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	05-07-15	13-07-15

	<p>Coordinación de Dermatología</p>		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP
			Rev. 6
			Hoja: 3 de 8

INTRODUCCIÓN

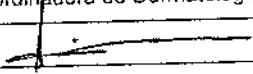

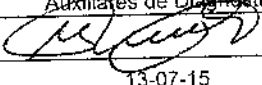
La Coordinación de Dermatología se creó en 1991 ante la necesidad de apoyar las actividades asistenciales, de investigación y académicas de la gineco-obstetricia moderna, realizando actividades clínicas, estudios especiales e investigación en dermatología, en las áreas de dermatología perinatal y dermatología neonatal, así como diagnóstico y apoyo de la misma área, en beneficio del binomio materno-fetal y al mismo tiempo aportar tecnología de punta en la investigación en dermatología. Su ámbito de acción es el área clínica y manejo de los/as pacientes con alteraciones de dermatología perinatal o neonatal, adscrita al Departamento de Genética, dependiente de la Subdirección de Investigación Biomédica en la Dirección de Investigación.

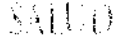

A partir del 1º de Julio del 2011 cambia su adscripción a la Dirección Médica, bajo la supervisión del entonces denominado Departamento de Consulta Externa y Urgencias, quien dependía de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia.

Con fecha 17 de junio de 2014 y mediante el oficio No. 2014.1000.00636, la Dirección General del INPer instruye el cambio de adscripción del Departamento de Consulta Externa y Urgencias, eliminando de su denominación la palabra "Urgencias" y con línea de mando en la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, dicho Departamento mantiene la supervisión de las actividades de la Coordinación de Dermatología ahora con tramo de control en la nueva Subdirección.

El presente manual constituye un elemento indispensable, para la capacitación del personal de nuevo ingreso y para la delimitación de responsabilidades, ya que presenta de manera detallada y en orden cronológico las actividades que para cada proceso, se realizan en la Coordinación de Dermatología, así como su interacción con las demás áreas del INPer.

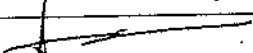

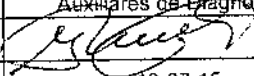
La correcta operación de los procedimientos con base en lo descrito en el presente manual, será responsabilidad de todo el personal, bajo la supervisión de su titular, quien adicionalmente será responsable del resguardo, difusión y actualización de este documento.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruiz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	Coordinación de Dermatología		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP
			Rev. 6
			Hoja: 4 de 8

I. - OBJETIVO DEL MANUAL

Dar a conocer los procedimientos que se llevan a cabo, para la atención de los/as pacientes que requieren una consulta dermatológica, así como los que se realizan para optimizar los procedimientos y la valoración oportuna de los/as pacientes en la Coordinación de Dermatología.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruiz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	Coordinación de Dermatología		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP
			Rev. 6
			Hoja: 5 de 8

II.- MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Ley General de Salud.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales y Reglamento.

Ley Federal sobre Metrología y Normalización y Reglamento.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

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

Ley Federal del Trabajo.

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

Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

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

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Perinatología.

DECRETOS

Decreto por el que se aprueba el Programa Sectorial de Salud.

REGLAMENTOS

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



Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de actividades, establecimientos, productos y servicios.

ACUERDOS

Acuerdo por el que se determinan los lineamientos a los que estará sujeta la venta y dispensación de antibióticos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruiz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	Coordinación de Dermatología		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP Rev. 6 Hoja: 6 de 8
---	------------------------------	---	---

LINEAMIENTOS

Lineamientos Generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

NORMAS

Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2002, prevención y control de enfermedades en la peri menopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar la atención médica.

Norma Oficial Mexicana NOM-205-SSA1-2002, para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.

Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004, Regulación de los servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas.

Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

Norma Oficial Mexicana NOM-055-SEMARNAT-2003, que establece los requisitos que deben reunir los sitios que se destinarán para un confinamiento controlado de residuos peligrosos, previamente estabilizados.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

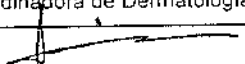

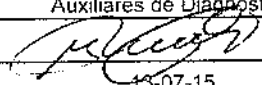
Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA2-1994, Prestación de servicios de atención médica en unidades móviles tipo ambulancia, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004, Regulación de los servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas.

Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud.

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

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.

Norma NMX-R-025-SCFI-2009, Para igualdad Laboral entre mujeres y hombres.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Nen Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

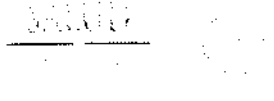

	<p>Coordinación de Dermatología</p>		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP
			Rev. 6
			Hoja: 7 de 8

DISPOSICIONES LEGALES INTERNAS

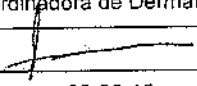

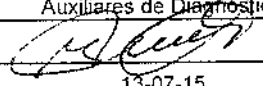
Condiciones Generales de Trabajo del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, registradas en el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje expediente R.S 13/83 del 11-X-2005 y autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No. 101-439 de fecha 16-VI-2005.

Nota: Para lo no previsto dentro de este marco jurídico, se observará lo establecido en el marco jurídico regulatorio del Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruiz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	<p>Coordinación de Dermatología</p>		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP
			Rev. 6
			Hoja: 8 de 8



III. - PROCEDIMIENTOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP-01
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	1.- Atención de pacientes adultas programadas para la consulta Dermatológica		Hoja: 1 de 9

1.- Atención de pacientes adultas programadas para la consulta Dermatológica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-01
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	1.- Atención de pacientes adultas programadas para la consulta Dermatológica		Hoja: 2 de 9

1.1 Propósito

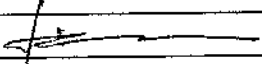
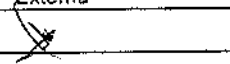
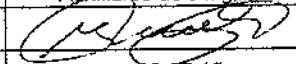
- 2.1 Brindar atención a las pacientes embarazadas, atendidas en el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, que presenten problemas dermatológicos con influencia perinatal, para orientar los apoyos intrainstitucionales.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, al Departamento de Consulta Externa y a la Coordinación de Dermatología.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las pacientes del Instituto Nacional de Perinatología.

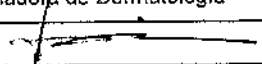


3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos



- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que el Departamento de Consulta Externa, a través de la Coordinación de Dermatología, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Proporcionar consulta por el personal médico especialista en Dermatología a las pacientes obstétricas, que presenten problemas dermatológicos con influencia perinatal en el área de Consulta Externa.
 - Proporcionar atención los días Martes y Jueves en horario de 09:30 a 12:00 hrs., con espacio de 15 minutos en un total de 11 consultas, más extras cada día en el área de Consulta Externa.
 - Recibir a las pacientes que presenten padecimientos dermatológicos con influencia perinatal, que sean enviadas de las diferentes áreas de la Dirección Médica, con la solicitud correspondiente, otorgándoles la consulta clínica con expediente en mano y elaborar "Notas de Evolución" (2250-07) en el expediente clínico, la cual deberá contener fecha y estar debidamente firmada por el personal médico para cumplir con lo estipulado en la NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud y la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
 - Dar cita de seguimiento del caso, con ayuda del formato "Citas Subsecuentes" (2240-03).
 - Programar los procedimientos de toma de Biopsia y Crioterapia; así como proporcionar los resultados a la paciente, cuando esto sea necesario.
 - Brindar seguimiento a las pacientes con dermatosis con influencia perinatal, para orientar los apoyos intrainstitucionales.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-01
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	1.- Atención de pacientes adultas programadas para la consulta Dermatológica		Hoja: 3 de 9

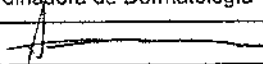
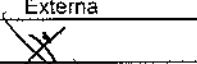
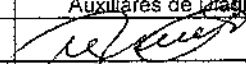
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que el Departamento de Consulta Externa, mediante el módulo de citas, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Registrar a las pacientes que requieran consulta de Dermatología.
 - Recordar a las pacientes que deberán presentarse a la consulta programada en su carnet de citas 10 minutos antes de la hora registrada.
 - Recibir la bitácora de la consulta con fecha y distribución de pacientes por horario y No. de Consultorio.
- 3.3 Será responsabilidad del personal adscrito a la Coordinación de Dermatología, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las/os pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
 - Resguardar las claves de acceso que les sean entregadas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como, entregarlas al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional.
 - Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación.
- 3.4 Será responsabilidad de las pacientes que acuden a la Coordinación de Dermatología, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Asistir a las consultas programadas en su carnet de cita 10 minutos antes de la hora registrada.
 - Entregar recibo de pago y copia del mismo, de la consulta correspondiente.
 - Seguir las recomendaciones y cuidados indicados por el/la médico/a Dermatólogo/a.
 - Avisar al/la médico/a, en caso de algún efecto indeseado, secundario o en caso de empeoramiento del problema por el cual se haya iniciado el tratamiento, en los días de consulta en los consultorios donde se ubica el servicio.

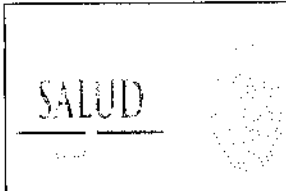

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruiz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP-01
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	1.- Atención de pacientes adultas programadas para la consulta Dermatológica		Hoja: 4 de 9

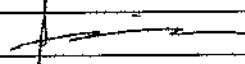

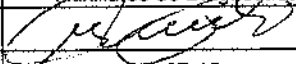
4.0 Descripción del procedimiento

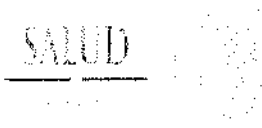

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, se brinde la atención a pacientes con problemas dermatológicos con influencia perinatal.	
Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Consulta Externa coordine la atención a pacientes con problemas dermatológicos con influencia perinatal.	
Departamento de Consulta Externa	3	Recibe instrucción y acuerda con la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, que la atención a pacientes con problemas dermatológicos con influencia perinatal, será a través del formato de "Solicitud de Interconsulta" debidamente requisitado, e indica a la Coordinación de Dermatología, recibir a las pacientes que presenten problemas dermatológicos con influencia perinatal.	<ul style="list-style-type: none"> • 2440-15
Coordinación de Dermatología	4	Recibe a las pacientes canalizadas y realiza Historia Clínica Dermatológica del paciente y Diagnóstico Dermatológico capturando la información en "Notas de Evolución" anotando fecha nombre firma del personal médico que la realiza.	<ul style="list-style-type: none"> • 2250-07
	5	Valora a la paciente y determina la necesidad de realizar estudios dermatológicos. ¿Procede?	
	6	No: Diagnóstica que la enfermedad no amerita de la atención continua en la Coordinación de Dermatología, proporciona tratamiento y da el alta del servicio de Dermatología. Termina Procedimiento.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

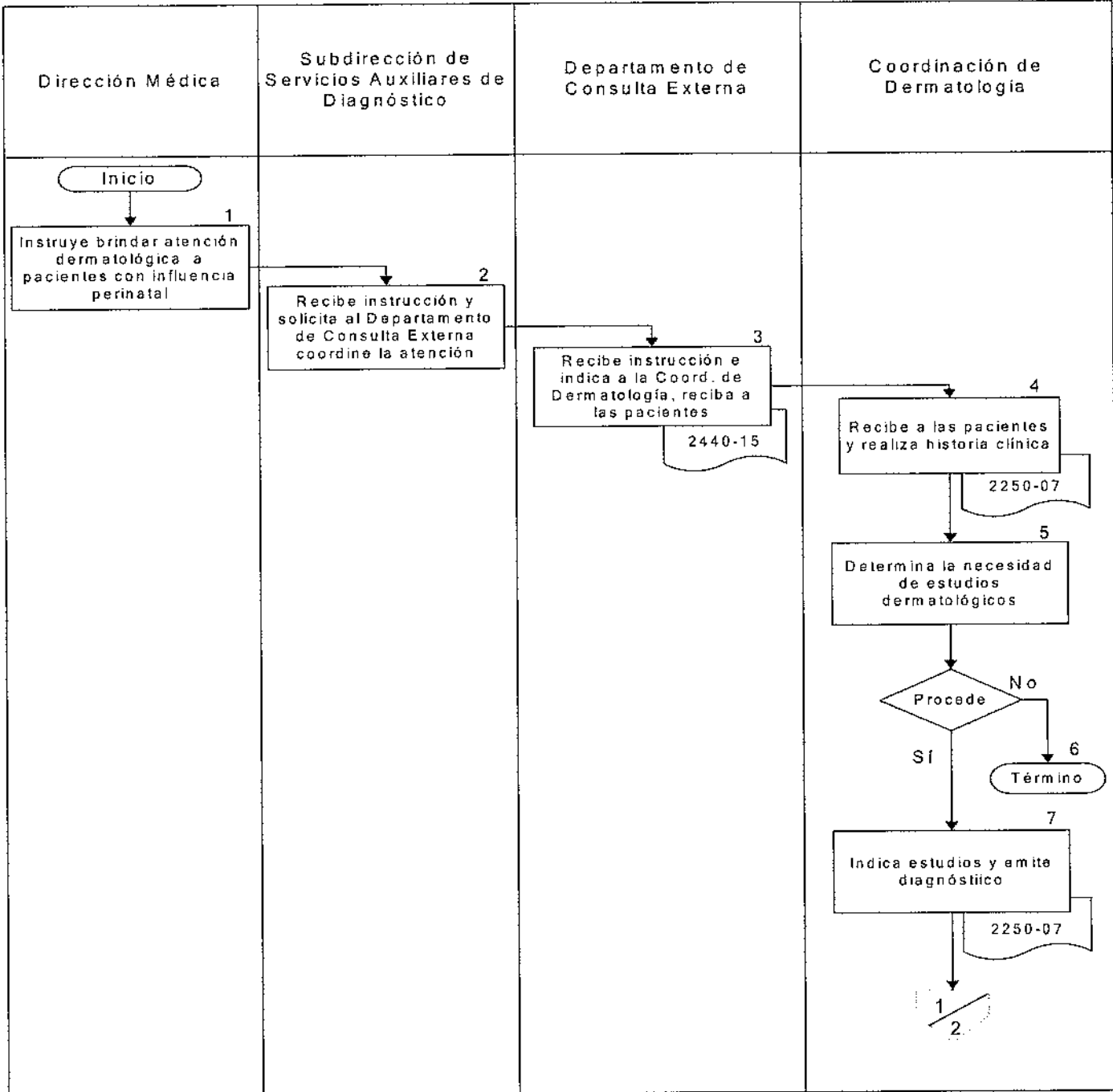
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-01
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	1.- Atención de pacientes adultas programadas para la consulta Dermatológica		Hoja: 5 de 9

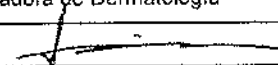
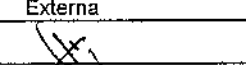
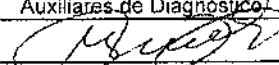
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Dermatología	7	Sí: Indica los estudios propiamente dermatológicos o de apoyo, emite diagnóstico correspondiente, adjunta "Nota de Evolución al Expediente".	• 2250-07
	8	Valora si los resultados de laboratorio presentan alguna evolución que determine la resolución del evento. ¿Procede?	
	9	No: Solicita programe cita 6 meses después del parto, si en este tiempo no se ha resuelto el problema dermatológico, será enviada a otra institución. Termina Procedimiento.	
	10	Sí: Continúa procedimiento: Programa citas subsecuentes hasta que el evento clínico, presente mejoría.	• 2440-03
	11	Determina en cada cita si el evento clínico presentó mejoría y decide dar de alta a la paciente de la Coordinación de Dermatología.	
	12	Registra en la "Nota de Evolución" al Expediente Clínico electrónico el alta del servicio y la refiere al Departamento que la envió.	• 2250-07
	13	Elabora el personal médico Dermatólogo Informe Mensual y entrega original al Departamento de Consulta Externa.	• Informe Mensual
TERMINA PROCEDIMIENTO			


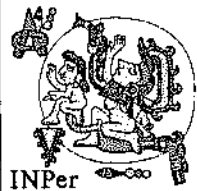
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruiz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

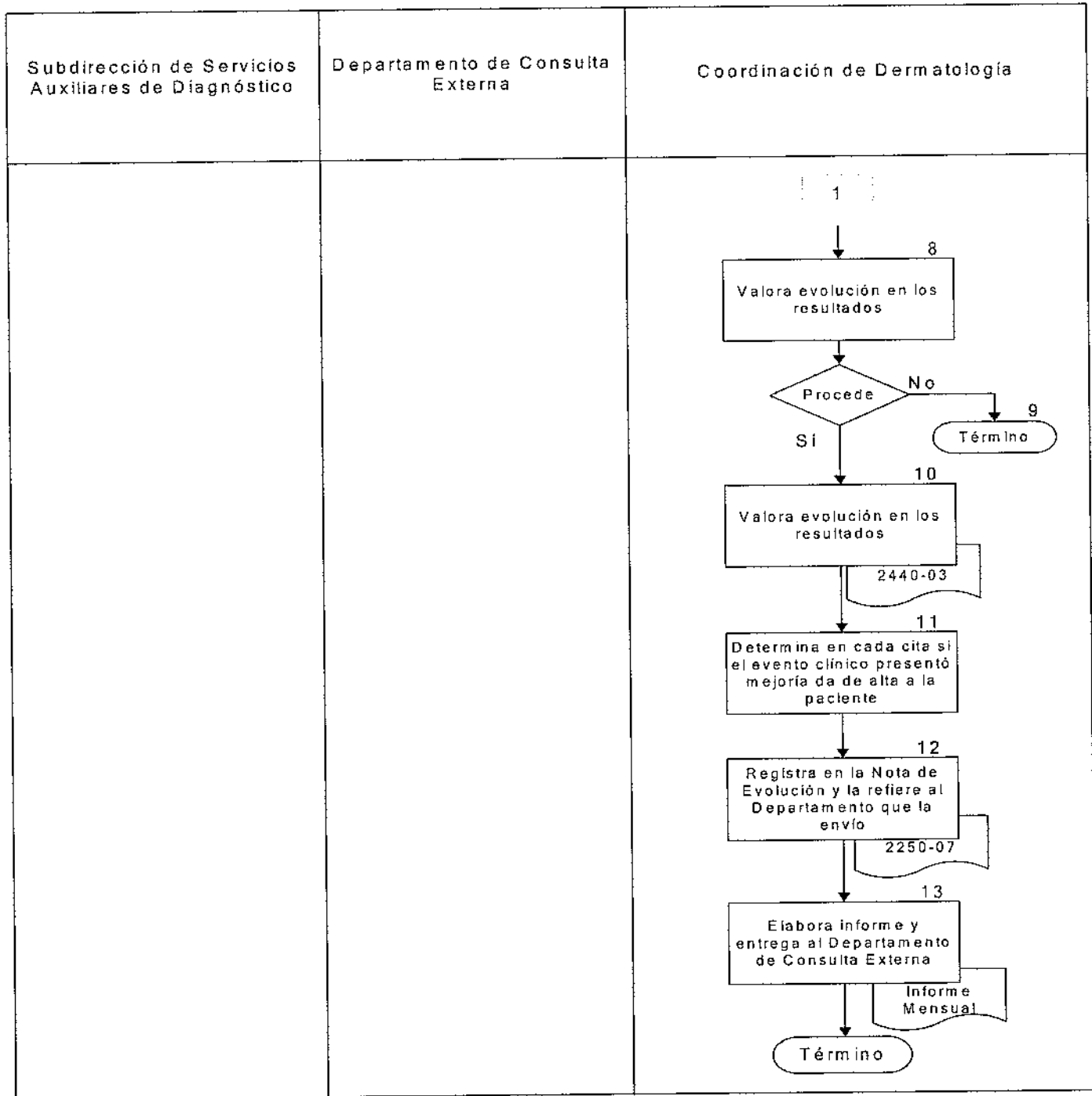
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-01
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	1.- Atención de pacientes adultas programadas para la consulta Dermatológica		Hoja: 6 de 9

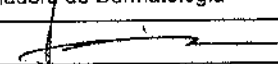
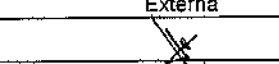
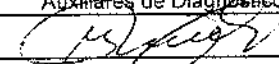
5.0 Diagrama de Flujo

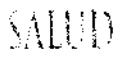



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP-01
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	1.- Atención de pacientes adultas programadas para la consulta Dermatológica		Hoja: 7 de 9



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-01
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	1.- Atención de pacientes adultas programadas para la consulta Dermatológica		Hoja: 8 de 9

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6/09/13 Septiembre 2013
6.2 Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, sistemas de Información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud	NOM-024-SSA3-2012
6.3 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012

7.0 Registros

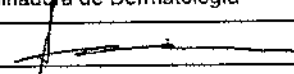
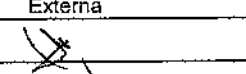

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de Interconsulta	No Aplica	No Aplica	2440-15
7.2 Notas de Evolución	3 años	Servicio de Archivo Clínico	2250-07
7.3 Citas subsecuentes	No Aplica	No Aplica	2440-03
7.4 Informe Mensual	1 año	Departamento de Consulta Externa y Urgencias	No Aplica

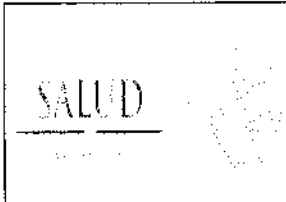

8.0 Glosario

- 8.1 **Dermatología:** Rama de la medicina que estudia la piel sana y sus alteraciones patológicas
- 8.2 **Diagnóstico:** Proceso de acercamiento gradual al conocimiento analítico de un hecho o problema médico o administrativo, que permite destacar los elementos más significativos de una alteración en el desarrollo de las actividades de una institución.

9.0 Cambios de esta versión

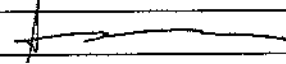
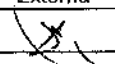
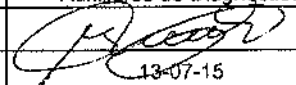
Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
6	13-07-2015	Actualización por cambio de autoridades y en atención a observaciones de auditoría en las políticas, así como alineación a la Guía para elaborar Manuales de Procedimientos de la SSA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP-01
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	1.- Atención de pacientes adultas programadas para la consulta Dermatológica		Hoja: 9 de 9

10.0 Anexos

10.1 Solicitud de Interconsulta	(2440-15)
10.2 Notas de Evolución	(2250-07)
10.3 Citas Subsecuentes	(2440-03)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

SOLICITUD DE INTERCONSULTAS

2440-15

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO	Los datos del (la) paciente.
2	DEPENDENCIA	El nombre de la institución que canaliza a la (el)paciente.
3	SERVICIO	El nombre del área en la que se solicita la atención.
4	FECHA	La fecha en que se elabora la solicitud.
5	SERVICIO QUE SOLICITA	El nombre del servicio que solicita la interconsulta.
6	URGENTE	Si es urgente o no.
7	MÉDICO(A) SOLICITANTE	El nombre completo, clave, y firma del (la) médico(a) solicitante.
8	FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	La fecha (día,mes,año) y hora en que se elabora la solicitud.
9	MÉDICO (A) QUE RECIBIÓ	El nombre completo, clave y firma del (la) médica(o) que recibe.
10	FECHA Y HORA DE RECIBIDO	La fecha (día,mes y año) y hora en que se recibe la solicitud.

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

"NOTAS DE EVOLUCIÓN"

2250-07

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO BLANCO	El nombre, apellidos y número de expediente de la paciente
2	SERVICIO	El nombre del servicio
3	CAMA	Número de cama, asignada a la paciente
4	N° DE HOJA	El consecutivo correspondiente
5	FECHA Y HORA	El día, mes, año y hora de elaboración de la nota
6	NOTAS DE EVOLUCIÓN B.S.O.A.P.	La Nota de Evolución B: Básico S: Subjetivo O: Objetivo A: Análisis P: Planes



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO
NACIONAL DE
PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA
DE LOS REYES



**CONSULTA EXTERNA, CITAS
SUBSECUENTES**

FAVOR DE DAR CITA A: _____ (1)

EXPEDIENTE NÚMERO: _____ (2)

EL DÍA: _____ (3)

MÉDICO/A: _____ (4)

2440-03

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

CITAS SUBSECUENTES

2440-03

Nº	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FAVOR DE DAR CITA A	El nombre completo de la o el paciente, empezando por su apellido paterno, materno y nombre(s).
2	REGISTRO NÚMERO	El número de registro asignado que aparece en el carnet.
3	EL DÍA	El día de su próxima cita de la paciente (DD/MM/AAAA).
4	MÉDICO/A	El nombre completo y firma del/la médico/a que cita a la paciente.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-02
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	2.- Consulta Dermatológica del área de Seguimiento Pediátrico		Hoja: 1 de 8

2.- Consulta Dermatológica del área de Seguimiento Pediátrico

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP-02
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	2.- Consulta Dermatológica del área de Seguimiento Pediátrico		Hoja: 2 de 8

1.1 Propósito

2.1 Brindar las facilidades necesarias para la valoración óptima, de los/las pacientes de Seguimiento Pediátrico que presenten dermatosis, así como realizar estudios propiamente dermatológicos o de apoyo en los diagnósticos correspondientes.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, al Departamento de Consulta Externa y a la Coordinación de Dermatología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que el Departamento de Consulta Externa, a través de la Coordinación de Dermatología cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Proporcionar el/la médico/a especialista en Dermatología, consulta de Seguimiento Pediátrico en el Consultorio 2, los días miércoles en horario de 09:00 a 12:00 hrs., con espacio de 15 minutos en un total de 7 consultas, más extras de cada día.
- Verificar que los/las pacientes pediátricos/as que pertenezcan a algún Protocolo de Investigación queden exentos de la solicitud de pago de la consulta Dermatológica.
- Supervisar la evolución del problema dermatológico en los/las pacientes que acuden a la consulta, a través de consultas subsecuentes.
- Registrar el/la médico/a Dermatólogo/a tratante, en la "Nota de Evolución" (2250-07) el avance clínico y tratamientos respectivos de acuerdo a lo establecido en la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico y anexar al expediente físico.
- Proporcionar al/la médico/a Dermatólogo/a capacitación continua en el área de dermatología pediátrica y neonatal, para brindar una atención de calidad a los/las pacientes.
- Proporcionar el/la médico/a Dermatólogo/a tratante el alta del servicio a los/las pacientes, cuando la enfermedad dermatológica haya desaparecido o se encuentre bajo control.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP-02
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	2.- Consulta Dermatológica del área de Seguimiento Pediátrico		Hoja: 3 de 8

- 3.2 Será responsabilidad de Dirección Médica, supervisar que la Subdirección de Neonatología, a través del Departamento de Seguimiento Pediátrico, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Referir a los/las pacientes pediátricos/as que cumplan con los criterios para ingreso a Protocolo, a la Coordinación de Dermatología, mediante "Solicitud de Interconsulta" (2440-15), debidamente requisitada.
 - Verificar que la persona responsable del/la paciente pediátrico/a haya registrado su asistencia en la ventanilla de "Control de Citas de Consulta Externa" de Seguimiento Pediátrico, 10 minutos antes de la hora registrada para su cita.
 - Solicitar a la persona responsable del/la paciente pediátrico/a, presente el recibo de pago de la consulta Dermatológica, que le corresponde, debidamente sellado e indica entregue la copia en el módulo de "Control de Citas de Consulta Externa".
- 3.3 Será responsabilidad del personal adscrito a la Coordinación de Dermatología, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las/los pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
 - Resguardar las claves de acceso que les sean entregadas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como, entregarlas al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional.
 - Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación.
- 3.4 Será responsabilidad de la persona a cargo del/la paciente pediátrico/a cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Solicitar cita para la Coordinación de Dermatología, en la ventanilla de "Control de Citas de Consulta Externa", de Seguimiento Pediátrico.
 - Registrar al/la paciente pediátrico/a a su llegada 10 minutos antes de la hora programada para su cita.
 - Realizar el pago de la Consulta de Dermatología antes de asistir a la consulta.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-02
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	2.- Consulta Dermatológica del área de Seguimiento Pediátrico		Hoja: 4 de 8

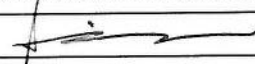
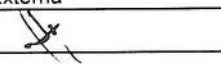
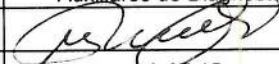
4.0 Descripción del procedimiento

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, se brinde la atención a pacientes que asistan al Departamento de Seguimiento Pediátrico o que estén dentro de un Protocolo de Investigación, con problemas dermatológicos.	
Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Consulta Externa coordine con la Subdirección de Neonatología la atención a pacientes con problemas dermatológicos.	
Departamento de Consulta Externa	3	Recibe instrucción y acuerda con la Subdirección de Neonatología que la atención a pacientes de Seguimiento Pediátrico o que entren dentro de algún Protocolo de Investigación, con problemas dermatológicos, será a través del formato de "Solicitud de Interconsulta" debidamente requisitado, e indica a la Coordinación de Dermatología, recibir a los/las pacientes pediátricos/as que presenten problemas dermatológicos.	<ul style="list-style-type: none"> 2440-15
Coordinación de Dermatología	4	Recibe a los/las pacientes pediátricos/as canalizados/as o programados/as que requieran de la consulta de dermatología y verifica que el formato "Solicitud de Interconsulta" este debidamente requisitado.	<ul style="list-style-type: none"> 2440-15
	5	Valora al/la paciente pediátrico/a y determina la necesidad de estudios dermatológicos.	
		¿Procede?	
	6	No: En caso de diagnosticar que la enfermedad no amerita de la atención continua en la Coordinación de Dermatología, proporciona tratamiento y da el alta. Termina Procedimiento.	

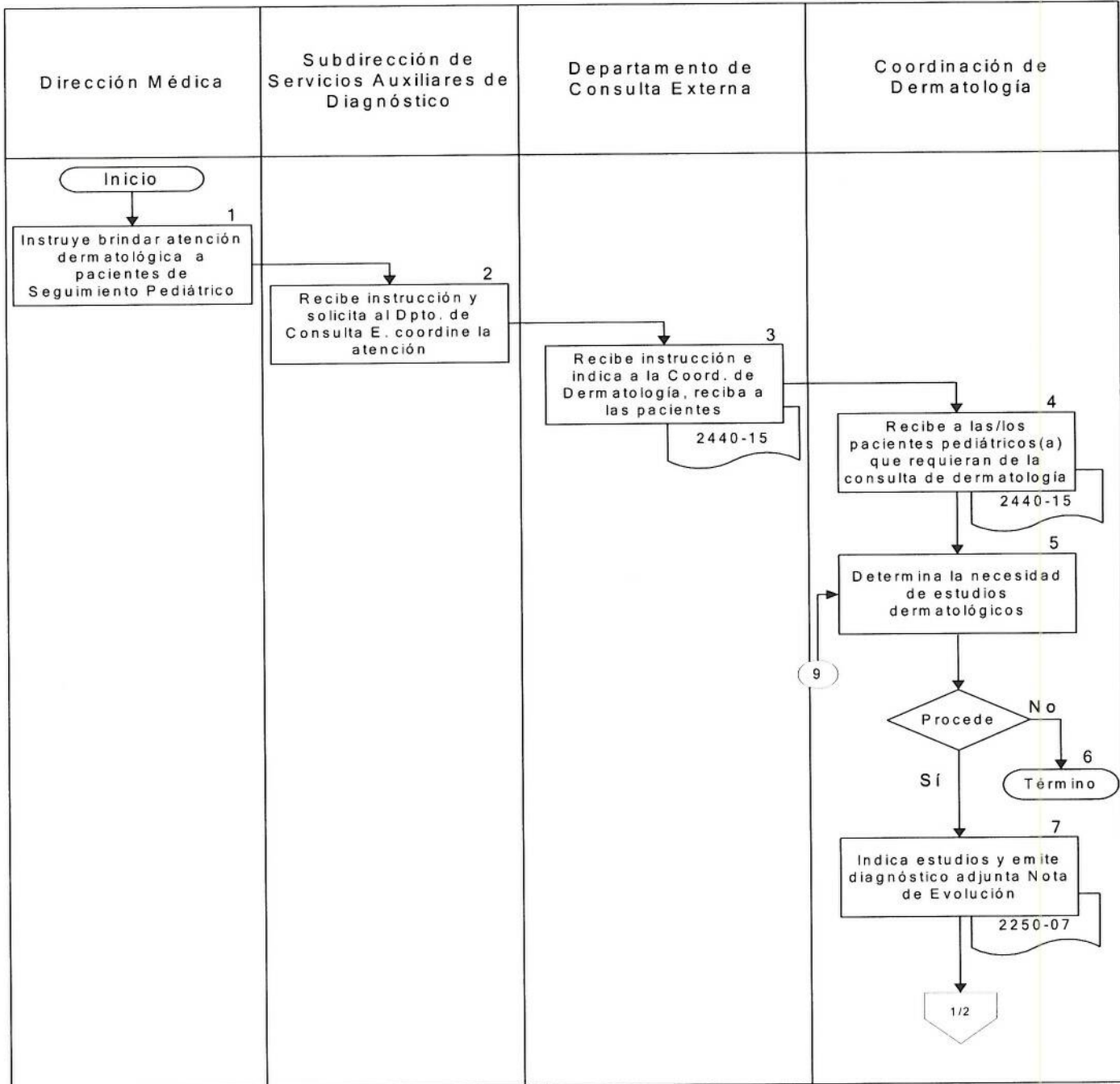
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-02
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	2.- Consulta Dermatológica del área de Seguimiento Pediátrico		Hoja: 5 de 8

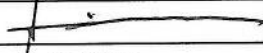

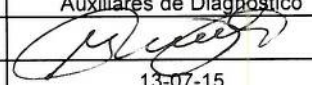
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Dermatología	7	Sí: Indica los estudios propiamente dermatológicos o de apoyo, emite diagnóstico correspondiente, adjunta "Nota de Evolución" al expediente clínico físico.	• 2250-07
	8	Valora si los resultados de laboratorio presentan alguna evolución que determine la resolución del evento; de no haber evolución programa citas subsecuentes formato hasta que el evento clínico, presente mejoría. ¿Procede?	• 2440-03
	9	No: Regresa a Actividad No. 5.	
	10	Sí: Anota evolución y procede a dar el alta del servicio.	
	11	Elabora "Nota de Evolución al Expediente" del alta de la Coordinación de Dermatología y refiere al Paciente al Departamento que lo envió.	• 2250-07
	12	Elabora el personal médico Dermatólogo Informe Mensual y entrega original al Departamento de Seguimiento Pediátrico y copia al Departamento de Consulta Externa.	• Informe Mensual
TERMINA PROCEDIMIENTO			

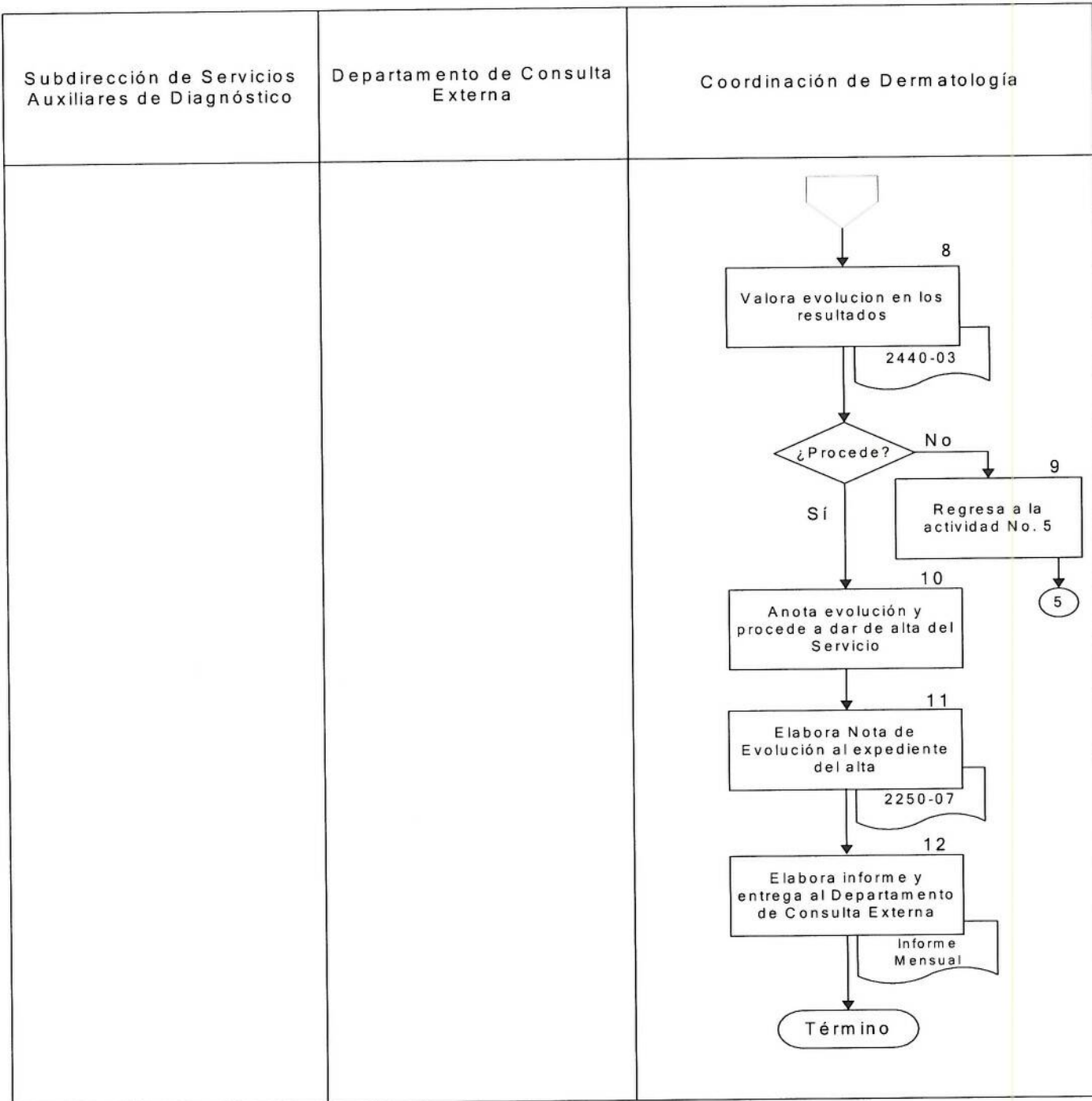
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

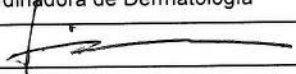
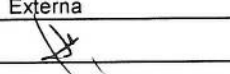
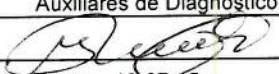
5.0 Diagrama de Flujo





CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-02
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	2.- Consulta Dermatológica del área de Seguimiento Pediátrico		Hoja: 8 de 8

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6/09/13 Septiembre 2013
6.2 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de Interconsulta	No Aplica	No Aplica	2440-15
7.2 Notas de Evolución	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2250-07
7.3 Citas subsecuentes	No Aplica	No Aplica	2440-03
7.4 Informe Mensual	1 año	Departamento de Consulta Externa	No Aplica

8.0 Glosario

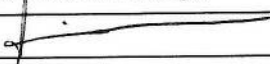
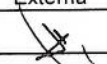
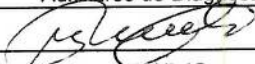
- 8.1 **Paciente Pediátrico:** Se refiere a todos los/as pacientes infantes/as desde su nacimiento hasta la adolescencia menor a la mayoría de edad, que presentan alguna afección.
- 8.2 **Problema Dermatológico:** Afección visible en la piel que se detecta al realizar una inspección visual del paciente.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
6	13-07-2015	Actualización por cambio de autoridades y en atención a observaciones de auditoría en las políticas, así como alineación a la Guía para elaborar Manuales de Procedimientos de la SSA

10.0 Anexos

- 10.1 Solicitud de Interconsulta (2440-15)
- 10.2 Notas de Evolución (2250-07)
- 10.3 Cita subsecuente (2440-03)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

SOLICITUD DE INTERCONSULTAS

2440-15

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO	Los datos del (la) paciente.
2	DEPENDENCIA	El nombre de la institución que canaliza a la (el)paciente.
3	SERVICIO	El nombre del área en la que se solicita la atención.
4	FECHA	La fecha en que se elabora la solicitud.
5	SERVICIO QUE SOLICITA	El nombre del servicio que solicita la interconsulta.
6	URGENTE	Si es urgente o no.
7	MÉDICO(A) SOLICITANTE	El nombre completo, clave, y firma del (la) médico(a) solicitante.
8	FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	La fecha (día,mes,año) y hora en que se elabora la solicitud.
9	MÉDICO (A) QUE RECIBIÓ	El nombre completo, clave y firma del (la) médica(o) que recibe.
10	FECHA Y HORA DE RECIBIDO	La fecha (día,mes y año) y hora en que se recibe la solicitud.

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

“NOTAS DE EVOLUCIÓN”

2250-07

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO BLANCO	El nombre, apellidos y número de expediente de la paciente
2	SERVICIO	El nombre del servicio
3	CAMA	Número de cama, asignada a la paciente
4	N° DE HOJA	El consecutivo correspondiente
5	FECHA Y HORA	El día, mes, año y hora de elaboración de la nota
6	NOTAS DE EVOLUCIÓN B.S.O.A.P.	La Nota de Evolución B: Básico S: Subjetivo O: Objetivo A: Análisis P: Planes



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO
NACIONAL DE
PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA
DE LOS REYES



**CONSULTA EXTERNA, CITAS
SUBSECUENTES**

FAVOR DE DAR CITA A: _____ (1)

EXPEDIENTE NÚMERO: _____ (2)

EL DÍA: _____ (3)

MÉDICO/A: _____ (4)



2440-03

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

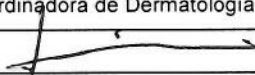

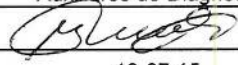
CITAS SUBSECUENTES




2440-03

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FAVOR DE DAR CITA A	El nombre completo de la o el paciente, empezando por su apellido paterno, materno y nombre(s).
2	REGISTRO NÚMERO	El número de registro asignado que aparece en el carnet.
3	EL DÍA	El día de su próxima cita de la paciente (DD/MM/AAAA).
4	MÉDICO/A	El nombre completo y firma del/la médico/a que cita a la paciente.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP-03
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	3.- Atención de los/as pacientes con requerimiento de interconsulta hospitalaria en el área de Dermatología Perinatal y Pediátrica		Hoja: 1 de 8

3.- Atención de los/las pacientes con requerimiento de interconsulta hospitalaria en el área de Dermatología Perinatal y Pediátrica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruiz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-03
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	3.- Atención de los/as pacientes con requerimiento de interconsulta hospitalaria en el área de Dermatología Perinatal y Pediátrica		Hoja: 2 de 8

1.0 Propósito


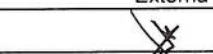
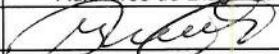
- 1.1 Atender a los/as pacientes perinatales o pediátricos/as, referidos mediante interconsulta que se encuentren internos/as en el área de hospitalización, con algún padecimiento dermatológico, que se haya presentado durante el periodo de hospitalización.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, al Departamento de Consulta Externa, y a la Coordinación de Dermatología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

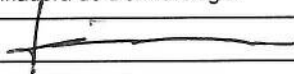

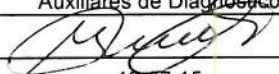
- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, a través del Departamento de Consulta Externa, verificar que la Coordinación de Dermatología, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Coordinar con el personal médico responsable de pacientes hospitalizados(as) en el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes y que presenten problemas dermatológicos su atención en la Coordinación de Dermatología.
 - Establecer el mecanismo requerido para que el/la médico/a encargado/a de la Coordinación de Dermatología realice interconsultas en el área de hospitalización adultos o neonatología (Alojamiento Conjunto, UCIN y UCIREN), para los/las pacientes que presenten problemas dermatológicos durante su periodo de hospitalización y hasta la resolución del evento.
 - Acudir a la cama del/a paciente a realizar una valoración que le permita establecer un diagnóstico certero de la dermatosis y/o solicitar exámenes o toma de muestras necesarias que permitan proporcionar un tratamiento adecuado.
 - Programar toma de biopsia en caso de ser necesario, así como proporcionar los resultados al conjunto de médicos(as) tratantes, a la paciente o persona responsable del neonato.
 - Otorgar "Solicitud de Interconsulta" formato (2440-15) para dar seguimiento por Consulta Externa en caso de ser necesario.
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección Médica, verificar que sus Departamento y Coordinaciones, cumplan con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Solicitar la interconsulta a la Coordinación de Dermatología por medio de formato de "Interconsulta" (2440-15) cuando la paciente así lo amerite.
 - Coordinar con los/as médicos(as) involucrados(as) y el/la Dermatólogo/a para la atención del paciente.




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-03
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	3.- Atención de los/as pacientes con requerimiento de interconsulta hospitalaria en el área de Dermatología Perinatal y Pediátrica		Hoja: 3 de 8

3.3 Será responsabilidad del personal adscrito a la Coordinación de Dermatología, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

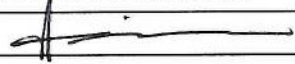
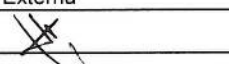
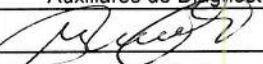
- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las/os pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Resguardar las claves de acceso que les sean entregadas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como, entregarlas al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP-03
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	3.- Atención de los/as pacientes con requerimiento de interconsulta hospitalaria en el área de Dermatología Perinatal y Pediátrica		Hoja: 4 de 8

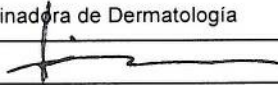

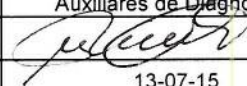
4.0 Descripción del procedimiento

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico para que se otorgue consulta de Dermatología a los/as pacientes hospitalizados(as) en el INPer.	
Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Consulta Externa coordine con el área médica, la atención a pacientes que hayan presentado algún problema dermatológico estando hospitalizados en el INPer.	
Departamento de Consulta Externa	3	Recibe instrucción y solicita a el (la) médico(a) encargado (a) de la Coordinación de Dermatología coordine con los/as médicos(as) tratantes de los/as pacientes, que presentaron problemas dermatológicos en el periodo de hospitalización, los/as refieran mediante el formato de "Interconsulta".	<ul style="list-style-type: none"> • 2440-15
Coordinación de Dermatología	4	Recibe la solicitud de "Interconsulta" y acude al piso o Servicio donde se encuentra el/la paciente con problemas dermatológicos.	<ul style="list-style-type: none"> • 2440-15
	5	Valora a el/la paciente y anota en "Nota de Evolución" de acuerdo a lo establecido en la NOM-004-SSA3-2012, el diagnóstico y tratamiento del/la paciente, determina si no es necesaria la atención subsecuente del/la paciente para otorgar el alta del servicio y anexa al expediente físico.	<ul style="list-style-type: none"> • 2250-07
		¿Procede?	
	6	No: Termina procedimiento	
	7	Sí: Continúa procedimiento: Proporciona tratamiento para el problema dermatológico e indica al personal médico involucrado, el procedimiento a seguir con el/la paciente.	

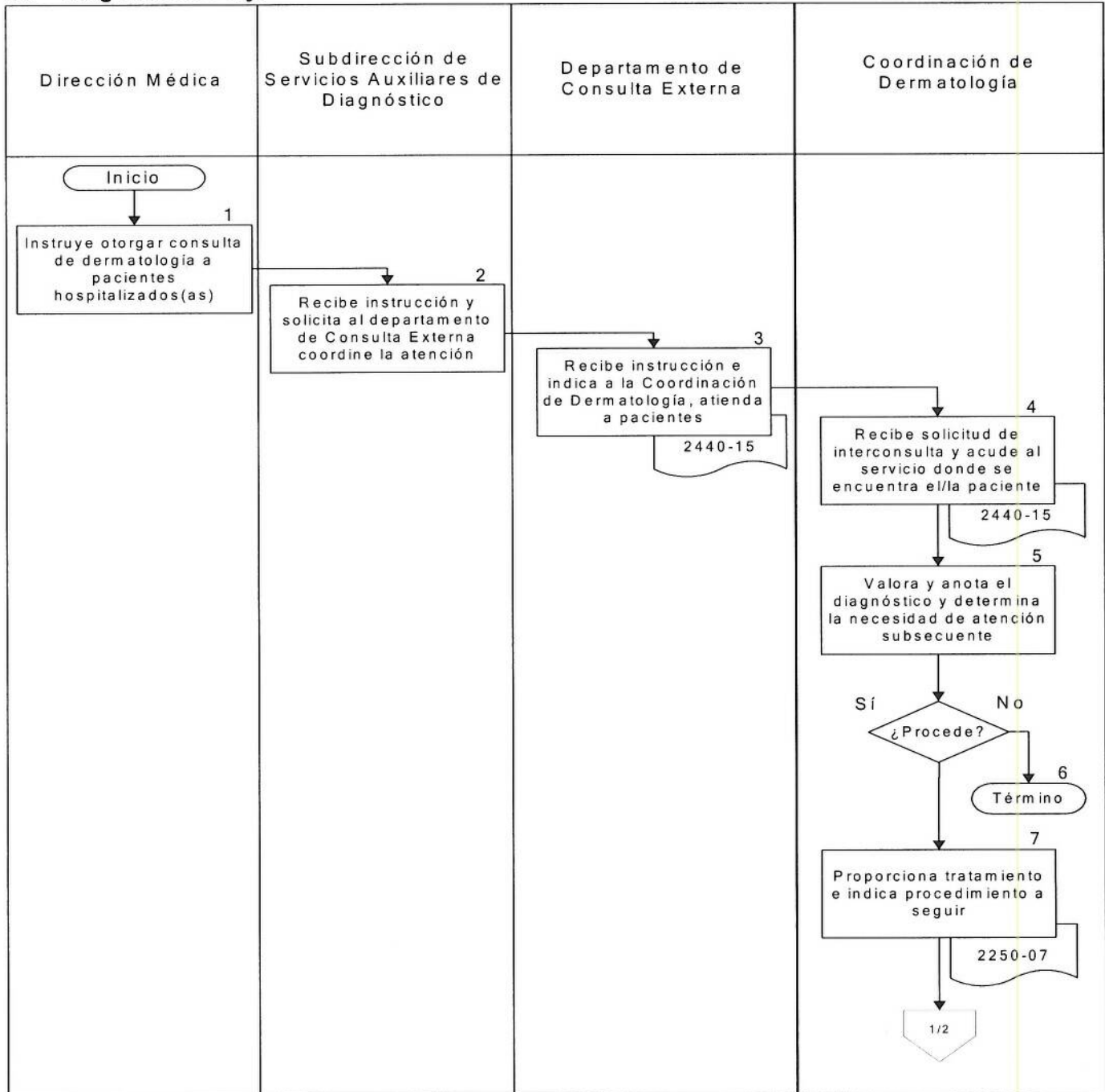
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha,	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP-03
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	3.- Atención de los/as pacientes con requerimiento de interconsulta hospitalaria en el área de Dermatología Perinatal y Pediátrica		Hoja: 5 de 8

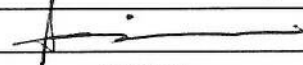

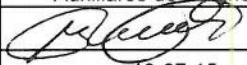
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Dermatología	8	Programa fechas para revisiones subsecuentes en el área de hospitalización mientras permanezca hospitalizado el/la paciente.	
	9	Determina si la evolución del problema Dermatológico es satisfactoria y otorga el alta de la Coordinación de Dermatología.	
	10	Anota la evolución del evento en la hoja de "Nota de Evolución", así como el alta del servicio en el área de hospitalización y anexa al expediente físico y otorga solicitud de "Cita Subsecuente" en el área de Consulta Externa en caso de ser necesario y/o hasta la resolución del evento.	<ul style="list-style-type: none"> • 2250-07 • 2440-03
TERMINA PROCEDIMIENTO			



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

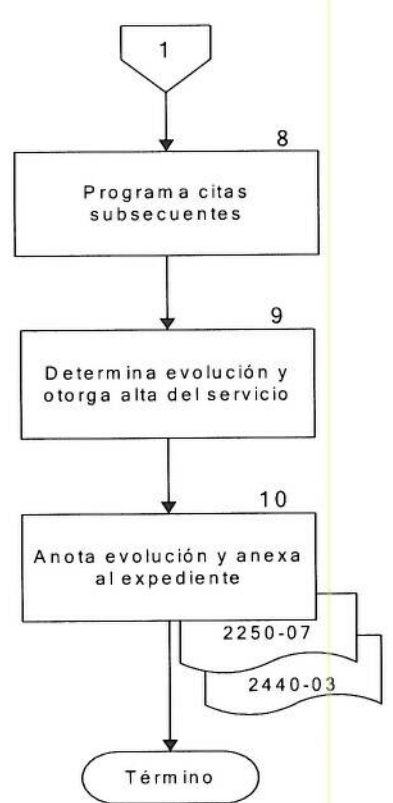
5.0 Diagrama de Flujo

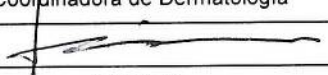
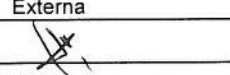
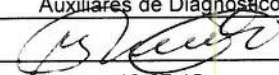




CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-03
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	3.- Atención de los/as pacientes con requerimiento de interconsulta hospitalaria en el área de Dermatología Perinatal y Pediátrica		Hoja: 7 de 8

Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Departamento de Consulta Externa	Coordinación de Dermatología
		 <pre> graph TD 1{{1}} --> 8[8 Programa citas subsiguientes] 8 --> 9[9 Determina evolución y otorga alta del servicio] 9 --> 10[10 Anota evolución y anexa al expediente] 10 --> 2250-07[2250-07] 2250-07 --> 2440-03[2440-03] 2440-03 --> T((Término)) </pre>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-03
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	3.- Atención de los/as pacientes con requerimiento de interconsulta hospitalaria en el área de Dermatología Perinatal y Pediátrica		Hoja: 8 de 8

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-2013
6.2 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de Interconsulta	No Aplica	No Aplica	2440-15
7.2 Notas de Evolución	3 años	Servicio de Archivo Clínico	2250-07
7.3 Cita Subsecuente	No Aplica	No Aplica	2440-03

8.0 Glosario

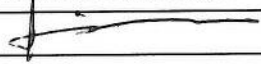

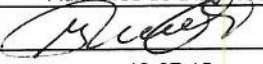
- 8.1 **Diagnóstico Certero:** Determinación en forma segura, de la enfermedad de un/a paciente.
- 8.2 **Problema Dermatológico:** Afección visible en la piel que se detecta al realizar una inspección visual del/a paciente.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
6	13-07-2015	Actualización por cambio de autoridades y en atención a observaciones de auditoría en las políticas, así como alineación a la Guía para elaborar Manuales de Procedimientos de la SSA

10.0 Anexos

- 10.1 Solicitud de Interconsulta (2440-15)
- 10.2 Notas de Evolución (2250-07)
- 10.3 Cita Subsecuente (2440-03)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15



SOLICITUD DE INTERCONSULTAS

(1)

DEPENDENCIA _____ (2)

SERVICIO _____ (3) FECHA _____ (4)

SERVICIO QUE SOLICITA LA INTERCONSULTA (5)			(6)	SI NO
MÉDICO(A) SOLICITANTE (7)	FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD (8)	MÉDICO(A) QUE RECIBIÓ LA SOLICITUD (9)	FECHA Y HORA DE RECIBIDA (10)	
NOMBRE: CLAVE Y FIRMA		NOMBRE: CLAVE Y FIRMA		

N. El (La) médico(a) interconsultante deberá anotar su opinión e indicaciones en la hoja de: **NOTAS, EVOLUCIÓN Y ÓRDENES MÉDICAS** 2440-15

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

SOLICITUD DE INTERCONSULTAS

2440-15

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO	Los datos del (la) paciente.
2	DEPENDENCIA	El nombre de la institución que canaliza a la (el)paciente.
3	SERVICIO	El nombre del área en la que se solicita la atención.
4	FECHA	La fecha en que se elabora la solicitud.
5	SERVICIO QUE SOLICITA	El nombre del servicio que solicita la interconsulta.
6	URGENTE	Si es urgente o no.
7	MÉDICO(A) SOLICITANTE	El nombre completo, clave, y firma del (la) médico(a) solicitante.
8	FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	La fecha (día,mes,año) y hora en que se elabora la solicitud.
9	MÉDICO (A) QUE RECIBIÓ	El nombre completo, clave y firma del (la) médica(o) que recibe.
10	FECHA Y HORA DE RECIBIDO	La fecha (día,mes y año) y hora en que se recibe la solicitud.

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

“NOTAS DE EVOLUCIÓN”

2250-07

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO BLANCO	El nombre, apellidos y número de expediente de la paciente
2	SERVICIO	El nombre del servicio
3	CAMA	Número de cama, asignada a la paciente
4	N° DE HOJA	El consecutivo correspondiente
5	FECHA Y HORA	El día, mes, año y hora de elaboración de la nota
6	NOTAS DE EVOLUCIÓN B.S.O.A.P.	La Nota de Evolución B: Básico S: Subjetivo O: Objetivo A: Análisis P: Planes



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO
NACIONAL DE
PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA
DE LOS REYES



**CONSULTA EXTERNA, CITAS
SUBSECUENTES**

FAVOR DE DAR CITA A: _____ (1)

EXPEDIENTE NÚMERO: _____ (2)

EL DÍA: _____ (3)

MÉDICO/A: _____ (4)


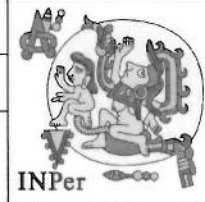
2440-03

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

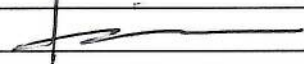

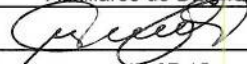
CITAS SUBSECUENTES



2440-03

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FAVOR DE DAR CITA A	El nombre completo de la o el paciente, empezando por su apellido paterno, materno y nombre(s).
2	REGISTRO NÚMERO	El número de registro asignado que aparece en el carnet.
3	EL DÍA	El día de su próxima cita de la paciente (DD/MM/AAAA).
4	MÉDICO/A	El nombre completo y firma del/la médico/a que cita a la paciente.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP-04
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	4.- Atención de las pacientes con requerimiento de interconsulta en el área de urgencias		Hoja: 1 de 9

4.- Atención de las pacientes con requerimiento de interconsulta en el área de Urgencias

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-04
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	4.- Atención de las pacientes con requerimiento de interconsulta en el área de urgencias		Hoja: 2 de 9

1.0 Propósito

- 1.1 Proporcionar atención a las pacientes obstétricas que acuden al servicio de urgencias por algún padecimiento dermatológico de corta evolución, durante el tiempo que se encuentra con atención ambulatoria.

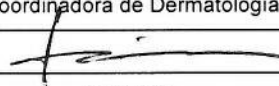

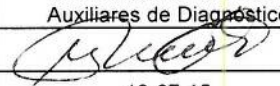
2.0 Alcance



- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, al Departamento de Consulta Externa y a la Coordinación de Dermatología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico verificar que el Departamento de Consulta Externa a través de la Coordinación de Dermatología cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Atender las "Solicitudes de Interconsulta" (2440-15) para pacientes obstétricas, que presenten problemas dermatológicos de corta evolución con influencia perinatal en el servicio de urgencias y que ponga en riesgo el embarazo y/o la vida del paciente, así como su calidad de vida.
- Atender los días martes y jueves en horario de 09:30 a 12:30 hrs., en el área de Consulta Externa, si las condiciones de la paciente lo permiten para ser valoradas en esta área, intercaladas con las pacientes programadas en la consulta; en caso de que la paciente no pueda ser enviada a la consulta se valorará hasta el término de ésta en el área de urgencias.
- Realizar la valoración de las pacientes los días miércoles en el área de urgencias hasta el término de la consulta de Seguimiento Pediátrico.
- Valorar a las pacientes los días lunes y viernes en el área de urgencias en cualquier horario, después de dar aviso a la coordinación, siempre y cuando ya este su expediente en urgencias.
- Emitir un diagnóstico certero apoyado en la solicitud de exámenes o toma de muestras necesarias, a fin de proporcionar a la paciente el tratamiento más adecuado.
- Dar cita de seguimiento del caso en la Consulta Externa a través del formato "Cita Subsecuente" (2440-03) para vigilar la evolución de la paciente, en caso de haber sido hospitalizada, se realizará visita diaria hasta su egreso.
- Capturar y/o registrar las Notas de Evolución en el formato 2250-07.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

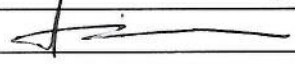

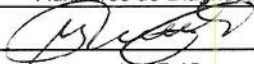
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-04
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	4.- Atención de las pacientes con requerimiento de interconsulta en el área de urgencias		Hoja: 3 de 9




3.2 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de los servicios de urgencias, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Valorar a las pacientes que acuden al servicio de urgencias y que presenten problemas dermatológicos de corta evolución que ponga en riesgo el embarazo y/o la vida de la paciente, así como su calidad de vida para solicitar el apoyo de la Coordinación de Dermatología.
- Referir, a las pacientes con problemas dermatológicos mediante el formato de "Solicitud de Interconsulta" (2440-15) a la Coordinación de Dermatología y solicitar expediente de la paciente, en el caso de no contar con él, solicitar el apoyo para definir el diagnóstico y su traslado a la Institución que corresponda.

3.3 Será responsabilidad del personal adscrito a la Coordinación de Dermatología, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:




- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las/os pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Resguardar las claves de acceso que les sean entregadas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como, entregarlas al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación.




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP-04
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	4.- Atención de las pacientes con requerimiento de interconsulta en el área de urgencias		Hoja: 4 de 9

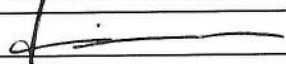

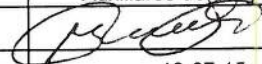
Descripción del procedimiento

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico para que el paciente atendido en urgencias reciba una valoración completa y se otorgue en la medida de lo posible un diagnóstico certero.	
Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Consulta Externa atienda las solicitudes del Servicio de Urgencias para que en el caso de ser necesario la Coordinación de Dermatología colabore en la obtención del diagnóstico para la atención de la paciente.	
Departamento de Consulta Externa	3	Recibe instrucción y solicita a la Coordinación de Dermatología atender las solicitudes del Servicio de Urgencias para la atención de pacientes que presentan problemas dermatológicos con influencia perinatal.	
Coordinación de Dermatología	4	Recibe aviso o "Solicitud de Interconsulta" de pacientes que requieran de la consulta de dermatología en el Servicio de Urgencias.	<ul style="list-style-type: none"> • 2440-15
	5	Valora la solicitud recibida y determina si es necesario acudir al Servicio de Urgencias a proporcionar la consulta, de no ser necesario solicita al médico tratante enviar a la paciente al área de consulta que corresponda según los horarios establecidos.	
	6	Acude al Servicio de Urgencias y realiza valoración del problema dermatológico, determina la necesidad de requerir estudios de laboratorio.	
	7	<p>¿Procede?</p> <p>No: Otorga diagnóstico. Termina Procedimiento.</p>	

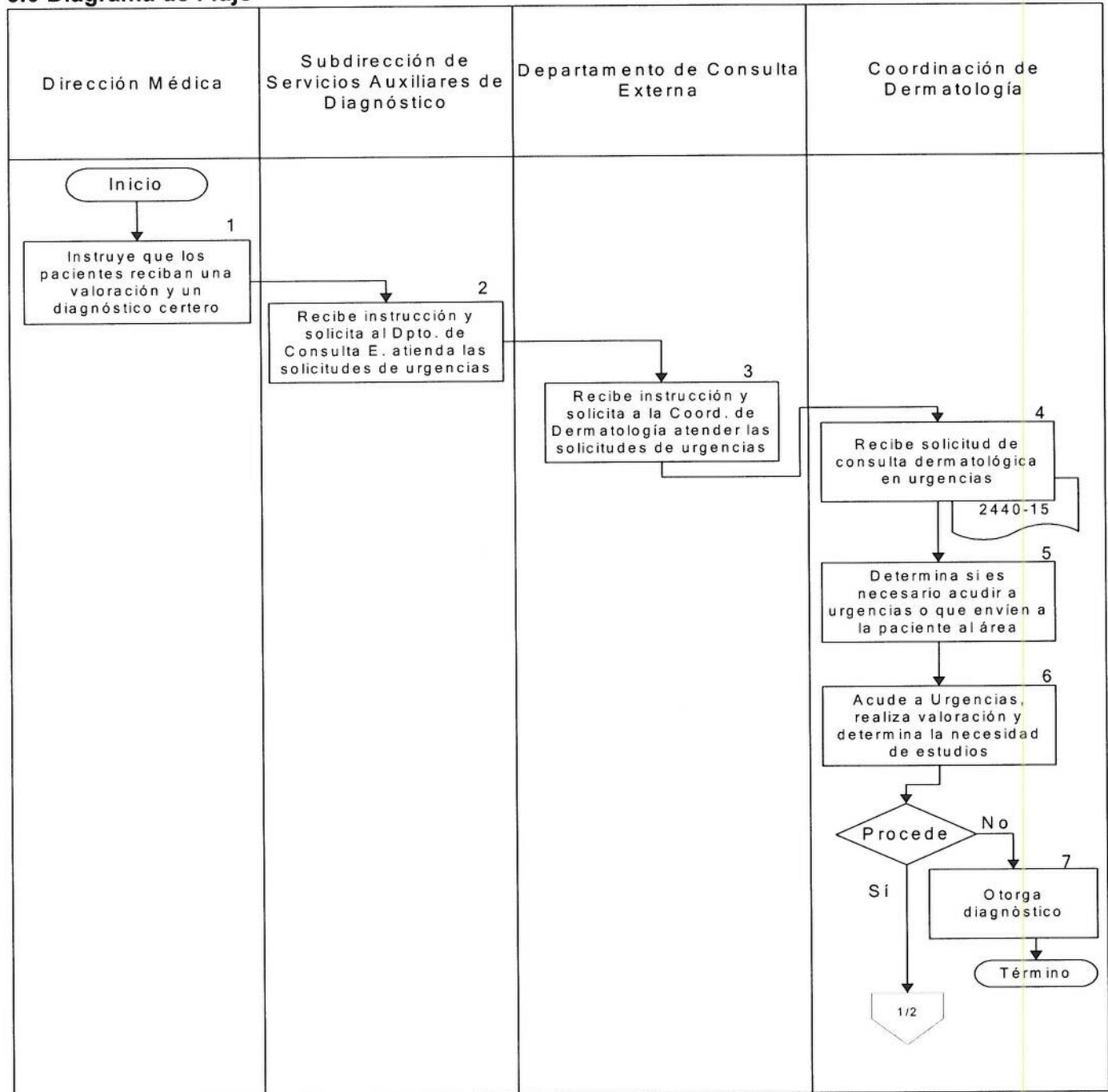
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-04
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	4.- Atención de las pacientes con requerimiento de interconsulta en el área de urgencias		Hoja: 5 de 9

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Dermatología	8	Si: Continúa procedimiento: Solicita estudios de apoyo y emite diagnóstico, elabora la "Nota de Evolución" en el expediente clínico.	<ul style="list-style-type: none"> • 2250-07
	9	Determina si el evento clínico amerita citas subsecuentes en Consulta Externa para vigilar la evolución de la paciente, a través del formato de "Cita Subsecuente" e informa a la Jefatura las acciones realizadas.	<ul style="list-style-type: none"> • 2440-03 • Informe
TERMINA PROCEDIMIENTO			




CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15


5.0 Diagrama de Flujo

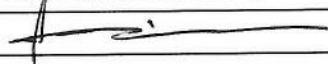

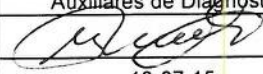





CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INPer	INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-04
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	4.- Atención de las pacientes con requerimiento de interconsulta en el área de urgencias		Hoja: 7 de 9

Dirección Médica	Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Departamento de Consulta Externa	Coordinación de Dermatología
			 <pre> graph TD 1{{1}} --> 8[Solicita estudios y emite diagnóstico] 8 -- 2250-07 --> 9[Determina si el evento amerita cita subsecuente] 9 -- Informe 2440-03 --> T([Término]) </pre>

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-04
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	4.- Atención de las pacientes con requerimiento de interconsulta en el área de urgencias		Hoja: 8 de 9

6.0 Documentos de referencia

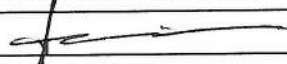

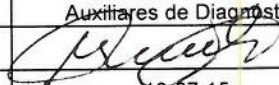
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6/09/13 Septiembre 2013
6.2 Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, sistemas de Información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud	NOM-024-SSA3-2012
6.3 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012



7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de Interconsulta	No Aplica	No Aplica	2440-15
7.2 Notas de Evolución	3 años	Servicio de Archivo Clínico	2250-07
7.3 Cita Subsecuente	No Aplica	No Aplica	2440-03
7.4 Informe	1 año	Coordinación de Dermatología	No Aplica

8.0 Glosario

- 8.1 **Área de Urgencias:** Es la estructura orgánica y funcional compuesta por un equipo multidisciplinar desde el cual se seleccionan los pacientes a su llegada y se derivan al especialista adecuado en función de la patología y la gravedad que presenta.
- 8.2 **Diagnóstico:** Proceso de acercamiento gradual al conocimiento analítico de un hecho o problema médico o administrativo, que permite destacar los elementos más significativos de una alteración en el desarrollo de las actividades de una institución.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15



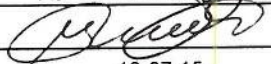
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-04
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	4.- Atención de las pacientes con requerimiento de interconsulta en el área de urgencias		Hoja: 9 de 9

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
6	13-07-2015	Actualización por cambio de autoridades y en atención a observaciones de auditoría en las políticas, así como alineación a la Guía para elaborar Manuales de Procedimientos de la SSa

10.0 Anexos

10.1 Solicitud de Interconsulta	(2440-15)
10.2 Notas de Evolución	(2250-07)
10.2 Consulta Subsecuente	(2440-03)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

SOLICITUD DE INTERCONSULTAS

2440-15

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO	Los datos del (la) paciente.
2	DEPENDENCIA	El nombre de la institución que canaliza a la (el)paciente.
3	SERVICIO	El nombre del área en la que se solicita la atención.
4	FECHA	La fecha en que se elabora la solicitud.
5	SERVICIO QUE SOLICITA	El nombre del servicio que solicita la interconsulta.
6	URGENTE	Si es urgente o no.
7	MÉDICO(A) SOLICITANTE	El nombre completo, clave, y firma del (la) médico(a) solicitante.
8	FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	La fecha (día,mes,año) y hora en que se elabora la solicitud.
9	MÉDICO (A) QUE RECIBIÓ	El nombre completo, clave y firma del (la) médica(o) que recibe.
10	FECHA Y HORA DE RECIBIDO	La fecha (día,mes y año) y hora en que se recibe la solicitud.

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

“NOTAS DE EVOLUCIÓN”

2250-07

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO BLANCO	El nombre, apellidos y número de expediente de la paciente
2	SERVICIO	El nombre del servicio
3	CAMA	Número de cama, asignada a la paciente
4	N° DE HOJA	El consecutivo correspondiente
5	FECHA Y HORA	El día, mes, año y hora de elaboración de la nota
6	NOTAS DE EVOLUCIÓN B.S.O.A.P.	La Nota de Evolución B: Básico S: Subjetivo O: Objetivo A: Análisis P: Planes



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO
NACIONAL DE
PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA
DE LOS REYES



**CONSULTA EXTERNA, CITAS
SUBSECUENTES**

FAVOR DE DAR CITA A: _____ (1)

EXPEDIENTE NÚMERO: _____ (2)

EL DÍA: _____ (3)

MÉDICO/A: _____ (4)



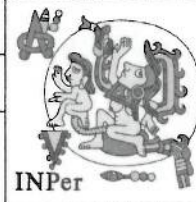
2440-03

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

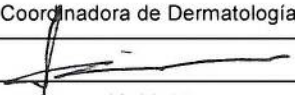

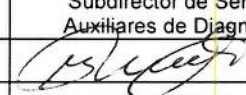
CITAS SUBSECUENTES



2440-03

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FAVOR DE DAR CITA A	El nombre completo de la o el paciente, empezando por su apellido paterno, materno y nombre(s).
2	REGISTRO NÚMERO	El número de registro asignado que aparece en el carnet.
3	EL DÍA	El día de su próxima cita de la paciente (DD/MM/AAAA).
4	MÉDICO/A	El nombre completo y firma del/la médico/a que cita a la paciente.

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-05
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	5.-Toma de muestras para Biopsia de piel		Hoja: 1 de 9

5.- Toma de muestras para Biopsia de Piel

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP-05
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	5.-Toma de muestras para Biopsia de piel		Hoja: 2 de 9

1.0 Propósito

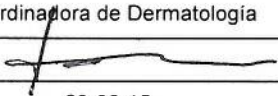

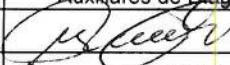
- 1.1 Otorgar cita a los/as pacientes referidas para la toma de biopsia de piel y así poder atender las necesidades de los/as pacientes y completar su estudio dermatológico, coadyuvando en el establecimiento y confirmación de una enfermedad dermatológica.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, al Departamento de Consulta Externa y a la Coordinación de Dermatología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que el Departamento de Consulta Externa, a través de la Coordinación de Dermatología, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Otorgar cita a los/as pacientes referidos/as para toma de Biopsia de Piel ofreciendo así una herramienta que permita apoyar el estudio dermatológico y emitir un diagnóstico certero y un tratamiento adecuado.
 - Solicitar a la paciente o familiar responsable copia del recibo de pago correspondiente al momento de presentarse para la atención de toma de Biopsia.
 - Efectuar el personal adscrito a la Coordinación de Dermatología la toma de la Biopsia de Piel y culminar el proceso con el retiro de puntos, citando a el/la paciente en el área de Consulta Externa para informar los resultados de la Biopsia.
 - Verificar que las muestras que serán enviadas al Departamento de Anatomía Patológica, lleven debidamente requisitado el formato de "Especímenes" (2420-03) para obtener un diagnóstico anatomopatológico correcto.
 - Proporcionar "Cita Subsecuente" con el formato (2440-03) si se requiere una segunda intervención, en caso de ser necesario enviar a otra institución o dar el alta de la Coordinación de Dermatología si hay una evolución satisfactoria de la enfermedad.
- 3.2 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que el Departamento de Anatomía Patológica, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:
- Recibir las muestras de Biopsia que proporcione la Coordinación de Dermatología.
 - Procesar las muestras y emitir el resultado de la histología realizada.
 - Enviar el resultado de la histología para su debida incorporación al expediente clínico de las pacientes

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP-05
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	5.-Toma de muestras para Biopsia de piel		Hoja: 3 de 9

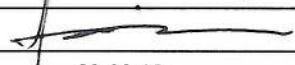

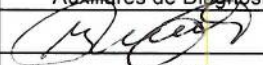
- Enviar laminillas a otras instituciones para su estudio, cuando el servicio o coordinación lo solicite mediante oficio.



3.3 Será responsabilidad del personal adscrito a la Coordinación de Dermatología, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Capturar en la plataforma electrónica correspondiente, el total de los insumos y procedimientos derivados de la atención proporcionada a las/os pacientes, así como plasmar las firmas de captura y autorización del personal de la salud que lo realiza y del que autoriza. Dicho documento deberá contar con el nombre y número de cédula profesional respectiva.
- Resguardar las claves de acceso que les sean entregadas para la captura en los sistemas correspondientes, observando la debida responsabilidad para la protección de la información, así como, entregarlas al momento de cambio de servicio o de ser el caso, baja institucional.
- Verificar que la atención se proporcione bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación.

3.4 Será responsabilidad de las pacientes, cumplir con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Asistir a la cita en la fecha y hora indicadas en el "Carnet de Citas" formato (2440-18).
- Realizar el pago del procedimiento indicado antes de la realización del mismo.
- Presentar copia de pago del procedimiento al médico/a que lo realizará.



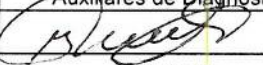
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-05
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	5.-Toma de muestras para Biopsia de piel		Hoja: 4 de 9

4.0 Descripción del procedimiento

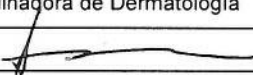

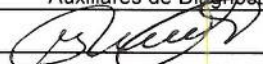
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico para realizar proceso de toma de muestras para Biopsia de Piel a través de la Coordinación de Dermatología.	
Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Consulta Externa brinde las facilidades para la toma de muestras de Biopsia de Piel.	
Departamento de Consulta Externa	3	Recibe instrucción e indica a la Coordinación de Dermatología otorgue citas para la toma de muestras de Biopsia de Piel y se coordine con el Departamento de Anatomía Patológica para procesarlas y la emisión de reportes.	
Coordinación de Dermatología	4	Programa cita a pacientes referidos/as para realizar el proceso de toma de muestras y la anota en el "Carnet de Citas".	• 2440-18
	5	Recibe a el/la paciente y solicita apoyo al Departamento de Consulta Externa con equipo y material para la toma de muestra.	
	6	Indica a la paciente o familiar responsable, el procedimiento que deberá seguir para realizar la curación de la herida y programa cita a el/la paciente para retiro de puntos a través del formato de "Cita Subsecuente".	• 2440-03
	7	Envía la muestra tomada, al Departamento de Anatomía Patológica acompañada del formato de "Patología: Especímenes" debidamente requisitado, para que sea procesada.	• 2420-03
	8	Informa el resultado obtenido de la biopsia de piel a la paciente o familiar responsable y determina si es necesario seguir la Consulta Dermatológica. ¿Procede?	

CONTROL DE EMISIÓN

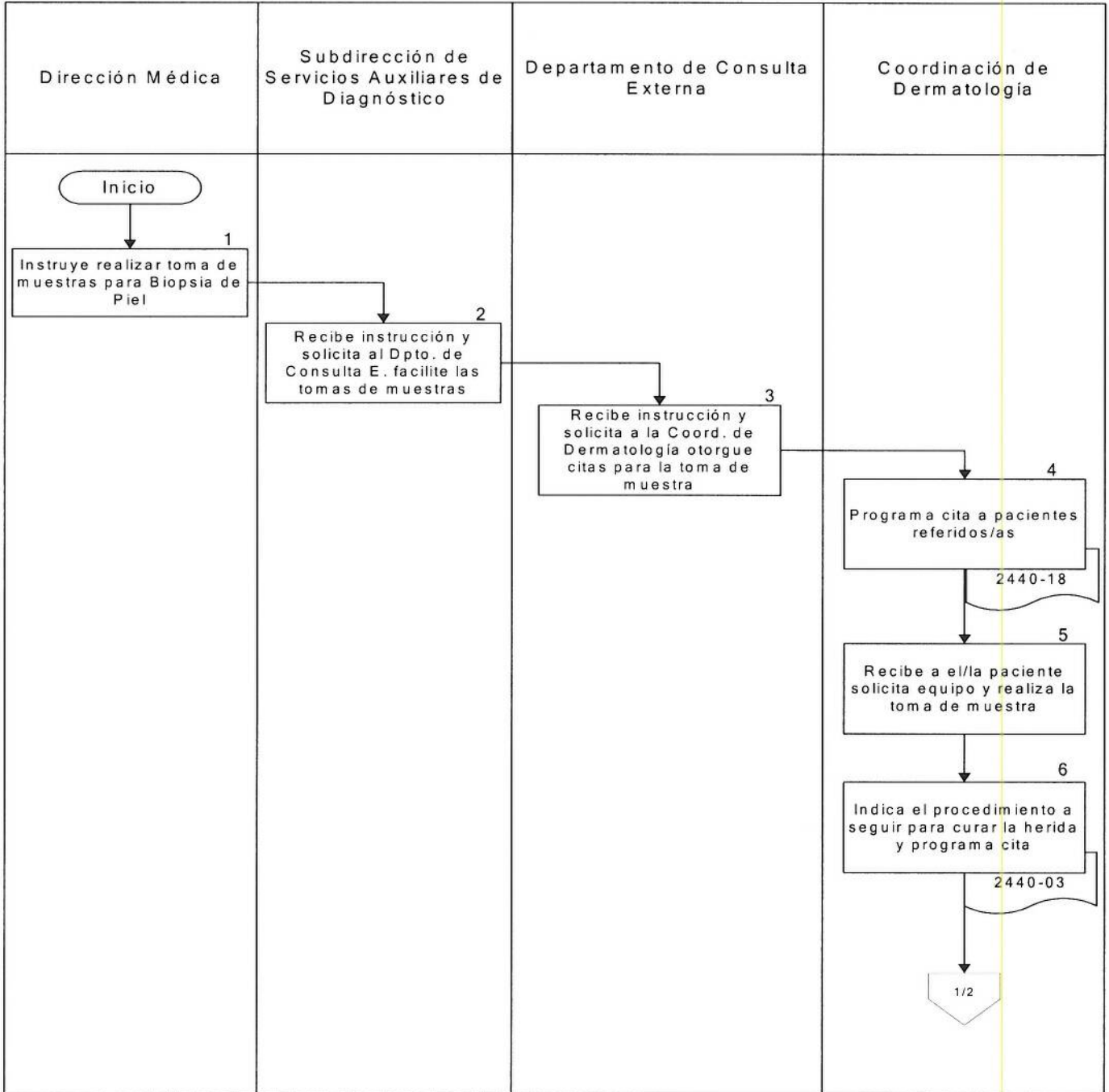
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-05
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	5.-Toma de muestras para Biopsia de piel		Hoja: 5 de 9

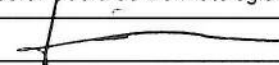

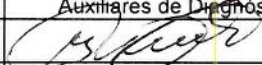
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Coordinación de Dermatología	9	No: El resultado de la biopsia de piel no amerita la atención en el servicio. Termina Procedimiento.	
	10	Sí: Continúa procedimiento: Indica a la paciente o familiar responsable el tratamiento a seguir. Solicita "Cita Subsecuente" formato.	• 2440-03
	11	Atiende a el/la paciente, verifica los avances del tratamiento y se informa el resultado de la Biopsia o se refiere a otra institución si el caso lo amerita y realiza "Nota de Evolución".	• 2250-07
TERMINA PROCEDIMIENTO			

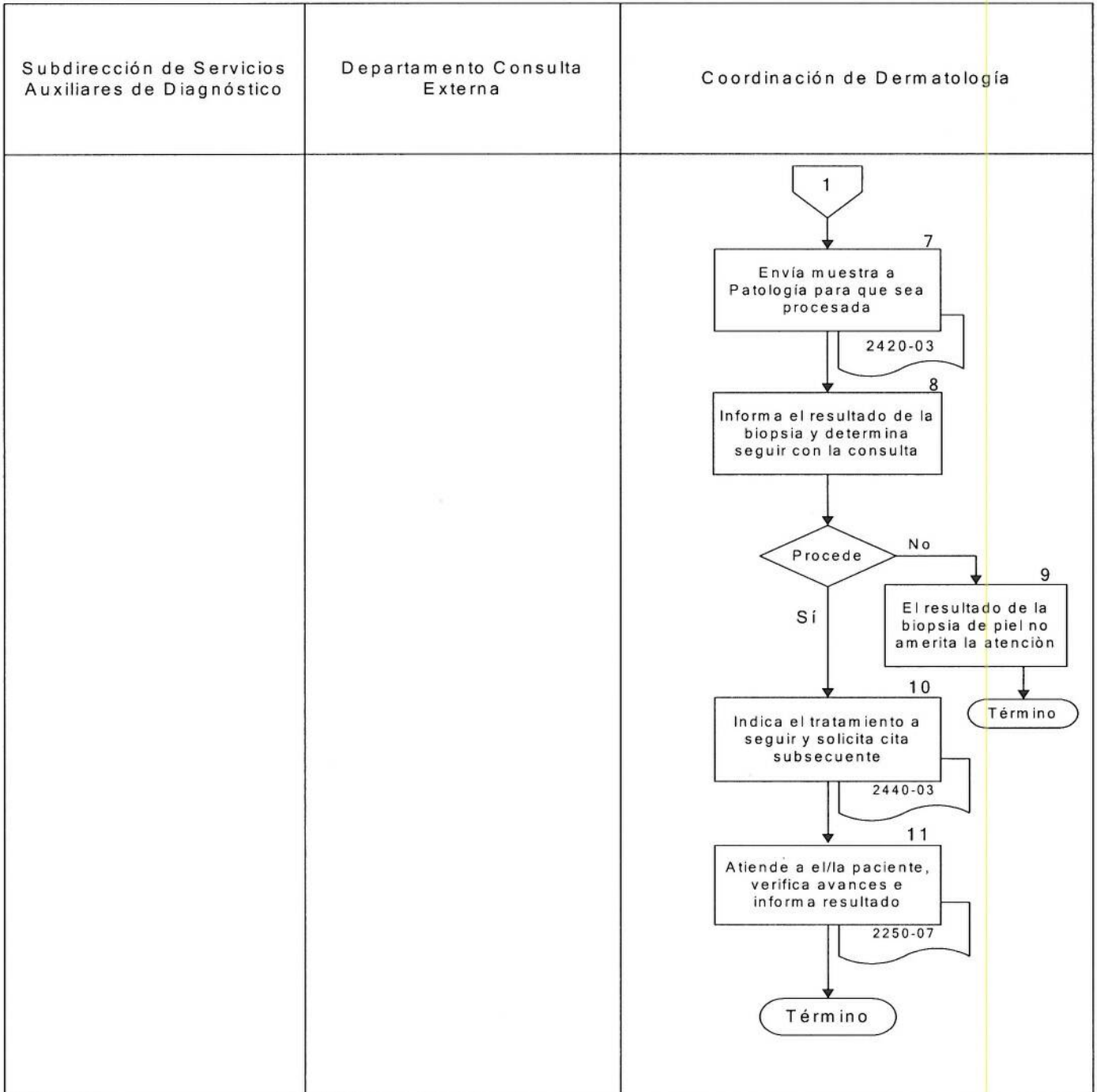
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

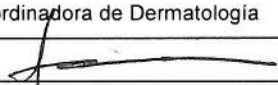

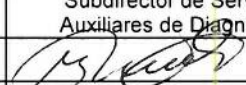
5.0 Diagrama de Flujo






CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-05
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	5.-Toma de muestras para Biopsia de piel		Hoja: 8 de 9

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-2013
6.2 Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, sistemas de Información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud	NOM-024-SSA3-2012
6.3 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico	NOM-004-SSA3-2012

7.0 Registros

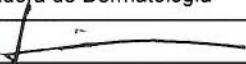

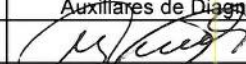
Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Carnet de Citas	No Aplica	Paciente	2440-18
7.2 Patología: Especímenes	3 años	Departamento de Anatomía Patológica	2420-03
7.3 Cita Subsecuente	No Aplica	No Aplica	2440-03
7.4 Notas de Evolución	5 años	Servicio de Archivo Clínico	2250-07



8.0 Glosario

- 8.1 **Biopsia:** Obtención de una muestra de tejido de un organismo vivo con fines diagnósticos.
- 8.2 **Crioterapia:** Se refiere a la aplicación de un frío intenso para destruir un tejido patológico, incluyendo células cancerosas.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
6	13-07-2015	Actualización por cambio de autoridades y en atención a observaciones de auditoría en las políticas, así como alineación a la Guía para elaborar Manuales de Procedimientos de la Ssa

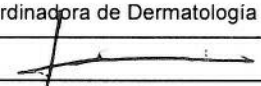

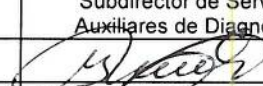
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-05
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	5.-Toma de muestras para Biopsia de piel		Hoja: 9 de 9

10.0 Anexos

10.1 Carnet de Citas	(2440-18)
10.2 Patología: Especímenes	(2420-03)
10.2 Cita Subsecuente	(2440-03)
10.3 Notas de Evolución	(2250-07)

CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

CARNET DE CITAS

2440-18

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	NOMBRE, REGISTRO Y NIVEL	El nombre completo de la o el paciente, el número de su expediente y el nivel socioeconómico asignado por el Departamento de Trabajo Social.
2	CARNET DE CITAS	El nombre completo de la Trabajadora Social del Instituto que atendió a la o el paciente.
3	FECHA	La fecha, mes y año de elaboración.
4	FECHA-HORA	El día, mes y hora de la próxima consulta.
5	SERVICIO	El área médica donde se atenderá el o la paciente.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES
DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
DEPARTAMENTO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA



PATOLOGÍA: ESPECÍMENES

FECHA _____ (1)

N° _____ (2)

HALLAZGOS MACROSCÓPICOS:

(3)

DIAGNÓSTICOS:

(4)

PATÓLOGO/A

PACIENTE: _____ (6)

(5)

EXPEDIENTE N°: _____ (7)

NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA

INSTRUCTIVO DE LLENADO
"PATOLOGÍA: ESPECÍMENES"
2420-03

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FECHA	Día, mes y año en que se realiza la patología
2	NÚMERO	Número asignado por el departamento de anatomía patológica
3	HALLAZGOS MACROSCÓPICOS	Describir los hallazgos macroscópicos de la patología realizada
4	DIAGNÓSTICO	Especificar el diagnóstico de la patología
5	PATÓLOGO/A	Nombre completo, firma y cédula profesional del/la Patólogo/a que realizó el estudio
6	PACIENTE	Nombre completo del/la paciente
7	EXPEDIENTE N°	Número del expediente asignado por el INPer



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO
NACIONAL DE
PERINATOLOGÍA
ISIDRO ESPINOSA
DE LOS REYES



**CONSULTA EXTERNA, CITAS
SUBSECUENTES**

FAVOR DE DAR CITA A: _____ (1)

EXPEDIENTE NÚMERO: _____ (2)

EL DÍA: _____ (3)

MÉDICO/A: _____ (4)

2440-03

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

CITAS SUBSECUENTES

2440-03



N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	FAVOR DE DAR CITA A	El nombre completo de la o el paciente, empezando por su apellido paterno, materno y nombre(s).
2	REGISTRO NÚMERO	El número de registro asignado que aparece en el carnet.
3	EL DÍA	El día de su próxima cita de la paciente (DD/MM/AAAA).
4	MÉDICO/A	El nombre completo y firma del/la médico/a que cita a la paciente.

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

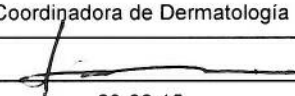

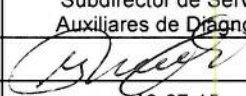
“NOTAS DE EVOLUCIÓN”



2250-07

N°	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	RECUADRO BLANCO	El nombre, apellidos y número de expediente de la paciente
2	SERVICIO	El nombre del servicio
3	CAMA	Número de cama, asignada a la paciente
4	N° DE HOJA	El consecutivo correspondiente
5	FECHA Y HORA	El día, mes, año y hora de elaboración de la nota
6	NOTAS DE EVOLUCIÓN B.S.O.A.P.	La Nota de Evolución B: Básico S: Subjetivo O: Objetivo A: Análisis P: Planes

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP-06
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	6.- Elaboración del Programa Anual de Trabajo		Hoja: 1 de 7

6.- Elaboración del Programa Anual de Trabajo

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD- DCE-CD-MP-06
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	6.- Elaboración del Programa Anual de Trabajo		Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito

1.1 Planear, dirigir y controlar el funcionamiento de la Coordinación de Dermatología, para garantizar el cumplimiento del objetivo en el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.

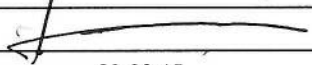

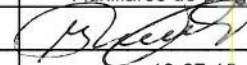
2.0 Alcance


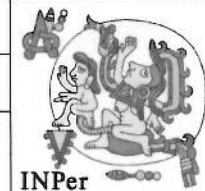
2.2 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, al Departamento de Consulta Externa y a la Coordinación de Dermatología.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Será responsabilidad de la Dirección Médica, a través de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, verificar que el Departamento de Consulta Externa, a través de la Coordinación de Dermatología, cumpla con las siguientes políticas de operación, normas y lineamientos:

- Organizar los Recursos Humanos para el óptimo desempeño de sus funciones en el ámbito institucional, profesional y personal.
- Contribuir al logro de Objetivos Institucionales y Programas Nacionales de Salud.
- Planear las actividades con la finalidad de obtener los resultados que aporten conocimiento a la práctica médica.
- Gestionar la investigación en Dermatología, el desarrollo del capital humano y la administración de los recursos físicos, materiales, tecnológicos y financieros con calidad, ética y humanismo logrando la más alta eficacia y eficiencia.
- Verificar que la integración se realice bajo un enfoque del derecho a la igualdad y no discriminación.

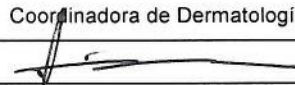
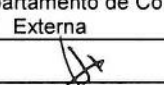
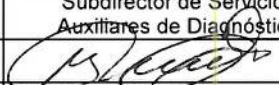
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-06
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	6.- Elaboración del Programa Anual de Trabajo		Hoja: 3 de 7

4.0 Descripción del procedimiento

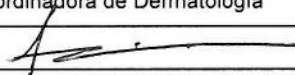

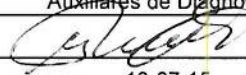
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Dirección Médica	1	Instruye a la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico para elaborar el Programa Anual de Trabajo.	
Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	2	Recibe instrucción y solicita al Departamento de Consulta Externa, solicite a la Coordinación de Dermatología elaborar el Programa Anual de Trabajo.	
Departamento de Consulta Externa	3	Recibe instrucción e indica a la Coordinación de Dermatología elabore el Programa Anual de Trabajo.	
Coordinación de Dermatología	4	Realiza el diagnóstico situacional, revisa y actualiza la misión, visión, objetivos general y específico, metas, límites, espacio, tiempo universo, estrategias, líneas de acción, organización, recursos humanos, físicos, financieros, mecanismos de control, evaluación y cronograma de actividades.	
	5	Elabora el Programa Anual de Trabajo y lo presenta a la Subdirección de Ginecología y Obstetricia para su revisión y aprobación.	<ul style="list-style-type: none"> Programa Anual de Trabajo
Subdirección de Ginecología y Obstetricia	6	Revisa para su aprobación el Programa Anual de Trabajo de la Coordinación de Dermatología.	<ul style="list-style-type: none"> Programa Anual de Trabajo
	7	No: Regresa a la actividad No. 4	
	8	Sí: Continúa procedimiento: Envía aprobación al Departamento de Consulta Externa.	

CONTROL DE EMISIÓN

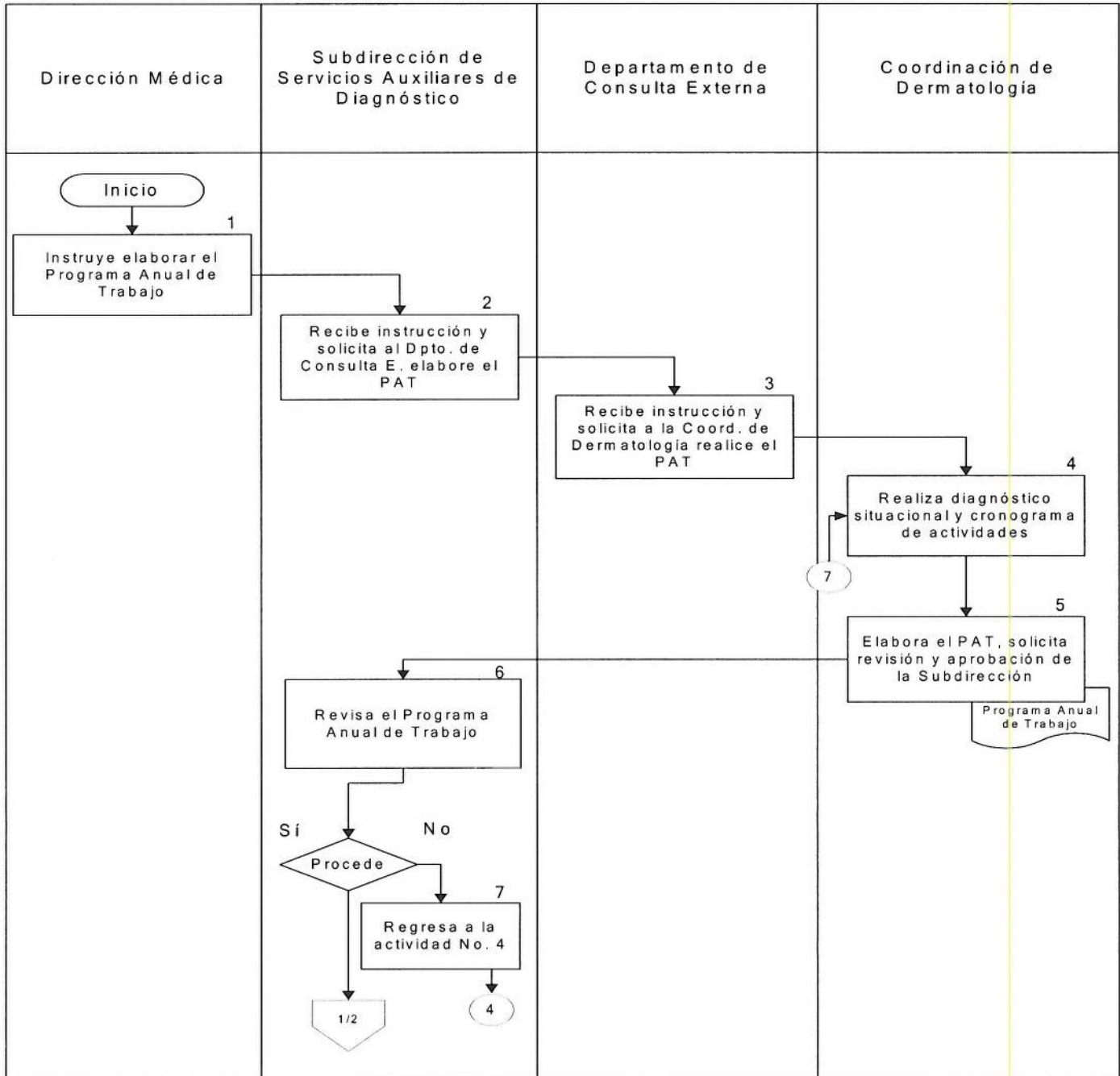
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15


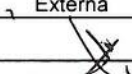
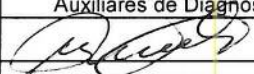
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-06
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	6.- Elaboración del Programa Anual de Trabajo		Hoja: 4 de 7

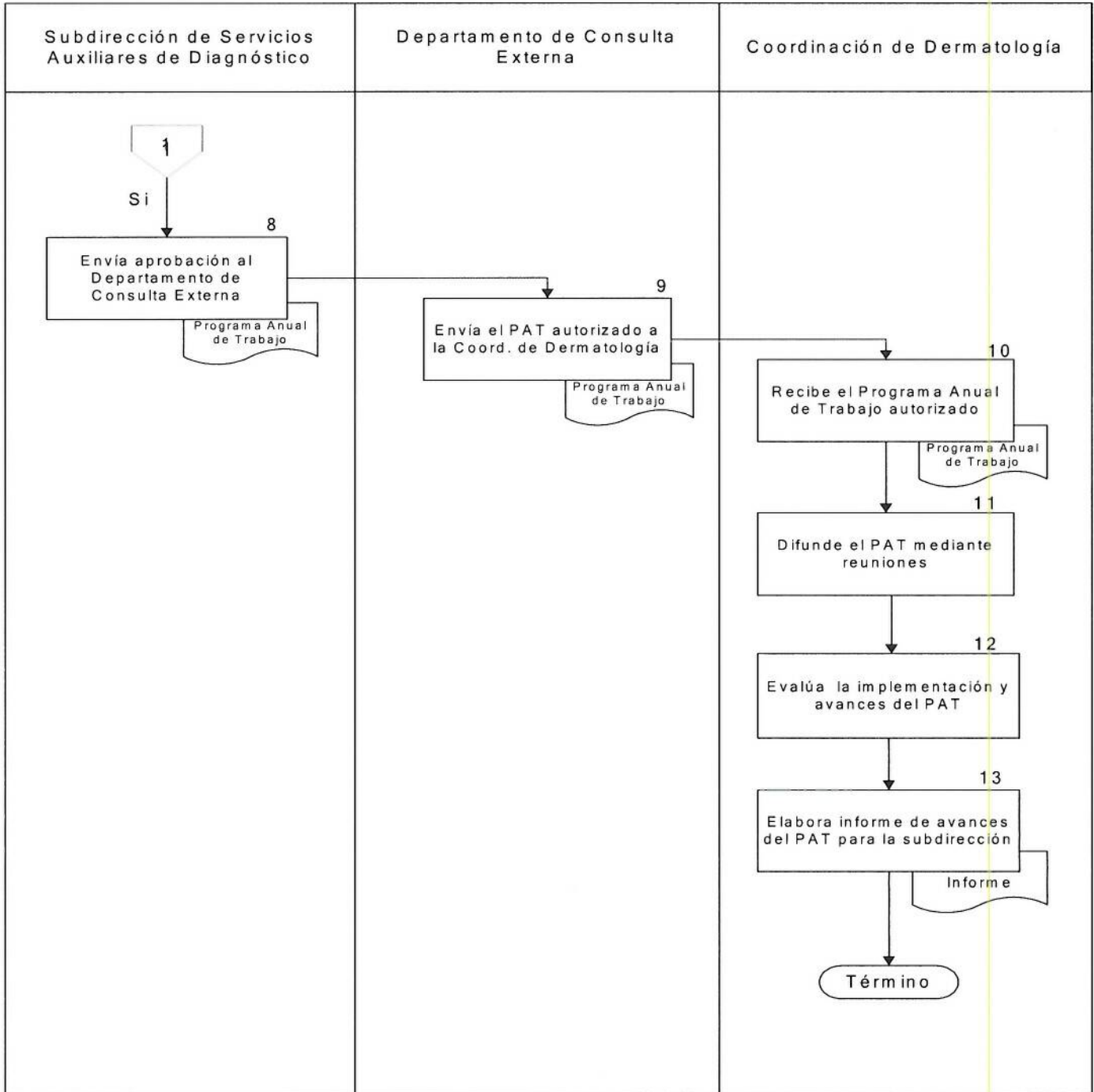
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento anexo
Departamento de Consulta Externa	9	Envía autorizado el Programa Anual de Trabajo a la Coordinación de Dermatología para su difusión.	<ul style="list-style-type: none"> Programa Anual de Trabajo
Coordinación de Dermatología	10	Recibe de la Subdirección de Ginecología y Obstetricia, el Programa Anual de Trabajo autorizado y procede a su difusión.	<ul style="list-style-type: none"> Programa Anual de Trabajo
	11	Difunde, mediante reuniones, el Programa Anual de Trabajo al área operativa.	
	12	Evalúa de manera periódica, la implementación y los avances del Programa Anual de Trabajo y realiza las modificaciones y ajustes necesarios de acuerdo a la evaluación previa.	
	13	Elabora informe de avances del Programa Anual de Trabajo, para la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico.	<ul style="list-style-type: none"> Informe
TERMINA PROCEDIMIENTO			



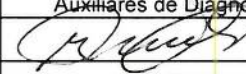
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruiz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15


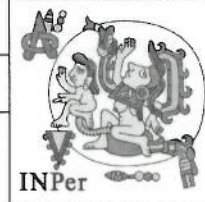
5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruiz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		INPer-DM-SSAD-DCE-CD-MP-06
	Coordinación de Dermatología		Rev. 6
	6.- Elaboración del Programa Anual de Trabajo		Hoja: 7 de 7

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía Técnica para la Elaboración de Manual de Procedimientos de la Secretaría de Salud	REV. 6 09/13 09-2013

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Programa Anual de Trabajo	1 año	Departamento de Consulta Externa	No Aplica
7.2 Informe	1 año	Departamento de Consulta Externa	No Aplica

8.0 Glosario

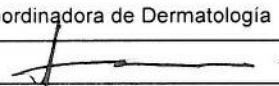

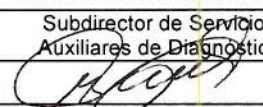
8.1 **Programa Anual de Trabajo:** Documento que describe la misión, visión, objetivo general, objetivos específicos, metas, límites, espacio, tiempo universo, estrategias, líneas de acción, organización, recursos humanos, físicos, financieros, mecanismos de control, evaluación y cronograma de actividades de un proyecto, enumerando a los ejecutantes, sus responsabilidades y las tareas necesarias ordenadas por fechas de ejecución.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
6	13-07-2015	Actualización por cambio de autoridades y en atención a observaciones de auditoría en las políticas, así como alineación a la Guía para elaborar Manuales de Procedimientos de la SSa

10.0 Anexos

10.1 No Aplica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Angélica Leonor Berrón Ruíz	Dr. Juan Manuel Grosso Espinosa	Dr. Carlos Julián Neri Méndez
Cargo-puesto	Coordinadora de Dermatología	Jefe del Departamento de Consulta Externa	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico
Firma			
Fecha	23-06-15	03-07-15	13-07-15