





## INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA

**OCTUBRE 2023** 



## Departamento de Patología

Índice



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

1 HOJA:

DE: 17

INDICE	
INTRODUCCIÓN	2
I. OBJETIVO DEL MANUAL	3
II. MARCO JURÍDICO	4
III. PROCEDIMIENTOS PARA:	17
1. RECIBIR MUESTRAS BIOLÓGICAS	
2. PROCESAR MUESTRAS BIOLOGICAS	
3. EMITIR DIAGNÓSTICOS ANATOMOPATOLÓGICOS E INFORMES DE LAS MUESTRAS	
4. REALIZAR AUTOPSIA	
5. FORMAR RECURSOS HUMANOS	
6. REALIZAR PROYECTOS Y/O PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN	
7. RECIBIR Y ENTREGAR EL CUERPO DE LA PERSONA FALLECIDA	
AUTORIZACIÓN	

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Carpes		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

Introducción



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T RI CI Ó N SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 2

17

DE:

#### INTRODUCCIÓN

Con la finalidad de uniformar y documentar las acciones que se realizan en las diferentes unidades administrativas del Instituto y orientar a los responsables de su ejecución en el desarrollo de sus actividades. El Departamento de Patología ha emitido el presente manual de procedimientos, que ha sido elaborado con el propósito de ofrecer la descripción de sus actividades que se siguen en la realización de sus funciones, estableciendo políticas de operación, normas y lineamientos, así como los formatos y anexos.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnéstico	Director de Medicina
Fírma:	OUTG3	al	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

**Objetivo del Manual** 



CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 **REV:** 01 3 HOJA:

> DE: 17

#### I. OBJETIVO DEL MANUAL

Precisar la secuencia lógica de los pasos de que se compone cada uno de los procedimientos, la responsabilidad operativa de las servidoras y servidores públicos en cada área de trabajo y describir gráficamente los flujos de las operaciones y servir como medio de integración y orientación de las servidoras y servidores de nuevo ingreso, facilitando su incorporación a su área de trabajo.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out of	The	AD
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2923

# SALUD

## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología

#### Marco Jurídico



M.P./0.2.4.2

REV:

DE:

CÓDIGO:

02

4

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

17

#### II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos D. O. F. 05-II-1917 y sus reformas

**LEYES** 

Ley General de Salud D.O.F. 07-II-1984 y sus reformas

Ley de los Institutos Nacionales de Salud D.O.F. 26-V-2000 y sus reformas

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal D.O.F. 29-XII-1976 y sus reformas

Ley Federal de las Entidades Paraestatales D.O.F. 14-V-1986 y sus reformas

Ley de Planeación D.O.F. 05-I-1983 y sus reformas

Ley General para el Control del Tabaco D.O.F. 30-V-2008 y sus reformas

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

Ley General de Archivos D.O.F. 15-VI-2018 y sus reformas

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público D.O.F. 04-I-2000 y sus reformas

Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas D.O.F. 04-I-2000 y sus reformas

Ley Federal de Remuneraciones de los Servidores Públicos D.O.F. 19-V-2021

Ley Federal Del Trabajo D.O.F. 01-IV-1970 y sus reformas

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional D.O.F. 28-XII-1963 y sus reformas

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	OWER	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023

# SALUD

## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## Departamento de Patología

#### Marco Jurídico



Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 5

DE: 17

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública D.O.F. 04-V-2015 y sus reformas

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública D.O.F. 09-V-2016 y sus reformas

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

Ley General Del Sistema Nacional Anticorrupción D.O.F. 18-VII-2016 y sus reformas

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación D.O.F. 11-VI-2003 y sus reformas

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad D.O.F. 30-V-2011 y sus reformas

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores D.O.F. 25-VI-2002 y sus reformas

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres D.O.F. 02-VIII-2006 y sus reformas

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia D.O.F. 01-II-2007 y sus reformas

Ley General en materia de Humanidades, Ciencias, Tecnologías e Innovación D.O.F. 08-V-2023

Ley de Infraestructura de la Calidad D.O.F. 01-VII-2020

Ley Federal del Derecho de Autor D.O.F. 24-XII-1996 y sus reformas

Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial D.O.F. 01-VII-2020

Ley Federal de Derechos D.O.F 31-XII-1981 y sus reformas

Ley General de Responsabilidades Administrativas D.O.F. 18-VII-2016 y sus reformas

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63	Jal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

#### Marco Jurídico



Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN M.P./0.2.4.2

CÓDIGO:

REV: 02

ноја: 6

DE: 17

Ley Federal de Procedimiento Administrativo D.O.F. 04-VIII-1994 y sus reformas

Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo D.O.F. 01-XII-2005 y sus reformas

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria D.O.F. 30-III-2006 y sus reformas

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado D.O.F. 31-XII-2004 y sus reformas

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal Correspondiente

#### CÓDIGOS

Código Penal Federal

D.O.F. 14-VIII-1931 y sus reformas

Código Nacional de Procedimientos Penales

D.O.F. 05-III-2014 y sus reformas

Código Civil Federal

D.O.F. 26-V-1928 y sus reformas

Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares

D.O.F. 07-VI-2023

Código de Ética de la Administración Pública Federal

Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares

D.O.F. 07-06-2023

Código Federal de Procedimientos Civiles

D.O.F. 24-II-1943 y sus reformas

Código de Ética y de Conducta del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán Fecha de expedición 30-VI-2020

#### I. REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales D.O.F. 26-I-1990 y sus reformas

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out of		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### Marco Jurídico



CÓDIGO: M.P./0<mark>.</mark>2.4.2

REV:

HOJA:

DE: 17

02

7

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

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

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

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público D.O.F. 28-VII-2010 y sus reformas

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco D.O.F. 31-V-2009 y sus reformas

Reglamento de la Ley General de Protección Civil D.O.F. 13-V-2014 y sus reformas

Reglamento de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público D.O.F. 17-VI-2003 y sus reformas

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica D.O.F. 14-V-1986 y sus reformas

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios

D.O.F. 18-I-1988 y sus reformas

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud D.O.F. 06-I-1987 y sus reformas

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos D.O.F. 20-II-1985 y sus reformas

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

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Sanidad Internacional D.O.F. 18-II-1985, fe de erratas 10-VII-1985

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud D.O.F. 05-IV-2004 y sus reformas

Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 3		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### Marco Jurídico



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 8

DE: 17

D.O.F. 23-XI-1994 y sus reformas

Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor D.O.F. 22-V-1998 y sus reformas

Reglamento del Sistema Nacional de Investigadores D.O.F. 21-IX-2020 y sus reformas

Reglamento de Becas del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología D.O.F. 10-IX-2008 y sus reformas

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

Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico D.O.F. 03-II-2004

Reglamento de Procedimientos para la atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico D.O.F. 21-I-2003 y sus reformas

Reglamento de Insumos para la Salud D.O.F. 04-II-1998 y sus reformas

#### **ACUERDOS**

Acuerdo por el que se restringen áreas para consumo de tabaco en las unidades médicas de la Secretaría de Salud y en los Institutos Nacionales de Salud D.O.F. 17-IV-1990

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

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para determinar los catálogos y publicación de información de interés público, y para la emisión y evaluación de políticas de transparencia proactiva D.O.F. 15-IV-2016 y sus reformas

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

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(SW16)	Cal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### Marco Jurídico



M.P./0<mark>.</mark>2.4.2

CÓDIGO:

REV:

HOJA:

02

9

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

DE: 17

D.O.F. 04-V-2016

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se emiten los Criterios para que los Sujetos Obligados Garanticen Condiciones de Accesibilidad que Permitan el Ejercicio de los Derechos Humanos de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales a Grupos Vulnerables

D.O.F. 04-V-2016

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

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los lineamientos que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales D.O.F. 04-V-2016

Acuerdo mediante el cual el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, aprueba el padrón de sujetos obligados del ámbito federal, en términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública D.O.F.04-V-2016

Acuerdo del consejo nacional del sistema nacional de transparencia, acceso a la información pública y protección de datos personales, por el que se aprueban los lineamientos técnicos generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el título quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la ley general de transparencia y acceso a la información pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de internet y en la plataforma nacional de transparencia D.O.F. 04-V-2016 y sus reformas

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público

D.O.F. 26-I-2018

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos Generales para la integración y funcionamiento de los Comités de Ética

D.O.F.18-XII-2020

Acuerdo por el que se emite la Política de Transparencia, Gobierno Abierto y Datos Abiertos de la Admin<mark>i</mark>stración Pública Federal 2021-2024

D.O.F. 30-VI-2021

Acuerdo por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Outon		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### Marco Jurídico



Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRÁN M.P./0<mark>.</mark>2.4.2

CÓDIGO:

REV:

HOJA: 10

02

DE: 17

D.O.F. 06-IX-2021

#### NORMAS OFICIALES MEXICANAS

Norma Oficial Mexicana NOM-053-SEMARNAT-1993 Que establece el procedimiento para llevar a cabo la prueba de extracción para determinar los constituyentes que hacen a un residuo peligroso por su toxicidad al ambiente.

D.O.F. 22-X-1993

Norma Oficial Mexicana NOM-054-SEMARNAT-1993 Que establece el procedimiento para determinar la incompatibilidad entre dos o más residuos considerados como peligrosos por la Norma Oficial Mexicana NOM-052-ECOL-1993.

D.O.F. 22-X-1993

Norma Oficial Mexicana NOM-065-SSA1-1993 Que establece las especificaciones sanitarias de los medios de cultivo. Generalidades.

D.O.F. 27-II-1995

Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994. Prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del Carcinoma Cérvico-uterino D.O.F. 16-I-1995

Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994 Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica D.O.F. 01-VII-1996

Norma Oficial Mexicana NOM-078-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica D.O.F. 01-VII-1996

Norma Oficial Mexicana NOM-005-STPS-1998, Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas D.O.F. 02-II-1999

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

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-salud ambiental - residuos pelígrosos biológico-infecciosos - clasificación y específicaciones de manejo D.O.F. 17-II-2003

Norma Oficial Mexicana NOM-052-SEMARNAT-2005 Que establece las características, el procedimiento de identificación, clasificación y los listados de los residuos peligrosos D.O.F. 23-VI-2006

	(	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Outo	The	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

CIENCIAS MEDICAS

Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 11

DE: 17

#### Marco Jurídico

Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008. Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajocondiciones de seguridad D.O.F. 24-XI-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SCT/2008 Características de las etiquetas de envases y embalajes, destinadas al transporte de substancias, materiales y residuos peligrosos D.O.F. 15-VIII-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2008, Equipo de protección personal-selección, uso y manejo en los centros de trabajo

D.O.F. 09-XII-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-025-STPS-2008 Condiciones de iluminación en los centros de trabajo D.O.F. 30-XII-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-026-STPS-2008, Colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías D.O.F. 25-XI-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008 Etiquetado de dispositivos médicos D.O.F. 12-XII-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-009-SCT2/2009. Especificaciones especiales y de compatibilidad para el almacenamiento y transporte de las sustancias, materiales y residuos peligrosos de la clase 1 explosivos D.O.F. 12-II-2010

Norma Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo-funciones y actividades

D.O.F. 22-XII-2009

Norma Oficial Mexicana NOM-116-STPS-2009, Seguridad-equipo de protección personal-respiradores purificadores de aire de presión negativa contra partículas nocivas-especificaciones y métodos de prueba D.O.F. 22-XII-2009 y sus reformas

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SCT2/2010. Marcado de envases y embalajes destinados al transporte de substancias y residuos peligrosos D.O.F. 06-IX-2010

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011, Señales y avisos para protección civil, colores, formas y símbolos a

D.O.F. 23-XII-2011 y sus reformas

Norma Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2011. Constitución, integración, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene D.O.F. 13-IV-2011

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Directo de Medicina
Firma:	Out 63	Tol	AND
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### Marco Jurídico



M.P./0<mark>.</mark>2.4.2

CÓDIGO:

REV:

HOJA:

02

12

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRÁN

DE: 17

Norma Oficial Mexicana NOM-029-STPS-2011- Mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad D.O.F. 29-XII-2011

Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA1-2011 Salud ambiental-índices biológicos de exposición para el ocupacionalmente expuesto a sustancias químicas. D.O.F. 06-VI-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012 Para la organización y funcionamiento de las Residencias Médicas D.O.F. 04-I-2013

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

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

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012 Que establece las características mínimas en relación a infraestructura y equipamientos de laboratorios de Anatomía Patológica, hospitales y consultorios de atención médica especializada. D.O.F. 08-I-2013

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

Norma Oficial Mexicana NOM-028-STPS-2012, Sistema para la administración del trabajo-seguridad en los procesos y equipos críticos que manejen sustancias químicas peligrosas D.O.F. 06-IX-2012

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

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

D.O.F. 26-X-2012

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

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013 Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

D.O.F. 12-IX-2013

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out (3)	e dal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### Marco Jurídico



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 13

DE: 17

Norma Oficial Mexicana NOM-006-STPS-2014, Manejo y almacenamiento de materiales-condiciones de seguridad y salud en el trabajo D.O.F. 11-IX-2014

Norma Oficial Mexicana NOM-010-STPS-2014 Agentes químicos contaminantes del ambiente laboral-Reconocimiento, evaluación y control D.O.F. 28-IV-2014

Norma Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2015, Sistema armonizado para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo. D.O.F. 09-X-2015

Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015, En Igualdad Laboral y No Discriminación D.O.F. 19-X-2015

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SCT2/2015 Especificaciones técnicas y disposiciones generales para la limpieza y control de remanentes de substancias y residuos peligrosos en las unidades que transportan materiales y residuos peligrosos.

D.O.F. 27-I-2016

Norma Oficial Mexicana NOM-133-SEMARNAT-2015 Protección ambiental-Bifenilos Policlorados Especificaciones de manejo. D.O.F. 23-II-2016 (BPCs)-

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

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

D.O.F. 25-IV-2017

Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas D.O.F. 17-VI-2022

Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-033-SSA3-2022, Educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado de la licenciatura en medicina

D.O.F. 17-VI-2022

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

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Ours		#5
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

## INSTITUTO NACIONAL DE

CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 14

DE: 17

#### Marco Jurídico

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA-2023, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana D.O.F. 02-VI-2023

#### PLANES Y PROGRAMAS

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

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

D.O.F. 17-VIII-2020

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador (PIINCMNSZ)

D.O.F. 27-XI-2020, nota aclaratoria 28-I-2021

Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024 D.O.F. 30-VIII-2019

#### **DOCUMENTOS NORMATIVOS-ADMINISTRATIVOS**

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán D.O.F. 06-III-2020, nota aclaratoria 03-III-2021

Manual de Organización Especifico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán Fecha de autorización 03-X-2016

Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés del Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán Fecha de expedición IV-2018

Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Adquisiciones del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán Fecha de expedición X-2006

Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Obra del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

Fecha de autorización 20-XII-2019

Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán D.O.F. 07-V-2019 y sus reformas

Declaratoria de igualdad laboral y no discriminación en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

Fecha de expedición 25-III-2020.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Jut 63	Dal	#
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### Marco Jurídico



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 15 DE: 17

Pronunciamiento de Cero Tolerancia al Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual en el ámbito laboral del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán Fecha de expedición 20-III-2020.

Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán Fecha de expedición VIII-2018

Reglas de Propiedad Intelectual del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán D.O.F. 04-I-2017

#### OTRAS DISPOSICIONES

Manual de Organización y Operación del Sistema Nacional de Protección Civil D.O.F. 13-VII-2018

Manual de Identidad Gráfica 2018-2024 Fecha de publicación 30-I-2020

Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud Fecha de autorización IX-2013

Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual D.O.F. 03-I-2020, nota aclaratoria 07-IV-2020

Protocolo de Actuación de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés en la Atención de Presuntos Actos de Discriminación D.O.F. 18-VII-2017

Prontuario para el uso del Lenguaje Incluyente y no sexista en la Función Pública Fecha de autorización I-2020

Reglas de integridad para el ejercicio de la Función Pública D.O.F. II-2017

#### **LINEAMIENTOS**

Lineamientos Generales para la Organización y Conservación de los Archivos del Poder Ejecutivo Federal D.O.F. 03-VII-2015

Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal D.O.F. 22-II-2016

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	OUTOS	Val	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología



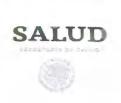


INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRÁN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 16 DE: 17

Lineamientos Para Analizar Valorar y Decidir el Destino Final de Documentación de las Dependencias y Entidades del Poder Ejecutivo Federal D.O.F. 16-III-2016

Lineamientos para la aplicación de recursos autogenerados y/o ingresos propios del Instituto Nacional De Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán Fecha de expedición 10-VI-2016, Fecha de Aviso de Publicación D.O.F. 7-V-2019

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnéstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología





INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 **REV**: 01 17 HOJA: 17

DE:

#### **III.PROCEDIMIENTOS**

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagrostico	Director de Medicina
Firma:	OUB?	30	***
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

1. Procedimiento para Recibir Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02 1

HOJA: 22 DE:

Biologicas	Y NUTRICIÓ SALVADOR ZUBIR

1. PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR MUESTRAS BIOLÓGICAS

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnástico	Director ple Medicina
Firma:	Out 63	CIO	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### 1. Procedimiento para Recibir Muestras **Biológicas**



M.P./0.2.4.2

CÓDIGO:

REV: 02

2

HOJA: 22 DE:

#### 1.0 PROPÓSITO

Recibir las muestras biológicas de las personas beneficiarias que requieren exámenes anatomo - patológicos a fin de colaborar en el estudio, diagnóstico y tratamiento de las mismas.

#### 2.0 ALCANCE

A nivel interno: Este procedimiento aplica al Departamento de Patología en recibir las muestras biológicas Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos y/o la Coordinación de Subrogados en validar el oficio de canalización y a las Unidades administrativas en solicitar los exámenes anatomo patológicos.

A nivel externo:

Este procedimiento aplica a las personas beneficiarias que no cuentan con expediente en el Instituto, en presentar una solicitud del examen anatomo – patológico

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

#### **GENERALES:**

- 1. La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de recibir el oficio de canalización o la solicitud de examen anatomo - patológico (Formato 1) y muestra en fresco, en formol, bloque de parafina y/o laminilla entregada por la servidora o servidor público, persona beneficiaria, persona responsable o familiar en un horario de lunes a viernes de 8:00 a 17:00 hrs.
- 2. La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de revisar que los datos la solicitud de examen anatomo - patológico (Formato 1) estén completos de acuerdo con lo siguiente:
  - a) Nombre
  - b) Fecha de nacimiento
  - c) Sexo
  - d) Reg. No.
  - e) Pieza operatoria de:
  - Datos anatómicos
  - g) Biopsias anteriores
  - h) Diagnóstico anatomo patológico anterior
  - Datos clínicos
  - Diagnóstico clínico i)
  - k) Fecha
- 3. La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial y/o el Auxiliar de Laboratorio son responsables de revisar que las muestras recibidas en fresco, en formol, bloque de parafina y/o laminilla cumplan con los criterios de aceptación y que correspondan a los estudios que se realizan en el Departamento.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63	To all a second	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### 1. Procedimiento para Recibir Muestras **Biológicas**



CIENCIAS MEDICAS

HOJA:

CÓDIGO:

REV:

M.P./0.2.4.2

Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN DE:

22

02

3

- 4. La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de revisar que la solicitud de examen anatomo - patológico (Formato 1) este acompañada del recibo de pago o el sello de gratuidad.
- 5. La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de registrar en la bitácora de continuación de quirúrgicos (Formato 2) correspondiente el número de solicitud de examen anatomo - patológico (Formato 1)
- 6. La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de etiquetar y/o re etiquetar los recipientes de las muestras recibidas para su identificación de acuerdo con la Acción Esencial 1 (Identificación del paciente).
- 7. La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de entregar las muestras recibidas al Auxiliar de Laboratorio, Técnico de Histología, a la o el Residente Médico de Patología de acuerdo con el tipo de las mismas.
- 8. La Médica y el Médico Especialista en Patología es responsable de supervisar las actividades de destreza de las y los Residentes Médicos de Patología.
- 9. La Médica y/o el Médico Especialista en Patología, la y el Residente Médico de Patología son responsables de verificar los datos de acuerdo con la acción esencial para la seguridad del paciente No. 1 correspondiente a "Identificación del paciente".
- 10.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de realizar las tarjetas de diagnóstico previo de las personas beneficiarias al emitir el diagnóstico por parte del Médico Especialista en Patología.
- 11.El Jefe de Departamento de Patología es responsable de revisar los informes de casos positivos corrigiendo en caso de algún error a su previa liberación.
- 12.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de generar las listas de casos acumulados por mes y trimestre, además de recopilar los informes de casos positivos con previa validación del Jefe de Departamento de Patología.
- 13.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de anotar las enmiendas realizadas a un informe previamente liberado en la libreta de diagnósticos críticos, además de identificar si hubo alguna consecuencia en la persona beneficiaria por la liberación inicial. Lo anterior con el apoyo y coordinación del titular que firma el caso por primera vez y su par que motiva la reemisión del diagnóstico.

#### DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DE OTRAS INSTITUCIONES

14.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de solicitar los datos de contacto de la persona beneficiaria.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out 63	Told	-45
Fecha:	26-10-2023	<b>26</b> -10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

1. Procedimiento para Recibir Muestras Biológicas



M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 4

AS DE: 22

CÓDIGO:

- 15.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de recibir la solicitud de exámenes de las instituciones con las que se tiene convenio, revisa que las muestras biológicas estén acompañadas del documento que ampare al convenio, además de estar identificadas con el nombre completo de la persona beneficiaria, fecha de nacimiento y cumplir con los criterios de aceptación. En caso de faltar un requisito se rechazará la solicitud.
- 16.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial envía a la persona beneficiaria, persona responsable o familiar al Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos y/o Coordinación de Subrogados de acuerdo con la solicitud de origen.

#### **DE LOS ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS**

- 17.La Médica o el Médico Residente de Patología es responsable de recibir la muestra biológica en el área de transoperatorio e informar a la Apoyo Administrativo de Patología Asistencial.
- 18.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de registrar en la bitácora de continuación de estudios transoperatorios (Formato 3) la muestra biológica recibida.
- 19.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de recibir y entregar al Auxiliar de Laboratorio y/o a la Médica o Médico Residente una muestra biológica de transoperatorio adicional a la recibida y anotar en el mismo apartado de la bitácora de continuación de estudios transoperatorios (Formato 3) que se trata de la misma persona beneficiaria.

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

#### 4.1 Recibir Muestras Biológicas de Personas Beneficiarias del Instituto

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	1	Recibe la solicitud de examen anatomopatológico (Formato 1) y la muestra biológica en fijador (Política 1).

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63	Tol	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

1. Procedimiento para Recibir Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 5

DE: 22

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	2	Revisa que los datos de la solicitud de examen anatomopatológico (Formato 1) estén completos (Política 2). ¿Están completos los datos?  No: Regresa para su corrección.  Sí: Revisa que la muestra biológica corresponda a los exámenes del Departamento y los datos de la misma (Política 3). ¿El examen corresponde al Departamento?  No: Regresa e indica la unidad administrativa en donde realizan el examen.  Sí: Revisa si cuenta con recibo de pago o sello de gratuidad (Política 4). ¿Cuenta con recibo de pago o sello de gratuidad?  No: Asigna clave de tabulador de cuotas (Anexo 1) de acuerdo con el tamaño y tipo de muestra biológica.  Sí: Registra la solicitud en la bitácora de continuación de Quirúrgicos (Formato 2) (Política 5).
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	3	Asigna número consecutivo correspondiente a la bitácora y etiqueta de la muestra recibida (Política 6).
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4	Coloca las muestras biológicas en la sala de inclusión.
Apoyo Adminístrativo de Patología Asistencial	5	Informa a la Médica o el Médico Residente de Patología que las muestras están en la sala de inclusión (Política 6).  TERMINA PROCEDIMIENTO

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63	teo de la constantina della co	***
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

1. Procedimiento para Recibir Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 6

DE: 22

#### 4.2 Recibir Muestras Biológicas de Personas Beneficiarias Externas

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	1	Recibe el oficio de canalización y la muestra biológica de la perso beneficiaria, persona responsable o familiar. (Política 1).	
Apoyo Administrativo de Patología 2 Asistencial	de Patología	Revisa que los exámenes solicitados correspondan al Departamento.  ¿El examen corresponde al Departamento?  No: Regresa a la persona beneficiaria, persona responsable o familiar indicando el lugar donde se realiza el examen.  Sí: Llena la solicitud de examen anatomopatológico (Formato 1) de acuerdo con el oficio de canalización	
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	3	Asigna clave de tabulador de cuotas de acuerdo con el tamaño y tipo de muestra biológica, <b>véase (Anexo 1)</b> .	
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4	Envía a la persona beneficiaria, persona responsable o familiar a la unidad administrativa correspondiente según el oficio de canalización (Política 15)	
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	5	Solicita el recibo de pago o sello de gratuidad (Política 4)	
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	6	Registra la solicitud en la bitácora de continuación de Quirúrgicos (Formato 2) (Política 5).	
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	7	Asigna número consecutivo correspondiente a la bitácora y etiqueta de la muestra biológica recibida (Polítíca 6)	
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	8	Avisa al Auxiliar de Laboratorio o al Técnico de Histología de la llegada de muestras biológicas para que las coloquen en las áreas de inclusión.	
Apoyo Administrativo de Patología Asístencial	9	Informa a la Médica o el Médico Residente de Patología que muestras están en la sala de inclusión (Política 7).  TERMINA PROCEDIMIENTO	

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(Dub)	Gall .	1
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

1. Procedimiento para Recibir Muestras Biológicas



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 7

DE: 22

#### 4.3 Recibir Muestras Biológicas de Transoperatorios

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	1	Recibe la notificación de la servidora y/o servidor público de la salud vía telefónica que será entregada una muestra biológica de transoperatorio.	
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	2	Consulta con la servidora o servidor público de la salud de qué sala proviene y el tipo de muestra biológica.	
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	3	Informa a la Médica o el Médico Residente de Patología en turno de transoperatorio para que acuda a realizar el análisis de la muestra biológica.	
Médica o Médico Residente de Patología	4	Acude al área a realizar el examen correspondiente.	
Médica o Médico Residente de Patología	5	Revisa que los datos de la solicitud de examen de transoperatorio (Anexo 2) sean correctos.  ¿Los datos son correctos?  No: Regresa a la Enfermera para su corrección  Sí: Registra en la bitácora correspondiente y solicita a la Apoyo Administrativo de Patología Asistencial registre los exámenes realizados (Política 18).	
Apoyo Administrativo de Patologia Asistencial	6	Registra en el sistema informático vigente la clave de transopera correspondiente al examen realizado.  TERMINA PROCEDIMIENTO	

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	( CUV63)	Jal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN

SALVADOR ZUBIRAN

M.P./0.2.4.2

CÓDIGO:

02

REV:

HOJA:

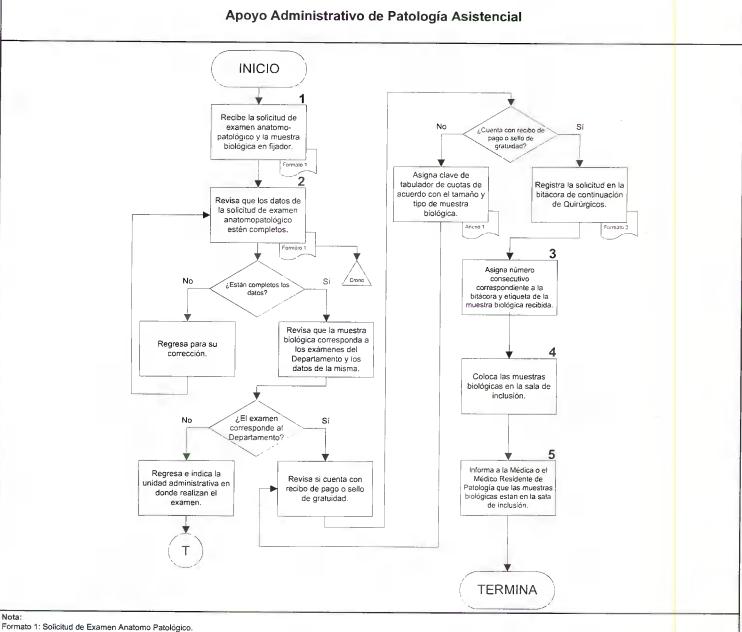
22 DE:

8

#### 1. Procedimiento para Recibir Muestras **Biológicas**

#### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.1 Recibir Muestras Biológicas de Personas Beneficiarias del Instituto



Formato 2: Continuación de Quirúrgicos (bitácora). Anexo 1: Tabulador de Cuotas de Recuperación (solo es de consulta).

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out 53	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023

## SALUD

## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología

#### 1. Procedimiento para Recibir Muestras **Biológicas**



M.P./0.2.4.2

CÓDIGO:

REV:

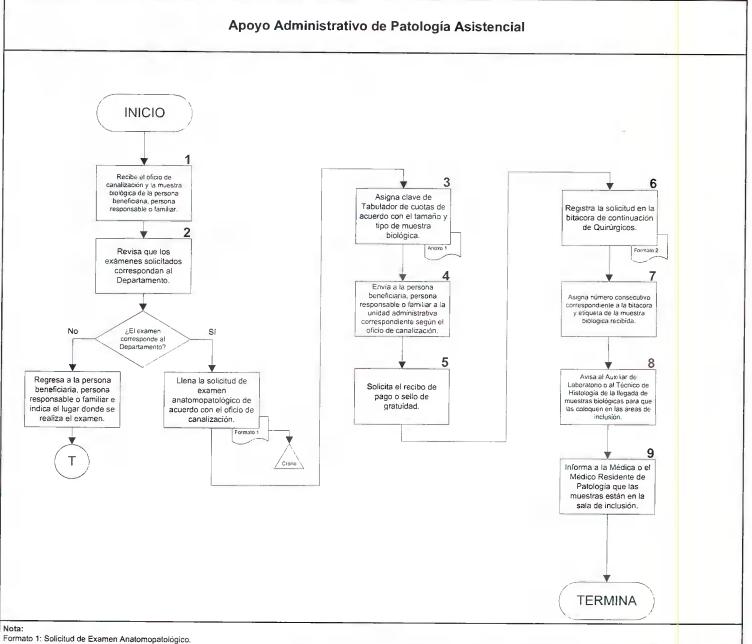
HOJA: 9

02

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

DE: 22

#### 5.2 Recibir Muestras Biológicas de Personas Beneficiarias Externas



Formato 2: Continuación de Quirúrgicos (bitácora).

Anexo 1: Tabulador de Cuotas de Recuperación (solo es de consulta).

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out 57	Tal .	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023

## SALUD

## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## Departamento de Patología

#### 1. Procedimiento para Recibir Muestras Biológicas



HO

HOJA: 10

02

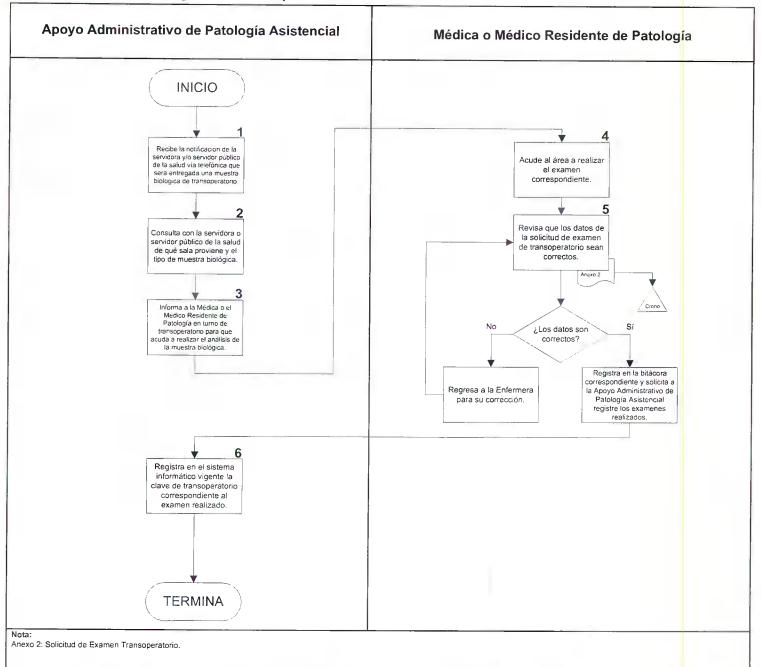
CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV:

CAS

DE: 22

#### 5.3 Recibir Muestras Biológicas de Transoperatorios



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Mos <mark>c</mark> oso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	OUP53	In	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

1. Procedimiento para Recibir Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0<mark>.</mark>2.4.2

REV: 02

11

DE: 22

HOJA:

#### 6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única	
Formato 1 Solicitud de Examen Anatomopatológico	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4	
Formato 2 Continuación de Quirúrgicos	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4	
Formato 3 Continuación de estudios transoperatorios	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4	
Anexo 1 Tabulador de Cuotas de Recuperación	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4	
Anexo 2 Solicitud de Examen Transoperatorio	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S.4	

#### 7.0 GLOSARIO

7.1. Bloques de parafina:

Molde de parafina que contiene el tejido al que se le ha extraído el agua a través de pasos consecutivos en alcohol y se embebe en parafina para realizar los cortes y tinciones para qui interpretación

tinciones para su interpretación.

7.2. Citología:

Parte de la biología que estudia la célula y sus funciones.

7.3. Histología:

Ciencia microscópica que estudia todo el entorno de las estructuras celulares en forma de tejido, desde un punto de vista muy preciso siendo concerniente para la medicina y el estudio morfológico de los seres vivos, para la resolución de enfermedades que aquejan a las personas beneficiarias.

7.4. Inmunohistoquímica:

Es un procedimiento que tiene como objetivo detectar, amplificar y hacer visible un antígeno específico, que generalmente es una proteína. Esta técnica permite identificar la localización de una sustancia específica a nivel tisular o celular. Se basa en la utilización de anticuerpos que se unen específicamente a una sustancia que se quiere identificar.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagróstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63	00	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### 1. Procedimiento para Recibir Muestras **Biológicas**



Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

REV:

CÓDIGO:

M.P./0.2.4.2

02 HOJA: 12

22 DE:

7.5. Laminillas:

Lamina de vidrio rectangular de color transparente utilizada para almacenar muestras y objetos con el fin de observarlas bajo el microscopio. Las dimensiones típicas de un portaobjeto son de 75mm x 25mm, sin embargo, estas pueden variar dependiendo del tipo de objeto o muestra (en geología suelen utilizarse portaobjetos de 75 x 50 mm).

7.6. Muestra biológica Cualquier material biológico de origen humano susceptible de conservación y que pueda albergar información sobre la dotación genética característica de una persona. Se trata por tanto de materiales como orina, sangre, tejido, células, ADN, ARN y proteínas de seres humanos, animales o plantas. Las muestras biológicas se almacenan y/o forman parte de una colección con fines de investigación o diagnóstico.

7.7. Tinción: Acción de teñir o dar color.

7.8. Transoperatorio:

Que ocurre durante una intervención quirúrgica. Es el diagnóstico emitido en un lapso de 15 minutos durante la cirugía para normar conducta del cirujano.

#### CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	28-10-2022	Actualización del procedimiento de acuerdo con la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos vigente y del Prontuario para el uso de lenguaje incluyente y no sexista en la Función Pública.
02	26-10-2023	Actualización de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración y Actualización de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos del INCMNSZ, Actualización de Cuadro de Control de Emisión y Cambio de Titularidad de las Unidades Administrativas correspondientes

#### **FORMATOS E INSTRUCTIVOS**

FORMATO 1: SOLICITUD DE EXAMEN ANATOMOPATOLÓGICO

No.

CONCEPTO

**SE ANOTARÁ** 

Nombre completo de la persona

El nombre (s) y apellido (s) de la persona beneficiaria.

beneficiaria:

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	(COMPS)	50	46
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## Departamento de Patología

#### 1. Procedimiento para Recibir Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: HOJA: 02 13

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN

DE: 22

2	Fecha de nacimiento:	Día, mes y año de nacimiento de la persona beneficiaria.
3	Edad	La edad de la persona beneficiaria.
4	Sexo	El género de la persona beneficiaria (masculino o femenino)
5	Reg. No.	El número de registro de la persona beneficiaria.
6	Cama	El número de cama asignado a la persona beneficiaria en caso de estar hospitalizada.
7	C. Externa	Marcar si es persona beneficiaria de consulta externa
8	Pieza operatoria	La descripción de la muestra biológica que está tomando
9	Biopsia directa, coagulo, liquido. para examen citológico	Elegir la opción que corresponda al tipo de muestra biológica que está tomando
10	De:	La parte del cuerpo donde se está tomando la muestra biológica.
11	Datos anatómicos	La descripción breve de la muestra biológica, así como de su ubicación y otros datos que la Médica o el Médico considere pertinentes para hacer la diferenciación de la misma.
12	Biopsias anteriores	Elegir si la persona beneficiaria cuenta con muestras biológicas anteriores o no.
13	Diagnostico anatomopatológico anterior	En caso de existir muestras biológicas anteriores indicara el diagnostico de las mismas.
14	Datos clínicos	Los datos clínicos que originan la toma de las muestras biológicas.
15	Diagnóstico clínico	El diagnóstico de la persona beneficiaria por el cual están tomando las muestras biológicas correspondientes
16	Interesa especialmente	Las indicaciones especiales para el tratamiento de la muestra biológica en el área patológica.
17	Solicita	Nombre completo de la Médica o Médico que tomo la muestra biológica.
18	Fecha	Día, mes y año en el que está tomando la muestra biológica.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnastico	Director de Medicina
Firma:	(OVIDO)	Toll	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

1. Procedimiento para Recibir Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: **02** 

HOJA: 14

DE: 22

INS	Y NUTRICION Subdireccion de Sen Deplintar Social Tudice Exa	SALVADO vicios Auxiliar i ento de Pate COSNANA ON	ares de Dragnóstico Itología Moderno, conscio	
; mid-r 2			4	
5		6	7	-
41.2° ("physic for 2			0	
E-paraget   Conjustic			A) 10	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •
Date of the control o	. 13	70		Talkat
Oug state three 15		Northway has a	16 16 16 16	· / ·
17 36 % 2			18	

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Dagrostico	Director de Medicina
Firma:	(auto)	Tolland	A C
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

1. Procedimiento para Recibir Muestras Biológicas



M.P./0.2.4.2

CÓDIGO:

REV: **02** 

HOJA: 15

DE: 22

#### FORMATO 2: CONTINUACIÓN DE QUIRÚRGICOS

<b>No.</b> 1	QX	СЕРТО	SE ANOTARÁ Número consecutivo asignado a la muestra (P-XX-XXX)
2	Fecha		Día, mes y año en que se recibe la muestra.
3	Nombre		Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
4	Clave		Clave asignada de acuerdo con el tabulador de precios.
5	Sexo		Género de la persona beneficiaria.
6	Edad		Edad de la persona beneficiaria.
7	Cama		Número de cama.
8	Registro		Número de registro institucional de la persona beneficiaria.
9	Espécimen		Tipo de muestra recibida.
10	Diagnóstico		Descripción del resultado emitido.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Carton	Jal	A
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023

## SALUD

## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## Departamento de Patología

1. Procedimiento para Recibir Muestras Biológicas

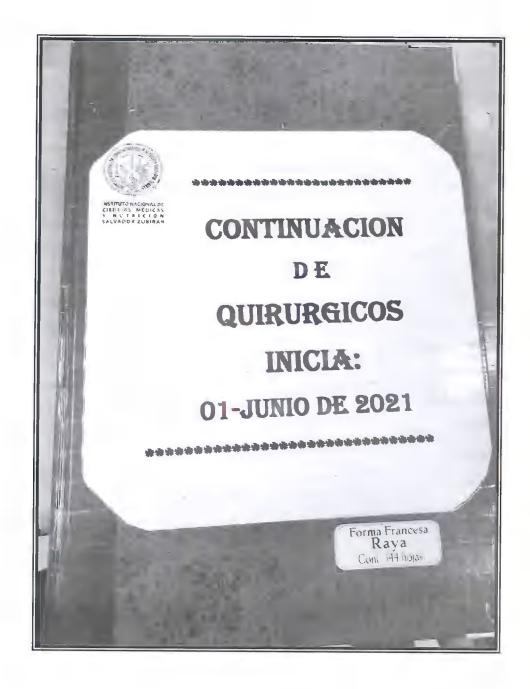


INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: **02** 

HOJA: 16

DE: 22



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 5	Jan	XIV
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

1. Procedimiento para Recibir Muestras Biológicas



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02

HOJA: 17

DE: 22



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Angel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	( ) W ( )		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

1. Procedimiento para Recibir Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02 HOJA: 18

DE: 22

#### FORMATO 3: CONTINUACIÓN DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS

<b>No.</b> 1	CONCEPTO No. QX	<b>SE ANOTARÁ</b> Número consecutivo asignado a la muestra.
2	Fecha	Día, mes y año que se solicita el examen.
3	Nombre del paciente	Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
4	Edad	Edad en años de la persona beneficiaria.
5	Sexo	Género (masculino o femenino) de la persona beneficiaria.
6	Cama	Número de cama donde se encuentra la persona beneficiaria.
7	Registro	Número de registro temporal o institucional de la persona beneficiaria.
8	Diagnóstico transoperatorio	Diagnóstico emitido por la Médica o Médico Especialista en Patología.
9	Firma y nombre Patólogo (s)	Nombre (s) y apellidos y firma autógrafa de la Médica o Médico Especialista en Patología.
10	Firma y nombre Residente (s)	Nombre (s) y apellidos y firma autógrafa de la Médica o el Médico Residente de Patología.

	(	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(Outo)		#10
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

1. Procedimiento para Recibir Muestras Biológicas



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

HOJA: 19

DE: 22



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Jul 63	Jak	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	20-10-2023



# Departamento de Patología

1. Procedimiento para Recibir Muestras Biológicas



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 20

DE:

22

**ANEXOS** 

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out of	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

1. Procedimiento para Recibir Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.<mark>2.4.2</mark>

REV: 02

HOJA: 21

DE: 22

#### ANEXO 1: TABULADOR DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN

#### INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN Tabulador de Cuotas de Recuperación Vigente a partir del 15 de marzo de 2019 MCELA COL Depto. Servicio Descripción 57% 77% 100% 115% 3.15 Patc oc i 04 1063 Citologia cérvico-vaginal 12 6000 Biologia Molecular 12 6100 Biopsia Grupo I 12 6200 Biopsia grupo II 12 6300 Biopsia grupo III Biopsia por aspiración Estudio transoperato lo 12 6400 12 6510 12 6520 Estudios e tologicos 12 6530 Hibridación "in situ" 12 6540 Inmunofluorescencia 12 6545 Inmunohistoquímica 12 6555 Microscopía electrónica 12 6575 Pieza quirúrgica tipo 1 12 6600 Pleza quirúrgica tipo 11 Pieza quirúrgica tipo III 12 6700 12 6800 Pieza quirurgida tipo IV 12 6900 Revisión de laminitas Tinción especial para biopsia renal

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	( Cupper	Wa .	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

1. Procedimiento para Recibir Muestras Biológicas



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRÁN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 22

DE: 22

#### ANEXO 2: SOLICITUD DE EXAMEN TRANSOPERATORIO

SAU ENVISION D	ALL COMPANY ESTICAS Y NUTRICION  ALL COMPANY SOPERATORIO
Marchine ACE	Elimá Plo
Chuzac fir	For (1 (0) 100) 100
Degric ree/Impe	
Diagrams in non-	

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Lícona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	OUP 63	Sal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.<mark>2.4.2</mark>

REV: **02** 

HOJA: 1

DE: 49

# 2. PROCEDIMIENTO PARA PROCESAR MUESTRAS BIOLÓGICAS

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Angel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Directoride Medicina
Firma:	Out of		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### 2. Procedimiento para Procesar Muestras **Biológicas**



Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

2 HOJA:

49 DE:

#### 1.0 PROPÓSITO

Emitir resultados del análisis de las muestras biológicas que apoyen en la toma de decisiones de las Médicas y Médicos tratantes en el diagnóstico y/o tratamiento de las personas beneficiarias.

#### 2.0 ALCANCE

A nivel interno:

Este procedimiento aplica al Departamento de Patología en procesar las muestras y a unidades administrativas que realizan actividades clínicas en solicitar el diagnóstico y/o tratamiento de

personas beneficiarias.

A nivel externo: Este procedimiento aplica a personas beneficiarias en solicitar exámenes anatomo-patológicos.

#### POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

#### **GENERALES:**

- 1. La Médica y/o el Médico Residente de Patología es responsable de revisar el tipo de muestra biológica y determinar donde se procesará la misma, de acuerdo con con la solicitud de examen anatomo - patológico (Formato 1) referida y/o la solicitud de la Médica o Médico Tratante y puede ser por el:
  - a) Laboratorio de Histotecnología.
  - b) Laboratorio de Inmunohistoguímica.
  - c) Laboratorio de Microscopia Electrónica.
  - d) Laboratorio de Patología Molecular.
- 2. Las servidoras o servidores públicos del Departamento de Patología designados son responsables de registrar las muestras biológicas a procesar en las siguientes bitácoras:
  - a) Bitácora de registro de muestras del Laboratorio (Quirúrgicos) (Formato 2).
  - b) Bitácora de solicitud de estudios Inmunohistoquímica (Formato 3).
  - c) Continuación de Citologías (Formato 4).
  - d) Continuación de Biopsias por Aspiración (Formato 5).
  - e) Continuación de Papanicolaous (Formato 6).
  - f) Control para Entrega de Laminillas y Bloques (Formato 7).
  - g) Bitácora de solicitud de estudios Tinciones Especiales (Formato 8).
  - h) Registro de estudios moleculares (Formato 9).
  - i) Proceso de Muestra Microscopia Electrónica (Formato 10) y Solicitud de Muestra Microscopia Electrónica (Formato 11).
  - j) Bitácora SISH-CISH (Formato 12).
  - k) Bitácora de registro de apoyo a la investigación por laboratorios (Formato 13).

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Angel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Médicina
Firma:	Out 3	900	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### 2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 3

49

CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN DE:

- 3. La Asistente es responsable de registrar, con previa autorización del Jefe de Departamento de Patología, en la bitácora de casos consulta (Formato 14), los casos que solicitan la revisión de diagnósticos de otros Institutos de salud u Hospitales.
- 4. La Médica o el Médico Especialista en Patología o la Médica o Médico Tratante, determina si el examen realizado a la muestra es suficiente o requiere de un examen o técnica específico de otro laboratorio del Departamento.
- 5. La Médica o el Médico Residente de Patología es responsable de registrar la descripción macroscópica de la muestra (tejido y/o fluido) en el sistema informático vigente.
- 6. La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial en caso de que la persona beneficiaria tenga antecedentes de diagnóstico es responsable de localizar la tarjeta de diagnóstico previo, la solicitud y la descripción de la muestra y de entregarla a la Médica o el Médico Residente de Patología, a efecto de un mejor análisis.
- 7. La Médica o el Médico Residente de Patología es responsable de entregar a la Apoyo Administrativo de Patología Asistencial los diagnósticos previamente autorizados por la Médica o Médico Especialista en Patología realizados, correspondientes a:
  - a) Diagnóstico de citopatología respiratoria (Formato 15).
  - b) Diagnóstico de citopatología de glándula salival (Formato 16).
  - c) Diagnóstico de líquido cefalorraquídeo (Formato 17).
  - d) Diagnóstico de líquido peritoneal/ líquido pleural/ derrame pericárdico (Formato 18).
  - e) Diagnóstico de citología urinaria (riesgo de malignidad) (Formato 19).
  - f) Diagnóstico de citología urinaria (Formato 20).
  - g) Diagnóstico de citología pancreato-biliar (Formato 21).
  - h) Criterios Morfológicos de Rechazo en Riñón Trasplantado, BANFF 2019 (Formato 22).
  - i) Y demás diagnósticos de exámenes de anatomía patológica realizados.
- 8. La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de capturar los diagnósticos de los exámenes realizados en el sistema informático vigente.
- 9. La Médica y el Médico Especialista en Patología es responsable de supervisar las actividades de destreza de las Médicas y los Médicos Residentes de Patología.
- 10.La Médica y/o el Médico Especialista en Patología, la Médica y el Médica Residente de Patología son responsables de verificar los datos de acuerdo con la acción esencial para la seguridad del paciente No. 1 correspondiente a "Identificación del paciente".

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviciós Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out 3		
Fecha:	26-10-2023	26-19-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 4

DE: 49

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Médica y/o Médico Residente de Patología	1	Recibe de la Apoyo Administrativo de Patología Asistencial la solicitud de examen anatomo patológico (Formato 1) y muestra biológica para su análisis.
Médica y/o Médico Residente de Patología	2	Determina a qué tipo de muestras (tejidos o fluidos) corresponde y entrega al técnico de laboratorio de Histología (Política 1).
Técnico de laboratorio de Histología	3	Prepara las muestras (tejidos o fluidos). Véase Manual de Procedímientos Técnícos.
Técnico de laboratorio de Histología	4	Entrega las muestras preparadas a la Médica o el Médico Especialista en Patología y la Médica y/o Médico Residente de Patología para realizar el examen correspondiente.
Médica y Médico Especialista en Patología y Médica y/o Médico Residente de Patología	5	Realiza el examen correspondiente. Véase Manual de Procedimientos Técnicos.
Médica y Médico Especialista en Patología	6	Revisa y determina si la muestra requiere un procedimiento y/o técnica especializada de un laboratorio específico. (Política 4).  ¿Requiere un procedimiento y/o técnica especializada?  No: Avisa a la Médica o el Médico Residente de Patología que registre la descripción macroscópica de la muestra en el sistema informático vigente (Política 5).  Sí: Refiere la muestra al laboratorio correspondiente para su análisis. TERMINA PROCEDIMIENTO.
Médicas y/o Médicos Residente de Patología	7	Imprime la hoja de descripción macroscópica del sistema informático vigente para anotar el diagnóstico.
Médica y Médico Especialista en Patología y Médica y/o Médico Residente de Patología	8	Realizan el diagnóstico de la muestra analizada (Política 6).
Médica y/o Médico Residente de Patología	9	Entrega al Apoyo Administrativo de Patología Asistencial la solicitud de examen anatomo patológico (Formato 1) y la hoja de la descripción macroscópica con el diagnóstico realizado (Política 7).

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Coupy	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 5

DE: 49

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	10	Revisa que la hoja de la descripción macroscópica con el diagnóstico corresponda con la solitud de examen anatomopatológico (Formato 1).  ¿Corresponde?  No: Regresa a la Médica o el Médico Residente de Patología para su corrección.  Sí: Realiza la captura de los diagnósticos en el sistema informático vigente (Política 8).

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63)		#10
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023

#### MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología

#### 2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



M.P./0.2.4.2

CÓDIGO:

REV:

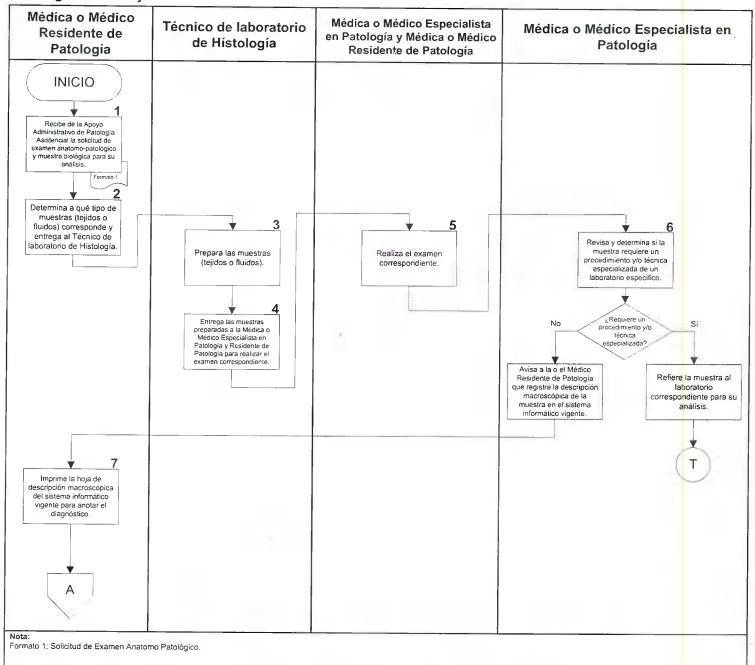
02

HOJA: 6

DE: 49

#### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

#### 5.1 Díagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN Elaboró: Revisó: Autorizó Dr. Armando Gamboa Domínguez Nombre: Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona Dr. Raúl Rivera Moscoso Subdirector de Servicios Auxiliares de Jefe del Departamento de Patología Director de Medicina Cargo-puesto: Diagnóstico Firma: Fecha: 26-10-2023 26-10-2023 26-10-2023

#### MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología



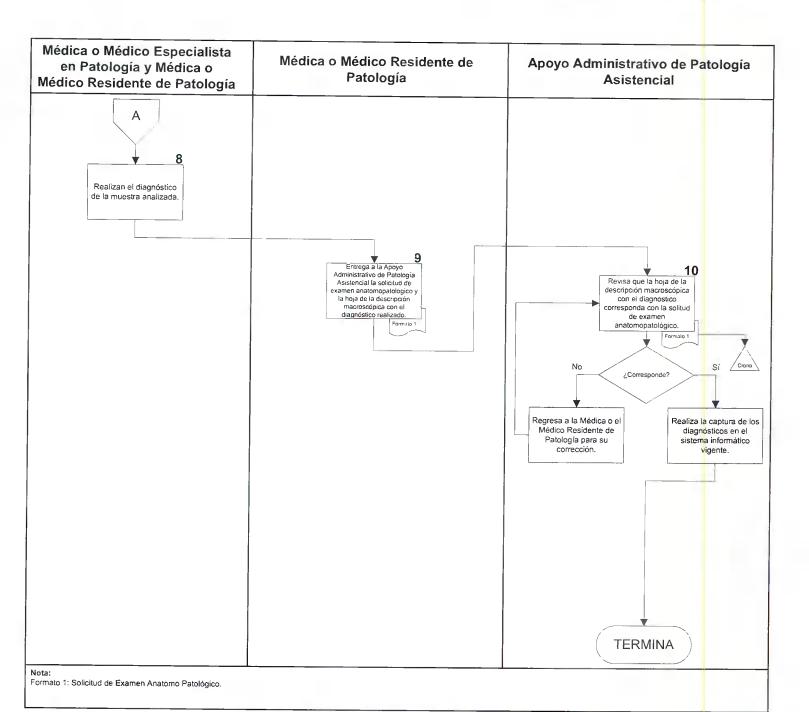


INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN CÓ<mark>DIGO:</mark> M.P./0.2.4.2

**REV**: 02

HOJA: 7

DE: 49



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Difector de Medicina
Firma:	Carps 9	all	#
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

# Departamento de Patología

# 2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 8

49

DE:

#### 6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservario	Código de registro o identificación única
Formato 1: Solicitud de Examen Anatomo Patológico	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4
Formato 2: Bitácora de registro de muestras del Laboratorio (Quirúrgicos)	6 años	Apoyo Adminístrativo de Patología Asistencial	45.4
Formato 3: Bitácora de solicítud de estudios de inmunohistoquimica	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S.4
Formato 4: Continuación de Citologías	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S.4
Formato 5: Continuación de Biopsias por Aspiración	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4
Formato 6: Continuación de Papanicolaous	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4
Formato 7: Control para Entrega de Laminillas y Bloques	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4
Formato 8: Bitácora de solicitud de estudios Tinciones Especiales	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4
Formato 9: Registro de estudios moleculares.	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4
Formato 10: Proceso de Muestra Microscopia Electrónica	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4
Formato 11: Solicitud de Muestra Microscopia Electrónica	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S.4
Formato 12: Bitácora SISH-CISH	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	45.4
Formato 13: Bitácora de registro de apoyo a la investigación por laboratorios	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S.4

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçios Auxiliares de Diagnóstico	Directon de Medicina
Firma:	Out 3	Sal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### 2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 9

DE:

49

Formato 14:		Apoyo	
Bitácora de casos consulta	6 años	Administrativo de Patología Asistencial	4S.4
Formato 15: Diagnóstico de citopatología respiratoria	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4
Formato 16: Diagnóstico de citopatología de glándula salival	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4
Formato 17: Diagnóstico de líquido cefalorraquídeo	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	<b>4</b> S.4
Formato 18: Diagnóstico de líquido peritoneal/ líquido pleural/ derrame pericárdico	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S.4
Formato 19: Diagnóstico de citología urinaria (riesgo de malignidad)	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S.4
Formato 20: Diagnóstico de citología urinaria	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	<b>4</b> S.4
Formato 21: Diagnóstico de citología pancreato-biliar	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4
Formato 22: Criterios Morfológicos de Rechazo en Riñón Trasplantado, BANFF 2019	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4

#### 7.0 GLOSARIO

7.1. Citología:

Parte de la biología que estudia la célula y sus funciones.

7.2. Derrame pericárdico:

Afección en la que se acumula líquido entre el corazón y el pericardio (saco que rodea el corazón). El exceso de líquido presiona el corazón e impide el bombeo de la

sangre de manera normal.

7.3. Descripción macroscópica:

Descripción del aspecto a simple vista del tejido de una biopsia, incluye el tamaño, la forma, el color y el peso de la muestra de tejido. En ocasiones también incluye el lugar del cuerpo donde se extrajo el tejido y el número de muestras que se recibieron.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	OUDS)	val	#0
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### 2. Procedimiento para Procesar Muestras **Biológicas**



Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

10

49 DE:

HOJA:

Glándula Salival:

Glándulas exocrinas (glándulas con un conducto excretor por el que sale la sustancia

que elaboran) del complejo digestivo superior.

7.5. Histología:

Ciencia microscópica que estudia todo el entorno de las estructuras celulares en forma de tejido, desde un punto de vista muy preciso siendo concerniente para la medicina y el estudio morfológico de los seres vivos, para la resolución de

enfermedades que aquejan a las personas beneficiarias.

7.6. Inmunohistoquímica: Es un procedimiento que tiene como objetivo detectar, amplificar y hacer visible un antígeno específico, que generalmente es una proteína. Esta técnica permite identificar la localización de una sustancia específica a nivel tisular o celular. Se basa en la utilización de anticuerpos que se unen específicamente a una sustancia que se

quiere identificar.

7.7. Laminillas:

Lamina de vidrio rectangular de color transparente utilizada para almacenar muestras y objetos con el fin de observarlas bajo el microscopio. Las dimensiones típicas de un portaobjeto son de 75mm x 25mm, sin embargo, estas pueden variar dependiendo del tipo de objeto o muestra (en geología suelen utilizarse portaobjetos

de  $75 \times 50$  mm).

7.8. Líguido

Cefalorraquídeo:

Líquido que circula por los espacios huecos del cerebro y la médula espinal y entre dos de las meninges (las capas finas de tejido que cubren y protegen el cerebro y la

médula espinal).

7.9. Líquido peritoneal:

Líquido seroso producido por el peritoneo en la cavidad abdominal que lubrica la superficie del tejido que recubre la pared abdominal y la cavidad pélvica. Cubre la

mayoría de los órganos del abdomen.

7.10. Líquido pleural:

Líquido que mantiene la pleura húmeda y reduce la fricción entre las membranas al

respirar.

7.11. Tinción:

Acción de teñir o dar color.

7.12. Transoperatorio:

Que ocurre durante una intervención quirúrgica. Es el diagnóstico emitido en un

lapso de 15 minutos durante la cirugía para normar conducta del cirujano.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 53	Tal	Also
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 11 DE: 49

#### 8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	28-10-2022	Actualización del procedimiento de acuerdo con la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos vigente y del Prontuario para el uso de lenguaje incluyente y no sexista en la Función Pública.
02	26-10-2023	Actualización de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración y Actualización de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos del INCMNSZ, Actualización de Cuadro de Control de Emisión y Cambio de Titularidad de las Unidades Administrativas correspondientes

## 9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

#### FORMATO 1: SOLICITUD DE EXAMEN ANATOMO PATOLÓGICO

<b>No.</b> 1	CONCEPTO  Nombre completo de la persona beneficiaria:	SE ANOTARÁ El nombre (s) y apellido (s) de la persona beneficiaria.
2	Fecha de nacimiento:	Día, mes y año de nacimiento de la persona beneficiaria.
3	Edad	La edad de la persona beneficiaria.
4	Sexo	El género de la persona beneficiaria (masculino o femenino)
5	Reg. No.	El número de registro de la persona beneficiaria.
6	Cama	El número de cama asignado a la persona beneficiaria en caso de estar hospitalizada.
7	C. Externa	Marcar si es persona beneficiaria de consulta externa
8	Pieza operatoria	La descripción de la muestra biológica que está tomando
9	Biopsia directa, coagulo, liquido. para examen citológico	Elegir la opción que corresponda al tipo de muestra biológica que está tomando

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Outof	Tela Dela Contraction of the Con	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 12 DE: 49

10 De:

11 Datos anatómicos

La parte del cuerpo donde se está tomando la muestra biológica.

La descripción breve de la muestra biológica, así como de su ubicación y otros datos que la Médica o el Médico considere pertinentes para hacer la diferenciación de la misma.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out 6)		
Fecha:	26-10-2023	<del>26</del> -10-2023	26-10-2023



No.

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

# Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 **REV**: 02 HOJA: 13 49 DE:

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
12	Biopsias anteriores	Elegir si la persona beneficiaria cuenta con muestras biológicas anteriores o no.
13	Diagnostico anatomopatológico anterior	En caso de existir muestras biológicas anteriores indicara el diagnostico de las mismas.
14	Datos clínicos	Los datos clínicos que originan la toma de las muestras biológicas.
15	Diagnóstico clínico	El diagnóstico de la persona beneficiaria por el cual están tomando las muestras biológicas correspondientes
16	Interesa especialmente	Las indicaciones especiales para el tratamiento de la muestra biológica en el área patológica.
17	Solicita	Nombre completo de la Médica o Médico que tomo la muestra biológica.
18	Fecha	Día, mes y año en el que está tomando la muestra biológica.

	(	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Ca483		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 14

HOL
CAS
ON
RAN
DE:

49

	Y NUTRICION Subdirección de 34	N SALVADOR N 0.75 Aurolanes Inento de Patok	de Diagnust II. agia	
Somer complete della, e.a.n.)	2" C. A. A.	1	111111111111111111111111111111111111111	
For demonstrate 2		3	4	11''11'' 12'
5		6	canh 7	
Piez operator •	8		0	
DATOS ANATOMICOS (A. 186 - 4	g attenuine	CELA	11	
Diagnostics and tomography course.	12			
Dury vetiro christi		I.	16	, , , ,
17	(M. A.	patr	18	-

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Cartos	7/20	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 15

CÓDIGO:

DE: 49

# FORMATO 2: BITACORA DE REGISTRO DE MUESTRAS DEL LABORATORIO (QUIRÚRGICOS)

<b>No.</b> 1	QX CONCEPTO	<b>SE ANOTARÁ</b> Número consecutivo asignado a la muestra (Q-XX-XXX).
2	Tejido	Tipo de muestra recibida.
3	Letras	Letras o números asignados a la muestra recibida.
4	Capsulas	Cantidad de capsulas.
5	Residente	Nombre(s) y apellidos de la Médica o el Médica Residente de Patología.
6	Fecha	Día, mes y año en que se recibe la muestra.
7	Observaciones	Nota referente al procesamiento de la muestra.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Could	(Fa)	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2	
REV:	02
HOJA:	16
DE:	49

A THE REAL PROPERTY.	1 2 5 4 5 6 7
BITACORA DE REGISTRO DE MUESTRAS DEL LABORATORIO (QUIRURGICOS)	CANCELADO
Libro Florett Leima Francesa Raya Cont 14 houas	

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Could		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

# Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0<mark>.2.4.2</mark>

REV: 02

DE: 49

# FORMATO 3: BITÁCORA DE SOLICITUD DE ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUIMICA

<b>No.</b> 1	CONCEPTO Número de Bloque	SE ANOTARÁ  Número consecutivo asignado a la muestra (Q-XX-XXX) (C-XX-XXX)
2	Letra	Letra y/o número consecutivo asignado para una misma muestra.
3	Anticuerpos	Nombre del reactivo a utilizar.
4	P. Adscrito	Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología.
5	Residente	Nombre(s) y apellidos de la Médica o el Médico Residente de Patología.





	Elaboró:	CONTROL DE EMISIÓN	
NI I		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Couto		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

# 2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 18

DE: 49

#### FORMATO 4: CONTINUACIÓN DE CITOLOGÍAS

<b>No.</b> 1	CONCEPTO Numero de estudio	SE ANOTARÁ  Numero consecutivo asignado a la muestra recibida.
2	Fecha	Día, mes y año en que se recibe la muestra.
3	Nombre	Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
4	Fecha de nacimiento	Día, mes y año de nacimiento de la persona beneficiaria.
5	Edad	Edad de la persona beneficiaria.
6	Sexo	Género de la persona beneficiaria.
7	Servicio	Unidad administrativa de donde proviene la muestra.
8	Registro	Número de registro institucional.
9	Espécimen	Tipo de muestra en líquido que se recibe.

CONTINUACION DE
CITOLOGIAS
MARZO 2021
C-21-0141

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out 53		***
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 19

DE:

49

	9	LILL	1
1 2	3		
Pitch	3	* ° 6 7	ā 9
(\$10)			
< (20)			
ration			
OICE			
CICH			
C)rS		200	
Diring		ELK	
ente Enth	•	7Cr	
elli)	CA		
DUID-		NCELADO	
- Grant			
ionu.			
EALF		1 4 6	
F133			
2008		4000	
wire.		4211	
CHCH			

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviç <del>i</del> os Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out of	Va	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



REV: 02

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

ноја: 37

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN

DE: 48

#### FORMATO 13: BITÁCORA DE DIAGNÓSTICO CRÍTICO

<b>No.</b> 1	CONCEPTO No. de caso	SE ANOTARÁ Número asignado a la muestra analizada.
2	Fecha	Día, mes y año que se solicita el estudio.
3	Paciente	Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
4	Fecha de nacimiento	Día, mes y año de nacimiento de la persona beneficiaria
5	Edad	Edad en años de la persona beneficiaria.
6	Sexo	Género (masculino o femenino) de la persona beneficiaria.
7	Registro	Numero registro institucional o temporal asignado.
8	Dx Previo	Diagnóstico previo emitido por el Departamento.
9	Dx Definitivo	Diagnóstico definitivo emitido por el Departamento.
10	Detección	Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología que detecta el diagnóstico crítico.
11	Consecuencia	En caso de que el diagnóstico previo repercutiera en el estado de salud de la persona beneficiaria.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(DUF 67)		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	2010-2023



#### Departamento de Patología





REV: 02

CÓDIGO:

M.P./0.2.4.2

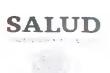
20 HOJA:

49 DE:

#### FORMATO 5: CONTINUACIÓN DE BIOPSIAS POR ASPIRACIÓN

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	N. de estudio:	Número consecutivo asignado a la muestra (BA-XX-XXX)
2	Fecha	Día, mes y año en que se recibe la muestra.
3	Nombre	Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
4	Fecha de Nacimiento	Día, mes y año de nacimiento de la persona beneficiaria.
5	Edad	Edad de la persona beneficiaria.
6	Sexo	Género de la persona beneficiaria.
7	Servicio	Unidad administrativa de la que proviene la muestra.
8	Registro	Número de registro institucional de la persona beneficiaria.
9	Espécimen	Tipo de muestra recibida.
10	Diagnóstico	Descripción del resultado emitido.

	(	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Cours		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 21

49

DE:

\$ = \$ \$ \$ \$					5	
1 2	3	4 5 6	7 8	Ĝ	10	
- 1	FERRE	CANICE	0			
		-<	LAU			
		MC				
		Ch				
- 1		-11				
			1			

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Contos)		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología





INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 22

DE: 49

#### FORMATO 6: CONTINUACIÓN DE PAPANICOLAOUS

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	N. de estudio:	Número consecutivo asignado a la muestra (P-XX-XXX)
2	Fecha	Día, mes y año en que se recibe la muestra.
3	Método	Método a utilizar.
4	Calidad del espécimen	Valoración de la calidad de la muestra en un rango de 1 al 11.
5	Nombre	Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
6	Fecha de nacimiento	Dia, mes y año de nacimiento de la persona beneficiaria.
7	Edad	Edad de la persona beneficiaria.
8	Servicio	Unidad administrativa de la que proviene la muestra.
9	Registro	Número de registro institucional de la persona beneficiaria.
10	Diagnóstico	Descripción del resultado emitido.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Lícona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Cartes	In	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



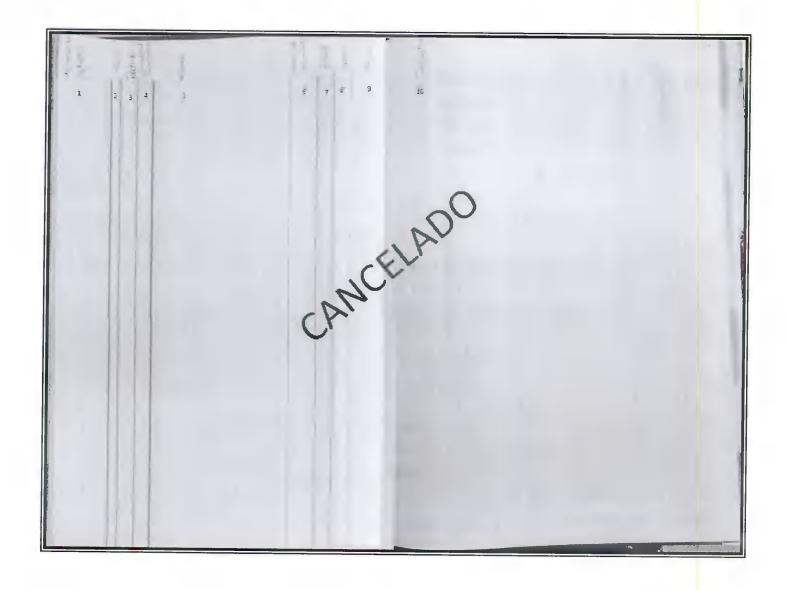
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

23

DE: 49

HOJA:



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxíliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Carps 1	Jal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología





CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

HOJA:

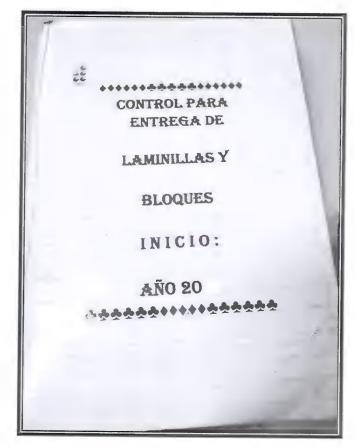
REV: 02

24

DE: 49

#### FORMATO 7: CONTROL PARA ENTREGA DE LAMINILLAS Y BLOQUES

<b>No</b> . 1	CONCEPTO Paciente	SE ANOTARÁ Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
2	Nombre	Nombre(s) y apellidos de quien recibe o entrega la laminilla o bloque.
3	Hospital	Nombre del hospital al que se refiere o entrega la laminilla o bloque.
4	Fecha	Día, mes y año en que se recibe o entrega la laminilla o bloque.
5	Firma	Firma de quien recibe o entrega la laminilla o bloque.
6	QX	Número consecutivo asignado a la laminilla o bloque (P-XX-XXX)





		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Míguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagróstico	Director de Medicina
Firma:	(Out 67)		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



Fecha y firma

5

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología





INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRÁN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02

HOJA: 25

DE: 49

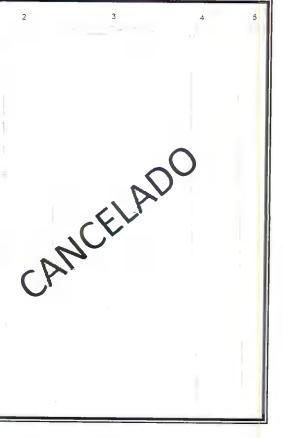
## FORMATO 8: BITÁCORA DE SOLICITUD DE ESTUDIOS TINCIONES ESPECIALES

No. CONCEPTO SE ANOTARÁ 1 No. QX Número consecutivo asignado a la muestra (Q-XX-XXX) (C-XX-XXX) 2 Tejido Tipo de muestra recibida. 3 Tinción Especial Tipo de tinción a realizar. 4 Médico Nombre (s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología y de la Médica o Médico Residente de Patología.

Día, mes y año en que se recibe la solicitud y firma de la Médica o

el Médico Residente de Patología.





		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	(DUPC)		4
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

#### 2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 26

DE: 49

#### FORMATO 9: REGISTRO DE ESTUDIOS MOLECULARES

CONCEPTO	SE ANOTARÁ
Fecha	Día, mes y año que se solicita el estudio.
Muestra	Número asignado y tipo de muestra.
Persona Beneficiaria	Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
Fecha de nacimiento	Día, mes y año de nacimiento de la persona beneficiaria
No. Registro	Número de registro institucional o temporal asignado.
Centro de atención médica tratante	Nombre del centro de atención médica tratante.
Médico solicitante	Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médica que solicita el estudio molecular.
Indicación del estudio	Motivo por el que se refirió la muestra.
Resultado	Diagnóstico positivo o negativo para la búsqueda de mutaci <mark>one</mark> s.
Fecha de resultado	Día, mes y año de entrega o liberación de resultado.
	Fecha  Muestra  Persona Beneficiaria  Fecha de nacimiento  No. Registro  Centro de atención médica tratante  Médico solicitante  Indicación del estudio  Resultado



	(	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	OUP 53	to	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



M.P./0.2.4.2

CÓDIGO:

HOJA:

02 REV: 27

DE: 49

Perocea Benferico	Nacinal S	Training Medica is	Entredio	Pearledo	Frech Code 10
		-0			
		Ch		· Object - Open	
		C			***
	100		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
N 1000 N	Cr	and the second of the second o			
				****	
1				The second of th	
	Por occia Denoficiacio a	Per organ Association Niceronal States	Percona Renderina Nacunalis 5 la conta	Percona Desertaina Nacunal S	

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medigina
Firma:	Cours		**
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0<mark>.</mark>2.4.2

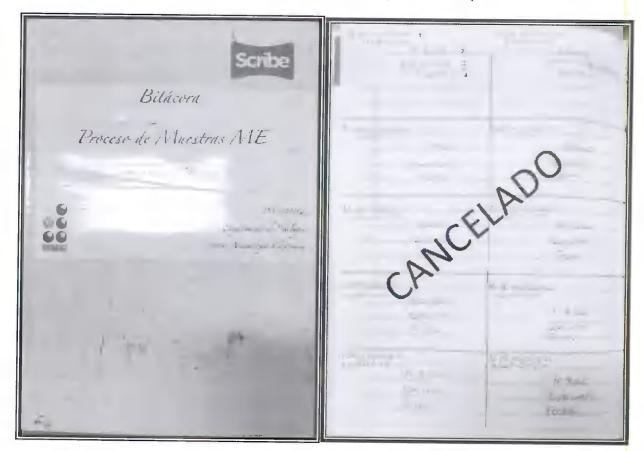
REV: 02

HOJA: 28

DE: 49

#### FORMATO 10: PROCESO DE MUESTRA MICROSCOPIA ELECTRÓNICA

<b>No.</b> 1	CONCEPTO  No. de microscopia electrónica	SE ANOTARÁ Número consecutivo asignado por el laboratorio.
2	N. de caso	Numero consecutivo asignado por el Departamento.
3	Espécimen	Tipo de tejido.
4	Fecha	Día, mes y año en que termina el proceso.



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Ougs		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

ноја: 29

DE: 49

#### FORMATO 11: SOLICITUD DE MUESTRA MICROSCOPIA ELECTRÓNICA

<b>No.</b> 1	CONCEPTO  N. de estudio	SE ANOTARÁ  Número consecutivo asignado por el Departamento
2	Fecha sol.	Día, mes y año que se solicita para revisión en el microscopio electrónico.
3	N. de microscopia electrónica	Número consecutivo asignado por el Laboratorio.
4	Entrega	Nombre(s) y apellidos y firma de quien recibe la rejilla con cortes finos.
5	Fecha	Día, mes y año en que se entrega la rejilla con cortes finos.



	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnéstico	Director de Medicina
Firma:	Out 53	Cal	ALO
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

# Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

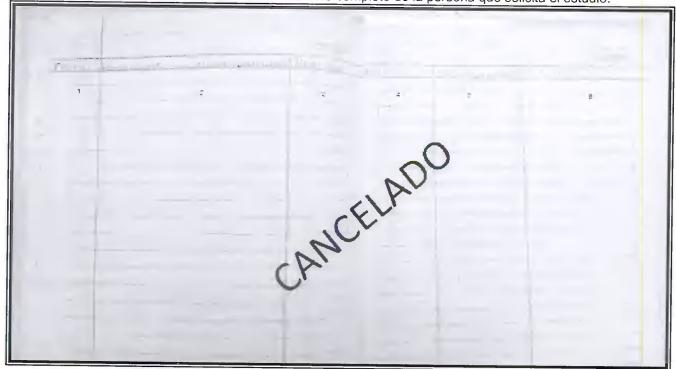
REV: 02 30

49 DE:

HOJA:

#### FORMATO 12: BITÁCORA SISH-CISH

<b>No.</b> 1	CONCEPTO Fecha	<b>SE ANOTARÁ</b> Día, mes y año en que se recibe la muestra
2	Nombre completo de la Persona Beneficiaria	Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
3	No. de Caso	Número consecutivo asignado por el Departamento
4	Registro	Número de registro institucional o temporal asignado.
5	Fecha de nacimiento	Dia, mes y año de nacimiento de la persona beneficiaria.
6	Solicitante	Nombre completo de la persona que solicita el estudio.



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servições Auxiliares de Diagnostico	Directo de Medicina
Firma:	Outof	was	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

#### 2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



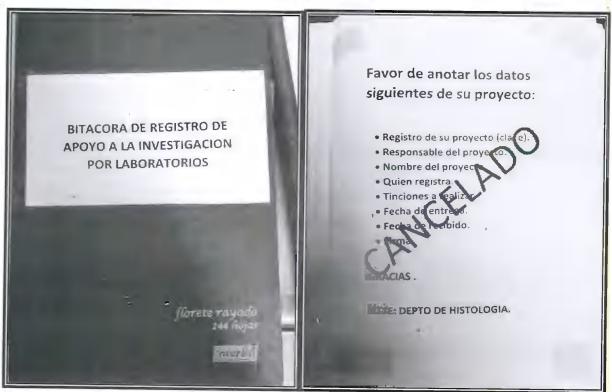
CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 31

49

CIAS MEDICAS U T R I C I O N ADOR ZUBIRAN DE:

## FORMATO 13: BITÁCORA DE REGISTRO DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN POR LABORATORIOS

<b>No.</b> 1	CONCEPTO Registro de proyecto (clave)	<b>SE ANOTARÁ</b> Número de clave del proyecto y/o protocolo de investigación.
2	Responsable del proyecto	Nombre (s) y apellidos de la Investigadora o Investigador del proyecto y/o protocolo de investigación.
3	Nombre del proyecto	Nombre completo del proyecto y/o protocolo de investigación.
4	Quien registra	Nombre (s) y apellidos de quién realiza el registro en la bitácora.
5	Tinciones a realizar	Tipo de tinciones solicitadas.
6	Fecha de entrega	Día, mes y año de la entrega estimada de las muestras analizadas.
7	Fecha de recibido	Día, mes y año que se entrega las muestras analizadas.
8	Firma	Firma autógrafa de quien recibe las muestras analizadas.



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Outes	A	AL.
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023

## **SALUD**

## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras **Biológicas** 



REV:

CÓDIGO:

M.P./0.2.4.2

HOJA:

49 DE:

02

32

## FORMATO 14: BITÁCORA DE CASOS CONSULTA

<b>No.</b> 1	N. de caso	CONCEPTO	SE ANOTARÁ Número consecutivo asignado de caso consulta CO-XX-XXX.
2	Nombre		Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
3	Médico		Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico tratante que solicita la revisión.

4 Diagnóstico

Diagnóstico determinado.



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	OUT 63	ia l	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



M.P./0.2.4.2

CÓDIGO:

REV: 02

HOJA: 33





	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puestó:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Outes	Sal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

# 2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

ноја: 34

DE:

49

## FORMATO 15: DIAGNÓSTICO DE CITOPATOLOGÍA RESPIRATORIA

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Número de estudio:	Número consecutivo que se asigna de acuerdo con la solicitud de estudio (CXX-XXX).
2	Se recibenml.	Cantidad en mililitros que se recibe.
3	liquido de color	Descripción del color de la muestra
4	Referido como lavado bronquio- alveolar/ cepillado bronquio- alveolar/	Subrayar el tipo de muestra o técnica utilizada o en caso de ser distinto, describir la misma.
5	Se recibenlaminillas	Número de laminillas recibidas.
6	Referido como lavado bronquio- alveolar/ cepillado bronquio- alveolar/	Subrayar como fueron referidos o en caso de ser distinto a los definidos, escribir la referencia.
7	Fondo:	Marcar con una (X) el tipo de fondo.
8	Inflamatorio:	Marcar con una (X) el tipo de respuesta inflamatoria.
9	Necrótico/hemorrágico	Marcar con una (X) el que corresponda.
10	Se identifica presencia de:	Marcar con una (X) el tipo de células encantaradas.
11	SOLO SI APLICA:	En caso de encontrar células neoplásicas, describir las mismas.
12	ESPÉCIMEN:	Describir el tipo de espécimen, incluyendo ganglios y lesiones pulmonares.
13	MUESTRA ADECUADA/INADECUADA PARA LA EVALUACIÓN	Subrayar la opción que corresponda.
14	CATEGORÍA:	Describir la categoría a la que corresponda el diagnóstico.
15	DIAGNÓSTICO:	Describir el diagnóstico final.
16	Patólogo:	Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología que reviso el diagnóstico.
17	Fecha:	Día, mes y año en que se revisó el espécimen.
8	Nota:	Anotar alguna observación relevante en el diagnóstico.
		ONTROL DE ENVISIÓN

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(JUPG)		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	28-10-2023



# Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



M.P./0.2.4.2

CÓDIGO:

REV: 02

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T RI CI O N SALVADOR ZUBIRAN DE: 49

	ONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUB
	INFORME DE CITOPATOLOGÍA
DIAGNOSTICO DE CITOLOGÍA	
DESCRICTION MACROSCOPICA	4
extrenden en dra treining guise reciben 5 in militar à bronquio-alvectori 5  DESCRIPCION MICROSCUCICA  En da frottade interval Fondo:Tumple protein 1	consist in it is refer to consistent to the consistent of the cons
Con abundansa maderas	PROFES IN THE OWNER OF BUILDING PROPERTY
Con abundantes moderana est rpa	tuale.
EIAGNOSTICO DETALLADO SIETEMA DE PAPANICOLADU P. ESPECIAEN. 12 ANUESTRA ADECUADA	PARA REPORTAR LA CITOPATOLOGÍA PULNIONAR:  1.11 UJE GORG. IS Infatio (Texio), puemo io  NADECUADA PARA LA EVALUACIÓN (1)
E-AGNOSTICO DETALLADO SISTEMA DE PAPANICOLADU P. ESPECIMEN. 12 MUESTRA ADECUADA	PARA REPORTAR LA CITOPATOLOGÍA PULNIONAR:  1-11 uyé gang as linfatico y lesícos: pulmono NADECUADA PARA LA EVALUACIÓN: 13
E IAGNOSTICO DETALLADO SISTEMA DE PAPANICOLADU P. ESPECIARN 12 ANUESTRA ADECUADA CATEGORIA 14 DIAGNOSTICO 15	PARA REPORTAR LA CITOPATOLOGÍA PULNIONAR:  1-11 uyé gang as linfatico y lesícos: pulmono NADECUADA PARA LA EVALUACIÓN: 13

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out 63		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

## 2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



M.P./0.2.4.2 02

CÓDIGO:

**REV**:

HOJA:

36 DE: 49

# FORMATO 16: DIAGNÓSTICO DE CITOPATOLOGÍA DE GLÁNDULA SALIVAL

<b>No.</b> 1	CONCEPTO Número de estudio:	SE ANOTARÁ  Número consecutivo que se asigna de acuerdo con la solicitud de estudio (BAXX-XXX).
2	Se reciben laminillas	Cantidad de laminillas recibidas.
3	Aguja fina de glándula salival	Descripción de la localización donde fue obtenida la muestra.
4	de los cuales se tiñen con H&E y	Número de laminillas a teñir con tinción H&E.
5	laminillas con Papanicolaou	Número de laminillas a teñir con tinción Papanicolaou.
6	Fondo:	Marcar con una (X) el tipo de fondo.
7	Inflamatorio:	Marcar con una (X) el tipo de respuesta inflamatoria.
8	Necrótico/hemorrágico	Marcar con una (X) el que corresponda.
9	Con	Descripción de las células que se observaron.
10	GLÁNDULA SALIVAL	Descripción de la localización de donde se obtuvo la muestra.
11	MUESTRA ADECUADA/INADECUADA PARA LA EVALUACIÓN	Subrayar la opción que corresponda.
12	CATEGORÍA:	Describir la categoría a la que corresponda el diagnóstico.
13	DIAGNÓSTICO:	Describir el diagnóstico final.
14	Patólogo:	Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología que revisó el diagnóstico.
15	Fecha:	Día, mes y año en que se revisó el espécimen.
16	Nota:	Anotar alguna observación relevante en el diagnóstico.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	OUP 53	Tall .	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 37

HOJA: 49

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN
INFORME DE OTOPATOLOGÍA
DIAGNOSTICO DE CITOLOGÍA DE GLANDULA SALIVAL
DESCRICATION MACROSCOPICA
Se reciber =   laminillas con extendidos cotenidos por biopsia por ascinación con aguja fina de alandula sa ival =   3   de los quales =   aminillas sa tiñan con H&E y =   3
DESCRIPCION ANDROSCÓNICAL
En los frot : bse v
Fondo: 6   piller have Fond: Company   Company
Can <u>a</u> course more to
ENAGNOSTICO DETA, LADO  SISTEMA MILAN PARIA REPORTAR LA CITOPAT DUOCIA DEI CENTUCILA CALMAL.  GLANDILA SALTVAL
Patologo: 14 Fecha 15 Nota: 16

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out 53	90	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



M.P./0.2.4.2 REV:

CÓDIGO:

02 HOJA: 38

DE:

49

## FORMATO 17: DIAGNÓSTICO DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Número de estudio:	Número consecutivo que se asigna de acuerdo con la solicitud de estudio (CXX-XXX).
2	Se reciben ml.	Cantidad de mililitros recibidos.
3	De líquido cefalorraquídeo de color	Descripción del color la muestra.
4	Fondo:	Marcar con una (X) el tipo de fondo.
5	Inflamatorio:	Marcar con una (X) el tipo de respuesta inflamatoria.
6	Necrótico/hemorrágico	Marcar con una (X) el que corresponda.
7	Con	Descripción de las células que se observaron.
8	DIAGNÓSTICO DETALLADO:	Marcar con una (X) el diagnóstico correspondiente, en caso de no estar en las opciones, se describirá el mismo.
9	Patólogo:	Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología que reviso el diagnóstico.
10	Fecha:	Día, mes y año en que se revisó la muestra.
11	Nota:	Anotar alguna observación relevante en el diagnóstico.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnéstico	Director de Medicina
Firma:	October 1		A
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



REV:

HOJA:

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

DE: 49

02 39

HICTORY TO MATIONAL AND ADDRESS OF THE PROPERTY OF THE PROPERT
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN
INFORME DE CITOPATOLOGÍA
DIAGNOSTICO DE LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO
DESCRICPIÓN MACROSCOPICA
Se reciben2 mi de liquido cefa orraquideo de color3 El material se o tocentrifuga y se preparan dos laminillas que se tiñen con Paparicoladou.
DESCRIPCIÓN LA CRITECCON CA
En los fratis se paler, y
Fonder: 4 Limped protein supplied in the control of
SOLO SI APLICA:
Con_ 7
B DIAGNOSTICO DETALLIDO  MOLIDO CEFALURIADO DECI
SIN INFILTRACION INSOPLASICA
ACELLLAR
FUNCION TRAUMATICA FLEDCITOSIS
CBMPATIBLE CON NEOPLASIA
07505
Patologo 3
Pegland 10
Nota: 11

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 53	Sal	Also
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	36-10-2023



## Departamento de Patología

# 2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02

REV: 02 HOJA: 40

DE: 49

# FORMATO 18: DIAGNÓSTICO DE LÍQUIDO PERITONEAL/ LÍQUIDO PLEURAL/ DERRAME PERICÁRDICO

<b>No.</b> 1	CONCEPTO Número de estudio:	SE ANOTARÁ  Número consecutivo que se asigna de acuerdo con la solicitud de estudio (CXX-XXX).
2	Se recibenml.	Cantidad en mililitros que se recibe.
3	liquido de color	Descripción del color de la muestra
4	referido como	Anotar como fue referido.
5	Fondo:	Marcar con una (X) el tipo de fondo.
6	Inflamatorio:	Marcar con una (X) el tipo de respuesta inflamatoria.
7	Necrótico/hemorrágico	Marcar con una (X) el que corresponda.
8	Se identifica presencia de células mesoteliales dispuestas	Marcar con una (X) el tipo de células encantaradas.
9	SOLO SI APLICA:	En caso de encontrar células neoplásicas, describir las mismas.
10	LÍQUIDO PERITOENAL/LÍQUIDO PLEURAL/DERRAME PERICÁRDICO:	Subrayar el tipo de líquido que sea.
11	MUESTRA ADECUADA/INADECUADA PARA LA EVALUACIÓN	Subrayar la opción que corresponda.
12	CATEGORÍA:	Describir la categoría a la que corresponda el diagnóstico.
13	DIAGNOSTICO:	Describir el diagnóstico final.
14	Patólogo:	Nombre (s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología que reviso el diagnóstico.
15	Fecha:	Día, mes y año en que se revisó el espécimen.
16	Nota:	Anotar alguna observación relevante en el diagnóstico.

	Elaboró:	CONTROL DE EMISIÓN	
NI. ,		Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología





CÓDIGO: M.P./0<mark>.</mark>2.4.2

REV: 02

HOJA: 41

DE: 49

INSTITUTO NACIO	NAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTI	RICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN
	INFORME DE CITOPATOLOGIA	Numero de estudio1
DIAGNOSTICO DE LIQUIDO PE	RITONEAL/ UQUIDO PLEURAL/ DERRA	
DESCRICTION MACROSCOPICA		
Se reciben	de solo: 3 referid	c come 4
DESCRIPTION NUTS TO THE TA		
En distract se apparez Pandor 3 Linga ya tala Intomistoric 7 Necessia ha	0 pp impropositions	O
Se identifica la presencia de s-		
con campies		The state of the s
9 5000 St APLICA Con abundanta l'Avancas	the state of Assessed	Editte neetiised 64
est rpe	razler	
	M	
LIQUIDO PERITOSNAL	A CITOPATOLOGIA DE VIQUIDOS SEROS LIZUIDO PLEURAL/DERRAME PERICARI INPOECUADA PARA LA EVALUACION	NCO 13
		***************************************

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Angel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnós lico	Director de Medicina
Firma:	COUPGS	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



No.

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

# Departamento de Patología





SE ANOTARÁ

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02 HOJA: 42

DE: 49

# FORMATO 19: DIAGNÓSTICO DE CITOLOGÍA URINARIA (RIESGO DE MALIGNIDAD)

CONCEPTO

1	Número de estudio:	Número consecutivo que se asigna de acuerdo con la solicitud de estudio (CXX-XXX).
2	Se recibenml.	Cantidad en mililitros que se recibe.
3	orina de color	Descripción del color de la muestra
4	Fondo:	Marcar con una (X) el tipo de fondo.
5	Inflamatorio:	Marcar con una (X) el tipo de respuesta inflamatoria.
6	Con células uroteliales	Describir las características de las células observadas ya sean reactivas o neoplásicas.
7	SI/NO se identifican células neoplásicas en este material.	Marcar con una (X) el tipo de células encantaradas.
8	CALIDAD DE LA MUESTRA	Subrayar la opción que corresponda.
9	CATEGORÍA:	Describir la categoría a la que corresponda el diagnóstico.
10	DIAGNÓSTICO (SI APLICA):	Describir el diagnóstico final.
11	RIESGO DE MALIGNIDAD:	Marcar con una (X) en caso de que la Médica el Médico solicite el porcentaje de riesgo de malignidad.
12	Patólogo:	Nombre (s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología que revisó el diagnóstico.
13	Fecha:	Día, mes y año en que se revisó el espécimen.
14	Nota:	Anotar alguna observación relevante en el diagnóstico.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63	Val	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología





CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 43

DE: 49

DIAGNOSTICO DE CITOLOGÍA URINARIA  DESCRICPION MACROSCOPICA  Se reciben
DIAGNOSTICO DE CITOLOGIA URINARIA  DESCRICPION MACROSCOPICA  Se reciben2 ml de crins de color3El mater al es centrifugado decento y el sed mento le astilen de en dos lam dillas que se tiñen con Papan colorur.
Se reciben
Se reciben mil de crins de color 3 El mater el es centrifugado loccanso y el sed mento je extiende en dos lam niñas que so tiñeo con Papao colocul.
y el sed mento le extier de en dos lam dillas que so tiñen con Papan col cu
CESCEPTION VICEUSCOPICA.
En las tratique abuse
Fonds: 4   mp. rote number   femous number   f
Gotte at Hongoo
Can seld so unito co
The second secon
\$1/b(C) sendenth cun to cook youthout, on each mater > 0/46/0057000 pgrayLand
BISTS MARAGERASA SERFECTED SECTIONS OF MARAGE
- CAUDAS CELL MITTER IN MI
- CATEGORIA: n. of hostine
Liegativo para coronomo proteíral de aite grado Cenulas proteírales at aicas
Souvechosa de carcinoma uratelial de alta grada
Nepoliasia unoteliai ak baja grada
Card nome urotello) as a to grade
-DIAGNOSHICO (SI AFLICA): 10 -RIESGO DE MAUENIDAO: 1- 5-10%
0.100
S. 35 1.
F0.30
<u></u> ≥90°;
900
Patologo: 12
Fecha: :2

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Courses	Tal .	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



No.

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## Departamento de Patología

## 2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

44 HOJA:

DE: 49

## FORMATO 20: DIAGNÓSTICO DE CITOLOGÍA URINARIA

CONCEPTO

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Número de estudio:	Número consecutivo que se asigna de acuerdo con la solicitud de estudio (CXX-XXX).
2	Se recibenml.	Cantidad en mililitros que se recibe.
3	orina de color	Descripción del color de la muestra
4	Fondo:	Marcar con una (X) el tipo de fondo.
5	Necrótico/hemorrágico	Marcar con una (X) el que corresponda.
6	Inflamatorio:	Marcar con una (X) el tipo de respuesta inflamatoria.
7	Con células uroteluales	Describir las características de las células observadas ya sean reactivas o neoplásicas.
8	SI/NO se identifican células neoplásicas en este material.	Marcar con una (X) el tipo de células encantaradas.
9	CALIDAD DE LA MUESTRA	Subrayar la opción que corresponda.
10	CATEGORÍA:	Marcar con una (X) la categoría a la que corresponda el diagnóstico.
11	DIAGNÓSTICO:	Describir el diagnóstico final.
12	Patólogo:	Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología que revisó el diagnóstico.
13	Fecha:	Día, mes y año en que se revisó el espécimen.
14	Nota:	Anotar alguna observación relevante en el diagnóstico.

		CONTROL DE EMISIÓN	-
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63		AL)
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología





INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 45

DE: 49

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN
INFORME DE CITURATOLOGIA
DIAGNOSTICO DE CITOLOGÍA URINARIA
DESCRICPION MACROSCÓPICA
Se reciben 2 ml de orina de color 3 . El material es centrifugado decantado y el sedimento se extiende en dos lamínidas que se ciñen con Papanico aco.
GESCRIPCION AUGROSCIDENCAL
En lat frat i se (15.7) i
Fando 4 Irann proteinado 5 Norte Elemento Como Como promáticas  O des Companyos Elemento Como Como Como Como Como Como Como Co
Con selalas urolados
BISINO seident ligger auch des la la contracte la contrac
DIAGNOSTICO DETALLADO SISTEMA PARIS PARA EL MECONTE DE CITO, DE IA URINA SIA
- CAUDAD CE LANGET NACAS CONTRACTOR CONTRACT
CATEGORIA: inspring coording to a control of size of code     Negative para control of a code of code
Celulas urateliales atipicas Saspechasa de carcinama uratelial de alto grado
Neaples a wrote, at he bajo grada
-DIAGNOSTICO:11
Fooths 13
Neta: 4

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Couls?	To The state of th	Ah .
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26 10-2023



# Departamento de Patología

## 2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: **02** 

HOJA:

DE: 49

46

## FORMATO 21: DIAGNÓSTICO DE CITOLOGÍA PANCREATO-BILIAR

<b>No.</b> 1	CONCEPTO Número de estudio:	SE ANOTARÁ  Número consecutivo que se asigna de acuerdo con la solicitud de estudio (CXX-XXX).
2	Se recibenml.	Cantidad en mililitros que se recibe.
3	liquido de color	Descripción del color de la muestra
4	referido como lavado bronquio-alveolar/cepillado bronquio-alveolar/	Subrayar el tipo de muestra o técnica utilizada o en caso de ser distinto, describir la misma.
5	Fondo:	Marcar con una (X) el tipo de fondo.
6	Inflamatorio:	Marcar con una (X) el tipo de respuesta inflamatoria.
7	Necrótico/hemorrágico	Marcar con una (X) el que corresponda.
8	Con	Subrayar la opción que coincida con las células observadas.
9	células de aspecto neoplásico de estirpe:	En caso de encontrar células neoplásicas, describir las mismas.
10	las cuales se disponen:	En caso de no ser neoplásicas, se especificará en este apartado.
11	Se realizaron técnicas especiales:	Marcar con una (X) las técnicas especiales que se realizaron.
12	Inmunohistoquímica en bloque celular:	En caso de que se realizará inmunohistoquimica en bloque celular se anotara si y que anticuerpos.
13	LAVADO PANCREATOBILIAR/ CEPILLADO DE VÍA BILIAR/:	Subrayar que tipo de líquido es en caso de no estar la opción se describirá.
14	CALIDAD DE LA MUESTRA: ADECUADA/INADECUADA PARA LA EVALUACIÓN	Subrayar si la muestra fue adecuada o inadecuada para valoración según sea el caso.
15	CATEGORÍA	Describir la categoría a la que corresponda el diagnóstico.
16	DIAGNÓSTICO:	Describir el diagnóstico final.
17	Patólogo:	Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología que reviso el diagnóstico.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Augustor de Medicina
Firma:	Courses	val	#5
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 47

DE: 49

No.

CONCEPTO

SE ANOTARÁ

18 Fecha:

Día, mes y año en que se revisó el espécimen.

19 Nota:

Anotar alguna observación relevante en el diagnóstico.

	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAZ
	INFORMEDE CITOPATOLOGIA
DIAGNO	OSTICO DE CITOLOGÍA PANCREATO-BILIAR
DESCRIC	EPION MACROSCOPICA
Re neads billian/de	point <u>2</u> mil di liquido de color <u>3</u> referida con o avado pancreat opinida iva iblani entre <u>4</u> anticonomica i bruenda o diplomento a a conserva con Cigna color.
	1 1 170 1000 00
Friedly Fords SOLOS Con G	The cut to the contract of the
Serea	aron ascinom (15%) of PAS Desire, Allere Musilantia olymamic (15%) or SE
SISTEMA	ET OR GERSLAND. 1 TRI Å ROMERIAN DE RAPANNERI ARMI TE MINISAMINI DEM ELAKA REPORTUSE I A ENTO INSIA. 470-986/48
- 6	LAVADO FANGREATORINAR - CEPILLADO DE VIA BILIARU - 15 CAL DAO DE LA MUESTRA - ADECUADAVINADECUADA PERA LA EVALUACIÓN - 12 CATEGORIA - 10
Patologo	17

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Oct 63	Val	Alo
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología





CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 48

DE: 49

# FORMATO 22: CRITERIOS MORFOLÓGICOS DE RECHAZO EN RIÑÓN TRASPLANTADO, BANFF 2019

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Nombre de la persona beneficiaria (paciente):	Nombre (s) y apellidos de la persona beneficiaria.
2	Edad:	Edad de la persona beneficiaria.
3	Fecha de nacimiento:	Día, mes y año de nacimiento de la persona beneficiaria.
4	Registro:	Número de registro institucional de la persona beneficiaria.
5	QUIRÚRGICO:	Número consecutivo asignado a la muestra.
6	Criterios Morfológicos de Rechazo en Riñón Trasplantado	Marcar con una (X) la opción que corresponda de acuerdo con cada rubro definido, en caso de los porcentajes, describir el valor exacto.
7	CATEGORIAS DIAGNÓSTICAS PARA LA BIOPSIA DE RIÑÓN TRASPLANTADO	Marcar con una (X) la opción que corresponda de acuerdo con cada rubro definido.
8	Otro:	Descripción de la alteración en caso de ser distinto a los determinados.
9	RESULTADOS DE INMUNOFLUORESCENCIA:	Descripción los resultados obtenidos de acuerdo con cada rubro.
10	DIAGNÓSTICO:	Descripción del diagnóstico histopatológico del injerto renal.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Angel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Cours		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

2. Procedimiento para Procesar Muestras Biológicas



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 49

DE: 49

INSTITUTO NACION	IAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN
AL CRITERIO CUANTITATINO PARA RIBROSIS SUE	INT DIA
hi frederings was a	Minuscopies with the same of t
1) destroy being and for the	historian Agri
CRITERIO CUANTITATIVO PARA EL INCREMEN	TO DE MARTIE MECANICIO. In male
was the second	
MMD 25 50% str (6 uptomin let)	en Fidian
11 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Control of the Contro
CATEGORIAS BIAGNÓSTICAS PARA LA BIOPSIA DE R	NON TRASPUNTADO
- Norma	
	office out respectives in the major in the presentation measurement (purphise)
A STATE OF THE STA	The second of th
Milati Hau	
indican esion precomina de activa su conca 11.	
American militaria	
1044	
Rechard mediado por jer gain     Tentra de la companione de la compan	
at 12 a 2 a	.( )
- 1 1 1 4	
* 274.7 32.00 pc	1
the car leadin precomments active a crondly	a glastidat Marenia
Dec 1. Maderace (26.5)	
8. Otras efferaciones od esperantes con recharc	
Promisers A Se	Contra visit so at the positive ded contrary minorals (MD)
o introdució se matematica de La la consecutació de	02 > 2c1 C W.
	manufacturates and form a political
Epperature of soft in the country of the country	en jenkere de july in televie
But the superior of programs in the second	
7.7	14.1
In the state of th	
SAR ANALASSAT VEW)	
10.000000	

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rívera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçiós Auxiliares de Diagnéstico	Director de Medicina
Firma:	COUPG)		1
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO:
M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 1

DE: 48

3. PROCEDIMIENTO PARA EMITIR DIAGNÓSTICOS ANATOMOPATOLOGICOS E INFORMES DE LAS MUESTRAS

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Courtes	Jal	1
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

02 REV:

2 HOJA:

DE: 48

### 1.0 PROPÓSITO

Emitir diagnósticos anatomopatológicos e informes de las muestras biológicas analizadas en el Departamento para apoyar a las Médicas y Médicos Adscritos del Instituto y externos, en el diagnóstico clínico y tratamiento de las personas beneficiarias.

#### 2.0 ALCANCE

A nivel interno:

Este procedimiento aplica al Departamento de Patología en emitir el diagnóstico anatomo-

patológico y los resultados de muestras biológicas y a otras unidades administrativas en solicitar

los estudios, Dirección de Medicina en interpretar los resultados de las autopsias.

A nivel externo: Este procedimiento aplica a las personas beneficiarias que no cuentan con expediente en el

Instituto en recibir los resultados de las muestras biológicas examinadas.

## POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

#### **GENERALES:**

- 1. La Médica o el Médico Residente de Patología es responsable de entregar a la Apoyo Administrativo de Patología Asistencial los diagnósticos realizados correspondientes a:
  - a) Diagnóstico de citopatología respiratoria (Formato 1).
  - b) Diagnóstico de citopatología de glándula salival (Formato 2).
  - c) Diagnóstico de líquido cefalorraquídeo (Formato 3).
  - d) Diagnóstico de líquido peritoneal/ líquido pleural/ derrame pericárdico (Formato 4).
  - e) Diagnóstico de citología urinaria (riesgo de malignidad) (Formato 5).
  - f) Diagnóstico de citología urinaria (Formato 6).
  - g) Diagnóstico de citología pancreato-biliar (Formato 7).
  - h) Criterios morfológicos de rechazo en riñón trasplantado, BANFF 2019 (Formato 8).
  - Y demás diagnósticos de exámenes de anatomía patológica realizados.
- 2. La Médica o el Médico Especialista en Patología es responsable de validar los diagnósticos anatomopatológicos realizados por las Médicas y los Médicos Residentes de Patología antes de liberarlos en el sistema informático vigente (SIV).
- 3. La Médica o el Médico Especialista en Patología es responsable de informar a la Médica y/o Médico tratante sobre los diagnósticos anatomopatológicos críticos de las personas beneficiarias hospitalizadas y en caso de las personas beneficiaras ambulatorias informa a la Subdirección de Servicios Paramédicos evitando un riesgo mayor en las mismas.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Carpos		10
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



M.P./0.2.4.2

CÓDIGO:

REV: 02

3 HOJA:

DE: 48

- 4. La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de capturar los diagnósticos anatomopatológicos de los siguientes exámenes; quirúrgicos, citologías, biopsias por aspiración y papanicolaou en el sistema informático vigente.
- 5. La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de registrar los diagnósticos anatomopatológicos en el SIV una vez validados por la Médica o Médico Especialista en Patología, en las siguientes bitácoras:
  - Continuación de citologías (Formato 9)
  - Continuación de biopsias por aspiración (Formato 10) b)
  - Continuación de papanicolaous (Formato 11)
  - Continuación de quirúrgicos (Formato 12)
- 6. La Médica o Médico Especialista en Patología y/o la Médica o el Médico Residente de Patología, son responsables de registrar en la bitácora de diagnósticos (anatomopatológicos) críticos (Formato 13) los indicativos de que la persona beneficiaria sufre un proceso grave y requiere una actuación médica inmediata.
- 7. La Médica o el Médico Especialista en Patología es responsable de supervisar las actividades de destreza de las Médicas y los Médicos Residentes de Patología.
- 8. La Médica o el Médico Especialista en Patología, la Médica y el Médico Residente de Patología son responsables de verificar los siguientes datos, nombre completo, fecha de nacimiento y numero de registro institucional o temporal de la persona beneficiaria, de acuerdo con la acción esencial para la seguridad del paciente No. 1, correspondiente a "Identificación correcta del paciente".
- 9. La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de integrar los diagnósticos anatomopatológicos realizados en el Departamento de acuerdo con lo siguiente:
  - a) Libro rojo, quirúrgicos.
  - b) Libro azul, citologías.
  - c) Libro negro, autopsias.
  - Libro verde, biopsias por aspiración.

## DE LA EMISIÓN DE RESULTADOS DE AUTOPSIAS

- 10.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de revisar que los datos de los diagnósticos anatómicos provisionales (Formato 14) correspondan con la solicitud de anatomía patológica (Anexo 1) de acuerdo con lo siguiente:
  - a) Nombre de la persona fallecida.
  - b) Edad.
  - c) Sexo.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Cours?	Jal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 4

48

DE:

- d) Cama.
- e) Número de registro.
- f) Servicio.
- g) Estado civil.
- h) Hora de deceso.
- i) Fecha de ingreso al Instituto.
- j) Ocupación.
- k) Diagnóstico clínico.
- 11.La Médica o el Médico Especialista en Patología y la Médica o el Médico Residente, son responsables de entregar los diagnósticos anatómicos finales (Formato 15) en un periodo máximo de un mes posterior a la entrega de los diagnósticos anatómicos provisionales (Formato 14).
- 12.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de enviar en original los resultados de las autopsias realizadas a la Dirección de Medicina y en copia al Departamento de Terapia Intensiva, a la unidad administrativa correspondiente y a la Subdirección de Epidemiología Hospitalaria y Control de la Calidad de la Atención Médica.
- 13.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial, cuando la persona responsable o el familiar solicite resultados de la autopsia realizada, informa que tendrá que acudir a la Dirección de Medicina para que la Médica o el Médico Especialista en Patología y la Médica o el Médico Residente de Patología interprete los resultados.
- 14.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de entregar mensualmente las fichas de identificación y entrega de cadáveres al Departamento de Estadística y Archivo Clínico.

### DE LA REALIZACIÓN Y ENTREGA DE INFORMES

- 15.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de realizar y entregar el informe semanal de diagnósticos anatomo- patológicos críticos, a la Dirección de Medicina, a la Subdirección de Servicios Paramédicos y al Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos.
- 16.La Asistente es responsable de emitir los informes mensuales de neoplasias de citología cervico vaginal a la Subdirección de Servicios Paramédicos, al Departamento de Biología de la Reproducción y al Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos.
- 17.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de realizar y entregar el informe mensual al Departamento de Estadística y Archivo Clínico y a la Dirección de Planeación y Mejora de la Calidad con el número y tipo de exámenes realizados en el Departamento, de personas beneficiarias ambulatorias, hospitalizados y externos.
- 18. La Asistente es responsable de realizar el informe semestral y anual de actividades en lo relativo al Programa de Alta Especialidad y entrega a la Dirección de Planeación y Mejora de la Calidad y al Departamento de Integración Programática y Evaluación.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Coup G)	cial	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02

DE: 48

## 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

## 4.1 Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	1	Recibe de la Médica o el Médico Residente de Patología el diagnóstico anatomopatológico preliminar (Política 1).
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	2	Transcribe en el sistema informático vigente el diagnóstico para visto bueno de la Médica o el Médico Especialista en Patología.
Médico Especialista en Patología	3	Revisa que el diagnóstico sea correcto de acuerdo con la persona beneficiaria correspondiente (Política 2).  ¿El diagnóstico corresponde a la persona beneficiaria?  No: Regresa a la Apoyo Administrativo de Patología Asistencial para su corrección.  Sí: Firma de Vo. Bo. y entrega a la Apoyo Administrativo de Patología Asistencial para su registro.
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4	Registra en el sistema informático vigente.
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	5	Registra en la bitácora correspondiente (Política 5).
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	6	Libera el diagnóstico para consulta y elaboración de libros de diagnóstico (Política 9).  TERMINA PROCEDIMIENTO

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	O4963	Tall	#10
Fecha:	26-10-2023	26-19-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 6

DE: 48

## 4.2 Emitir Diagnóstico Final de Autopsias

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	1	Recibe el formato de diagnósticos anatómicos provisionales (Formato 14) y en electrónico de la Médica o el Médico Residente de Patología.	
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	2	Revisa que los datos de la solicitud de autopsia (Anexo 1) correspondan con los datos el formato de diagnósticos anatómicos provisionales (Formato 14) (Política 9).  ¿Los datos corresponden?  No: Corrige de acuerdo con la solicitud de autopsia (Anexo 1).  Si: Recaba el visto bueno de la Médica o Médico Especialista en	
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	3	Patología (Política 2).  Entrega a la unidad administrativa correspondiente.	
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4	Archiva copia de la documentación entregada en la bitácora de autopsias (Formato 16).	
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	5	Una vez recibido, por parte de la Médica o Médico Especialista en Patología, los diagnósticos anatómicos finales (Formato 15), integra a la carpeta de autopsia y a la bitácora de resultados de autopsias (Formato 16).	
		TERMINA PROCEDIMIENTO	

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diágnóstico	Director de Medicina
Firma:	Courses	1 Tank	40
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023

# SALUD

## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

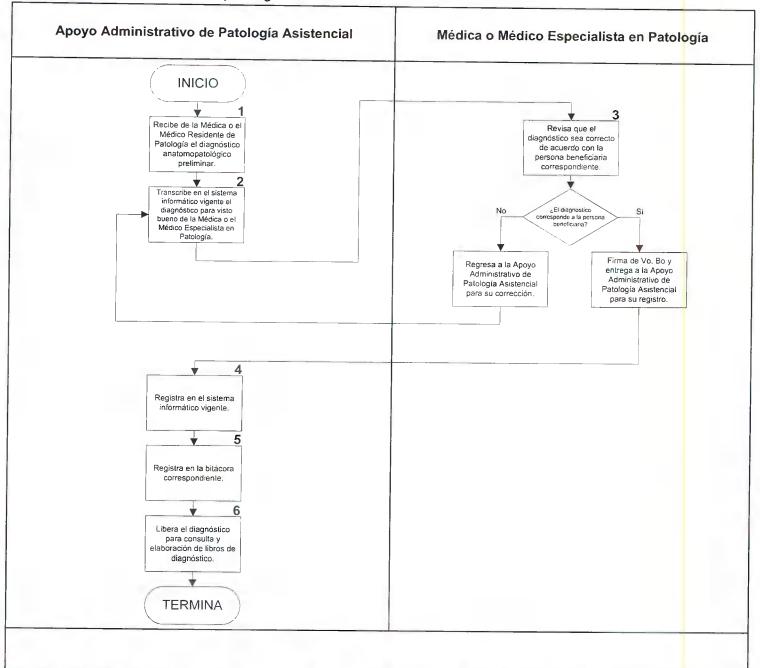
REV: 02

HOJA: 7

DE: 48

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

5.1 Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviciós Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	OUP 63	Jal	Ah
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023

# **SALUD**

## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

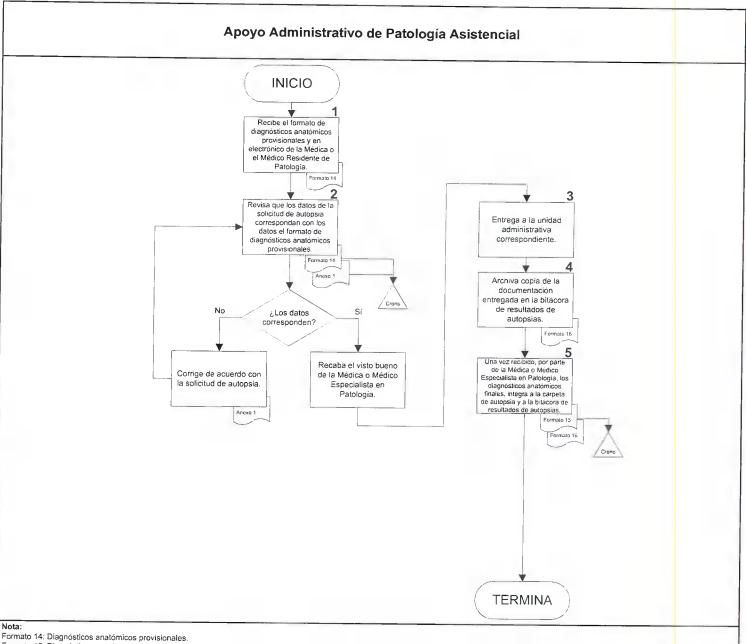
REV: 02

HOJA:

DE: 48

8

## 5.2 Emitir Diagnóstico Final de Autopsias



Formato 15: Diagnósticos ahatómicos finales.

Formato 16: Bitácora de autopsias. Anexo 1: Solicitud de Autopsia.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Míguel Ángel Tanímoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Cours	The	112
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 9

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRÁN

DE: 48

## 6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservario	Código de registro o identificación única
Formato 1: Diagnóstico de Citopatología Respiratoria	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	45.4
Formato 2 Diagnóstico de Citopatología de Glándula salival	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S.4
Formato 3: Diagnóstico de Líquido Cefalorraquídeo	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S.4
Formato 4: Diagnóstico de Líquido Peritoneal/ Líquido Pleural/ Derrame Pericárdico	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S.4
Formato 5: Diagnóstico de Citología Urinaria (riesgo de malignidad)	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4
Formato 6: Diagnóstico de Citología Urinaria	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4
Formato 7: Diagnóstico de Citología Pancreato-Biliar	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4
Formato 8: Criterios Morfológicos de Rechazo en Riñón Trasplantado, BANFF 2019	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4
Formato 9: Continuación de Citologías	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4
Formato 10: Continuación de Biopsias por Aspiración	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	45.4
Formato 11: Continuación de Papanicolaous	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	45.4
Formato 12: Continuación de Quirúrgicos	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S.4
Formato 13: Bitácora de Diagnóstico Crítico	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	COUPES	· la	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



M.P./0.2.	-
REV:	02
HOJA:	10
DE:	48

Formato 14: Diagnósticos Anatómicos Provisionales	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	45.4
Formato 15: Diagnósticos Anatómicos Finales	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	45.4
Formato 16: Bitácora de Autopsias	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4
Anexo 1: Solicitud de Autopsia	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4

#### 7.0 GLOSARIO

**Biopsias** aspiración: por Extracción de tejido o líquido con una aguja fina para examinarlo bajo un microscopio.

7.2. Citología: Parte de la biología que estudia la célula y sus funciones.

7.3. Citopatología:

Estudia y evalúa material celular constituido por células aisladas y pequeños

conglomerados celulares o "microbiopsias".

Derrame pericárdico:

Afección en la que se acumula líquido entre el corazón y el pericardio (saco que rodea el corazón). El exceso de líquido presiona el corazón e impide el bombeo de la sangre

de manera normal.

7.5. Descripción

Macroscópica:

Descripción del aspecto a simple vista del tejido de una biopsia, es decir, sin usar un microscopio. La descripción macroscópica incluye el tamaño, la forma, el color y el

peso de la muestra de tejido. En ocasiones también incluye el lugar del cuerpo donde

se extrajo el tejido y el número de muestras que se recibieron.

Diagnósticos Anatomopatológicos: Diagnóstico que se realiza posterior a la evaluación macroscópica y microscópica de

órganos y tejidos.

7.7. Diagnósticos

anatómicos:

Método de diagnóstico que se basa en la localización e identificación de las lesiones

en los diferentes órganos y tejidos.

Glándula Salival:

Glándulas exocrinas (glándulas con un conducto excretor por el que sale la sustancia

que elaboran) del complejo digestivo superior.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Divector de Medicina
Firma:	Ont62	Sal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 11

DE: 48

7.9. Histología:

Ciencia microscópica que estudia todo el entorno de las estructuras celulares en forma de tejido, desde un punto de vista muy preciso siendo concerniente para la medicina y el estudio morfológico de los seres vivos, para la resolución de enfermedades que aquejan a las personas beneficiarias.

7.10. Histopatológico:

Es la rama de la Patología que trata el diagnóstico de enfermedades a través del estudio de los tejidos.

7.11. Inmunohistoquímica:

Es un procedimiento que tiene como objetivo detectar, amplificar y hacer visible un antígeno específico, que generalmente es una proteína. Esta técnica permite identificar la localización de una sustancia específica a nivel tisular o celular. Se basa en la utilización de anticuerpos que se unen específicamente a una sustancia que se quiere identificar.

7.12. Líquido Cefalorraquídeo:

Líquido que circula por los espacios huecos del cerebro y la médula espinal y entre dos de las meninges (las capas finas de tejido que cubren y protegen el cerebro y la médula espinal).

7.13. Líquido peritoneal:

Líquido seroso producido por el peritoneo en la cavidad abdominal que lubrica la superficie del tejido que recubre la pared abdominal y la cavidad pélvica. Cubre la mayoría de los órganos del abdomen.

7.14. Líquido pleural:

Líquido que mantiene la pleura húmeda y reduce la fricción entre las membranas al respirar.

7.15. Papanicolaou:

Exploración complementaria que se realiza para diagnosticar el cáncer cervicouterino.

## 8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	28-10-2022	Actualización del procedimiento de acuerdo con la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos vigente y del Prontuario para el us de lenguaje incluyente y no sexista en la Función Pública.
02	26-10-2023	Actualización de acuerdo a la Guía Interna par la Elaboración y Actualización de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos del INCMNSZ, Actualización de Cuadro de Control de Emisión y Cambio de Titularidad de las Unidades Administrativas correspondientes

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Outos	CAN .	#10
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	20-10-2023



# Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0<mark>.</mark>2.4.2

REV: 02

HOJA: 12

DE: 48

## 9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

FORMATO 1: DIAGNÓSTICO DE CITOPATOLOGÍA RESPIRATORIA

<b>No.</b> 1	CONCEPTO Número de estudio:	SE ANOTARÁ  Número consecutivo que se asigna de acuerdo con la solicitud de estudio (CXX-XXX).
2	Se recibenml.	Cantidad en mililitros que se recibe.
3	Liquido de color	Descripción del color de la muestra
4	referido como lavado bronquio-alveolar/cepillado bronquio-alveolar/	Subrayar el tipo de muestra o técnica utilizada o en caso de ser distinto, describir la misma.
5	Se recibenlaminillas	Número de laminillas recibidas.
6	Referido como lavado bronquio- alveolar/ cepillado bronquio- alveolar/	Subrayar como fueron referidos o en caso de ser distinto a los definidos, escribir la referencia.
7	Fondo:	Marcar con una (X) el tipo de fondo.
8	Inflamatorio:	Marcar con una (X) el tipo de respuesta inflamatoria.
9	Necrótico/hemorrágico	Marcar con una (X) el que corresponda.
10	Se identifica presencia de:	Marcar con una (X) el tipo de células encantaradas.
11	SOLO SI APLICA:	En caso de encontrar células neoplásicas, describir las mismas.
12	ESPÉCIMEN:	Describir el tipo de espécimen, incluyendo ganglios y lesiones pulmonares.
13	MUESTRA ADECUADA/INADECUADA PARA LA EVALUACIÓN	Subrayar la opción que corresponda.
14	CATEGORÍA:	Describir la categoría a la que corresponda el diagnóstico.
15	DIAGNÓSTICO:	Describir el diagnóstico final.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out 63	( Va)	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	2640-2023



## Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 13

DE: 48

No. CONCEPTO

SE ANOTARÁ

16 Patólogo:

Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en

Patología que revisó-el diagnóstico.

17 Fecha:

Día, mes y año en que se revisó el espécimen.

18 Nota:

Anotar alguna observación relevante en el diagnóstico.

INSTITUTO NACION	NAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN
	INFORMEDS SITOPATOLOGIA
	the state of the s
DIAGNOSTICO DE CITOLOGIA R	RESPIRATORIA
DESCRICTION MACROSCOPICA	
Services 2 miles out	of a coror 2 series lavad : = onqu.
THE WILL CO.	and the second s
Services " more to	<ol> <li>At add a spinor come things be a sub-subscure proceed.</li> </ol>
bronding areas for	The same of the Page of the Pa
DESCRIPTION OF THE PROPERTY.	$\sim$ 0
En o fe to opport	
Ford 7	ich C
Se and all Property	The state of the s
reserved     Of unterplan research	Charles and the
1 SOLO SI APLACA Con abundanti al stadi	Normal Paris St. 64 on the complete maggings to
est rpe	to cut en a process named to a
The second secon	
GIAGNOSTI ZO SETALLADO:	
	RA REPORTAR LA CITOPATOLOGIA RULMENLA L'ELLIPE Jangtos i ripation y invenes pulmonants
<ul> <li>ATLIESTEA ADECUADATION</li> </ul>	VADECUADA PARA LA EVALUACIÓN 13
CATEGORIA 14 - CIAGNOSTICO, 15	
- 11401031/201 15	
Parages 16	
Fechs 17 Rats 18	

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Angel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out 3	ta de la companya della companya del	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

14

DE: 48

HOJA:

## FORMATO 2: DIAGNÓSTICO DE CITOPATOLOGÍA DE GLÁNDULA SALIVAL

<b>No.</b> 1	CONCEPTO Número de estudio:	SE ANOTARÁ  Número consecutivo que se asigna de acuerdo con la solicitud de estudio (BAXX-XXX).
2	Se recibenlaminillas	Cantidad de laminillas recibidas.
3	Aguja fina de glándula salival	Descripción de la localización donde fue obtenida la muestra.
4	De los cuales se tiñen con H&E y	Número de laminillas a teñir con tinción H&E.
5	laminillas con Papanicolaou	Número de laminillas a teñir con tinción papanicolaou.
6	Fondo:	Marcar con una (X) el tipo de fondo.
7	Inflamatorio:	Marcar con una (X) el tipo de respuesta inflamatoria.
8	Necrótico/hemorrágico	Marcar con una (X) el que corresponda.
9	Con	Descripción de las células que se observaron.
10	GLÁNDULA SALIVAL	Descripción de la localización de donde se obtuvo la muestra.
11	MUESTRA ADECUADA/INADECUADA PARA LA EVALUACIÓN	Subrayar la opción que corresponda.
12	CATEGORÍA:	Describir la categoría a la que corresponda el diagnóstico.
13	DIAGNÓSTICO:	Describir el diagnóstico final.
14	Patólogo:	Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología que revisó el diagnóstico.
15	Fecha:	Día, mes y año en que se revisó el espécimen.
16	Nota:	Anotar alguna observación relevante en el diagnóstico.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Outos	72	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DI CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 15

48

DE:

INFORME DE DITOPATOLOGIA	IRAN
INFORMED DE ETTORATOR COM	
to the states a	
DIAGNOSTICO DE CITOLOGÍA DE GLANDULA SALIVAL	
DESCRICPION MACROSCOPICA	
Se reciber2	ina de 5
DESCRIPCION MICEORCUPICA	
En los fratis de objection	
Formula   Compare the control of the	
Con 9 of uses or nappage	
BIAGNÓSTICO DETALLADO-	,
SISTEMA MILAN PARA REPORTAR LA CITOPATOLOGÍA DE GLANDULA SALIVAL.  SLÁNDULA SALIVAL.  10.	
<ul> <li>CALIDAD DE LA MUESTRA: ADECUADA/INADECUADA PARA LA EVALUACIÓN 11</li> <li>CATEGORÍA 12</li> </ul>	
DIMENOSTICO: 13	-
Patologo: 14	
Fechs 15 Nota: 15	

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Angel Tapimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Outed	Tall	A
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0<mark>.</mark>2.4.2

REV: 02

16

DE: 48

HOJA:

## FORMATO 3: DIAGNÓSTICO DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Número de estudio:	Número consecutivo que se asigna de acuerdo con la solicitud de estudio (CXX-XXX).
2	Se reciben ml.	Cantidad de mililitros recibidos.
3	De líquido cefalorraquídeo de color	Descripción del color la muestra.
4	Fondo:	Marcar con una (X) el tipo de fondo.
5	Inflamatorio:	Marcar con una (X) el tipo de respuesta inflamatoria.
6	Necrótico/hemorrágico	Marcar con una (X) el que corresponda.
7	Con	Descripción de las células que se observaron.
8	DIAGNÓSTICO DETALLADO:	Marcar con una (X) el diagnóstico correspondiente, en caso de no estar en las opciones, se describirá el mismo.
9	Patólogo:	Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología que revisó el diagnóstico.
10	Fecha:	Día, mes y año en que se revisó la muestra.
11	Nota:	Anotar alguna observación relevante en el diagnóstico.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out	Jal	All I
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 17

DE:

48

INSTITUTO	NACIONAL DE CIENCIAS MEL	DICAS Y NUTRICION SAL	ADOR ZUBIRAN
	INFORME DE CITOP	ÁTOLOGIA	t extudio:
	GIAGNOSTICO DE LIQUIDO	EFALORRAQUIDEO	
DESCRICPION MACROSC	OP104		
Se recipen 2 ml o c tocentrifuga y se prepa	de liquido cefa orraquideo de aran dos laminillas que se tiñer	cc or 3 con Papanicolaou	Et material se
DESCRIPCIÓN MICROSCO	12,04		
En los fratis se observa		_	
Fondor <u>4</u> Lega c	rat	$\sim$ 0	
	orer 5 se montrocerms Marchago,	20	c septe matical Grandomas
<u>है</u> िस्टर्ग्या	to homorrages		G 6 5 10 18
5010 St 4PLICA	CK	,~	
Can 7			
441441	Macrosome CE		
		**	
8 DIAGNOSTICO DETAJLAD MOUNDO CERALORRADUM			
SIN INFILTRACION NO			
ACELULAR PUNCION TRAUMATI	ITA		
PLEOCITOSIS			
COMPATIBLE CON NO	FORLASIA	- Allendary - Trans	
U1863			
Peté agai 🧍			
Fechal 10 Nota: 11			
Nota:1			
With Middle 11 comments and the State Stat	The second secon		

	CONTROL DE EMISIÓN	
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
(DUDS)	Ta	
26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023
	Elaboró: Dr. Armando Gamboa Dominguez  Jefe del Departamento de Patología	Dr. Armando Gamboa Domínguez  Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona  Jefe del Departamento de Patología  Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico



## Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02 HOJA: 18

DE: 48

## FORMATO 4: DIAGNÓSTICO DE LÍQUIDO PERITONEAL/ LÍQUIDO PLEURAL/ DERRAME PERICÁRDICO

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Número de estudio:	Número consecutivo que se asigna de acuerdo con la solicitud de estudio (CXX-XXX).
2	Se recibenml.	Cantidad en mililitros que se recibe.
3	Liquido de color	Descripción del color de la muestra
4	Referido como	Anotar como fue referido.
5	Fondo:	Marcar con una (X) el tipo de fondo.
6	Inflamatorio:	Marcar con una (X) el tipo de respuesta inflamatoria.
7	Necrótico/hemorrágico	Marcar con una (X) el que corresponda.
8	Se identifica presencia de células mesoteliales dispuestas	Marcar con una (X) el tipo de células encantaradas.
9	SOLO SI APLICA:	En caso de encontrar células neoplásicas, describir las mismas.
10	LÍQUIDO PERITOENAL/LÍQUIDO PLEURAL/DERRAME PERICÁRDICO:	Subrayar el tipo de líquido que sea.
11	MUESTRA ADECUADA/INADECUADA PARA LA EVALUACIÓN	Subrayar la opción que corresponda.
12	CATEGORÍA:	Describir la categoría a la que corresponda el diagnóstico.
13	DIAGNÓSTICO:	Describir el diagnóstico final.
14	Patólogo:	Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología que revisó el diagnóstico.
15	Fecha:	Día, mes y año en que se revisó el espécimen.
16	Nota:	Anotar alguna observación relevante en el diagnóstico.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 53		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0<mark>.</mark>2.4.2

REV: 02

ноја: 19

July.	ACIONAL DE CIENCIAS N	MÉDICAS Y NUTRICIÓN S	ALVADOR ZUBIRAN
	INFORME DE CIT		ere on a two1
DIAGNOSTICO DE LÍQUII	DO PERITONEAL/ LIQUIDO		
DESCRICPION MACROSCO	Q8)C4		
Se recipen 2 m. de l Se centrifugan, se decam	quide de color <u>3</u> tan y se extienden en dos la	referido como aminidas que se tiñen con	4 Pagan ca agu
DESCAIRCION MICROSCÓ			
En diffet Tidabira Forda <u>å</u> i jilo			
	nno () Polimarkonuoka Magrakoas	ne	Le unit of ordital
7	him entires	00	i ishar biomail
Se identifica la presencia	de telulor mojerati poj grj	DV	
con cambios			
O SOLO SI APLICA	CX		
Con abundantic (1.52	macan strange of sea		neodispo de Espoñen
	- 1/1	The second secon	
	<u> </u>		
DIAGNOSTICO DE TALLADO	3		
SISTEMA INTERNACIONAL	PARA CITOPATOLO SIA CE	LIQUIDOS SERDSOS:	
	NAL/LIGUIDO PLEURALIDE. ADA/INADECUADA PARA LI		
CATEGORIA:_	12		
· DIAGNOSTICO:	٠.٠		
Pató aga: 14			
Fechs 15 Nota: 16	****		

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rívera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Cart69	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



No.

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

# Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



SE ANOTARÁ

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

ноја: 20

48

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN DE:

# FORMATO 5: DIAGNÓSTICO DE CITOLOGÍA URINARIA (RIESGO DE MALIGNIDAD)

**CONCEPTO** 

1	Número de estudio:	Número consecutivo que se asigna de acuerdo con la solicitud de estudio (CXX-XXX).
2	Se recibenml.	Cantidad en mililitros que se recibe.
3	Orina de color	Descripción del color de la muestra
4	Fondo:	Marcar con una (X) el tipo de fondo.
5	Inflamatorio:	Marcar con una (X) el tipo de respuesta inflamatoria.
6	Con células uroteluales	Describir las características de las células observadas ya sean reactivas o neoplásicas.
7	SI/NO se identifican células neoplásicas en este material.	Marcar con una (X) el tipo de células encantaradas.
8	CALIDAD DE LA MUESTRA	Subrayar la opción que corresponda.
9	CATEGORÍA:	Describir la categoría a la que corresponda el diagnóstico.
10	DIAGNÓSTICO (SI APLICA):	Describir el diagnóstico final.
11	RIESGO DE MALIGNIDAD:	Marcar con una (X) en caso de que la médica el médico solicite el porcentaje de riesgo de malignidad.
12	Patólogo:	Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología que revisó el diagnóstico.
13	Fecha:	Día, mes y año en que se revisó el espécimen.
14	Nota:	Anotar alguna observación relevante en el diagnóstico.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servictos Auxiliares de Diagnóstico	Director/de Medicina
Firma:	Couts3	ta	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 21

INS	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN
	INFORME DE CITOPATOLOGIA
	Num re do estom /
	DIAGNOSTICO DE CITOLOGIA URINARIA
	MACROSCÓPICA
Se reciben	2 ml de orina de color 3 El material es centrifugado, decantace o se extiende en dos laminifíse que reléfen con Paper colons
DESCRIPCIÓN I	Microsconica
	the form the state of the state
Concellus, un	C 19100 Critis E della edergos
DIAGNOSTICO I SIGTEMA PARIS - CAUDÁD DE L - CATEGORÍA: -DIAGNOSTICO	Figure services in totals and an edge matter is  DETAILLAND.  PARTA EL REPORTE DE CITOLOGIA um ministra  A MUESTRAL adeceada indexidade para la evaluación per  G. incategratoria  Megativo para paracinoma uratellar de arte grado  Cerulas unaterilar atripicas  Sospechoso de caranoma uratellar de olto grado  Nece asso uraterilar de legis grado  Concinoma uratellar de arte grado  (SI APLICAR: 10  11 5-101.
Pató ago:12	
Feara:	13
Nota:	

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	(Out 63)		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



No.

#### MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



SE ANOTARÁ

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 22

DE: 48

#### FORMATO 6: DIAGNÓSTICO DE CITOLOGÍA URINARIA

**CONCEPTO** 

1	Número de estudio:	Número consecutivo que se asigna de acuerdo con la solicitud de estudio (CXX-XXX).
2	Se recibenml.	Cantidad en mililitros que se recibe.
3	Orina de color	Descripción del color de la muestra
4	Fondo:	Marcar con una (X) el tipo de fondo.
5	Necrótico/hemorrágico	Marcar con una (X) el que corresponda.
6	Inflamatorio:	Marcar con una (X) el tipo de respuesta inflamatoria.
7	Con células uroteluales	Describir las características de las células observadas ya sean reactivas o neoplásicas.
8	SI/NO se identifican células neoplásicas en este material.	Marcar con una (X) el tipo de células encantaradas.
9	CALIDAD DE LA MUESTRA	Subrayar la opción que corresponda.
10	CATEGORÍA:	Marcar con una (X) la categoría a la que corresponda el diagnóstico.
11	DIAGNÓSTICO:	Describir el diagnóstico final.
12	Patólogo:	Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología que revisó el diagnóstico.
13	Fecha:	Día, mes y año en que se revisó el espécimen.
14	Nota:	Anotar alguna observación relevante en el diagnóstico.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	(Out 6)	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y N U T R I C I O N CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 23

DIAGNOSTICO DE CITOLOGÍA URINARIA  DESCRICPION MACROSCÓPICA  Se reciben 2 ml de crina de color 3 . El material es centrifugado, decantado y el sedimento se extien de en dos lamins las que se tiñen con Papanicoladu.  DESCRIPCION Macroscopica  En los fratis se opera.  Fando 4 L	1	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN
Se reciben 2 ml de crina de tolor 3 El material es bentrifugado, decantado y el sedimento se extiende en dos lamins las que se tiñen con Papanicolado.  DESCRIPCIÓN Microsoccinca  En os frotis se objeto.  Al masteria de emprenacionem de construcción de descripción de controlado.  Discripción de construcción de montenarios de construcción de descripción de controlado.  Con celulas uraterias.  DIAGNOSTICO DETALLADO.  SISTEMA PARIS ELAS EL PROPETIO DE CITATIDA A TANARIA.  CALIDAD DE LA RIJESTRA paccusado produción de alto grado.  Celudo urateriales atripicos.  Saspechoso de carcinoma uraterial de alto grado.  Negativo para carsinoma uraterial de alto grado.  Negativo para consinoma uraterial de alto grado.  DIAGNOSTICO. 11  Patologo: 12  Fecha: 13		INFORME DE CITURATOLOGÍA Numero de estudio
Soireciben 2 ml de crina de color 3 , El material es centrifugado, decastado y el sedimento se extien de en dos lamins las que se tiñen con Papanicolado.  DESCRIPCIÓN Mis DESCRIÇA  En los frotis se objeto.  Al Discripción de monarciarento de color para inclusor de monarciarento de color por materas.  L'indros Chantes Soir inc. Honorque  Con celular uratrinico.  SITEMA PARS NARA EL REPORTE DE CTTT DE A TANARA.  CAUDAD DE LA RIJEUTRA paccuado, materiado de alto grado.  Categoria de arrectario de bajo grado.  Categoria de carcinoma uratelial de alto grado.  DIAGNOSTICO. 11  Peto ago: 12  Peto ago: 12  Peto ago: 12  Peto ago: 12		DIAGNOSTICO DE CITOLOGÍA URINARIA
PESCRIPCION Mile OSCOLICA  En or frotis se operat  Fonda 4 L	DESCRICPIO	N MACROSCOPICA
En de fratis se aplant.  Andre 4 L	Se reciben _ y el se dimen	2 ml de crina de color 3 . El material es centrifugado, decantado no se extiende en dos lamins las que se tiñen con Papanicoladu.
Fonds: 4 L. 1. 1. 2. 1. 2. 1. 2. 1. 2. 1. 2. 1. 2. 1. 2. 2. 1. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2. 2.	DESCRIPCIO	Mininger chica
Con calular urate into  Con calular urate into  SUNO scidentifican calular in into advantani item  DIAGNOSTICO DETALLADO- SISTEMA PARIS NASA EL PEDDARIO DE CTOL DO LA TRINIA, a  - CAUDAD DE LA MILEURA adecuado, industrución por interpreta de la material de alto grado  Calunda de la morte la trinia interpreta de control de la material de alto grado  Calunda interpreta de bajo grado  Cartínoma uratellar de bajo grado  Cartínoma uratellar de alto grado  DIAGNOSTICO. 11  Patologo: 12  Fecha: 13		
SUNO se identifican (AUTO) (IIII) I Provincial - notes (IIII) SUNO se identifican (AUTO) (IIII) I Provincial - notes (IIII) I Provincial - not	fires	of amotons so impronus earry calling plumaticas
DIAGNOSTICO DETALLADO  SISTEMA PARIS FLASA EL REPUBBIC DE CITO DE A RINAR, 2  - CAUDAD DE LA MUEURA Discousdo, indexicusdo usra la evolución por	Con selulas u	
DIAGNOSTICO DETALLADO  SISTEMA PARIS FLASA EL REPUBBIC DE CITO DE A RINAR, 2  - CAUDAD DE LA MUEURA Discousdo, indexicusdo usra la evolución por		.(\)
DIAGNOSTICO DETALLADO  SISTEMA PARIS FLASA EL REPUBBIC DE CITO DE A RINAR, 2  - CAUDAD DE LA MUEURA Discousdo, indexicusdo usra la evolución por	2.51210	a M
SISTEMA PARIS PARA 9, PER DISTINGUE CITTINGUE A TANARIA.  - CAUDAD DE LA MUEUTRA I precupado, induce una o evaluación por  - Negotivo para consinoma unatelial de alto grado.  - Celuras unateliales atiqueos.  - Sospecheso de carcinoma unatelial de alto grado.  - Negotivo para carcinoma unatelial de alto grado.  - Negotivo de carcinoma unatelial de alto grado.  - DIAGNOSTICO. 11.  Pato ago: 12.  Fecha: 13.		
- CALIDAD DE LA RIJEUTRA I adecuado, industribado para la evaluación por CATEGORÍA: 10 Inventio tena Negativo para consinoma urotelial de alto grado Celiuda urotelial de la carcinama urotelial de alto grado Necesario urotelial de bajo grado Carcinoma urotelial de alto grado DIAGNOST-CO. 11  Peto logo: 12  Fecha: 13		
Negativo para consinoma urotellal de alto grado  Celiuas urotellales atipicos  Sospechoso de carcinama urotellal de alto grado  Necativas o urotellal de alto grado  Carcinama urotellal de alto grado  -DIAGNOST-CO. 11  Pato logo: 12  Fecha: 13	- CALIDAD DI	ELPRILEDIRA paecuada, madi cuada para a evaluas ar por
Sospechoso de carcinama uratelial de alto grada Necelasia uratelial de bajo grada Carcinama uratelial de alto grada -DINGNOST-CO 11  Patologo: 12  Fecha: 13		Negativo para carcinoma urotellai de alto <b>grad</b> a
		Sospechoso de carcinama uratelial de alto grado
Pato age: 12 Fachar 13		
Feathar 13	-DIAGNOSTIC	10. 1'
Fight 7	Pato oge:	
	Feshar	3

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Angel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	() CHO63	Jan	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-19-2023



#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRÁN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02 HOJA: 24

DE: 48

#### FORMATO 7: DIAGNÓSTICO DE CITOLOGÍA PANCREATO-BILIAR

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Número de estudio:	Número consecutivo que se asigna de acuerdo con la solicitud de estudio (CXX-XXX).
2	Se recibenml.	Cantidad en mililitros que se recibe.
3	Liquido de color	Descripción del color de la muestra
4	Referido como lavado bronquio- alveolar/ cepillado bronquio- alveolar/	Subrayar el tipo de muestra o técnica utilizada o en caso de ser distinto, describir la misma.
5	Fondo:	Marcar con una (X) el tipo de fondo.
6	Inflamatorio:	Marcar con una (X) el tipo de respuesta inflamatoria.
7	Necrótico/hemorrágico	Marcar con una (X) el que corresponda.
8	Con	Subrayar la opción que coincida con las células observadas.
9	Células de aspecto neoplásico de estirpe:	En caso de encontrar células neoplásicas, describir las mismas.
10	Las cuales se disponen:	En caso de no ser neoplásicas, se especificará en este apartado.
11	Se realizaron técnicas especiales:	Marcar con una (X) las técnicas especiales que se realizaron.
12	Inmunohistoquímica en bloque celular:	En caso de que se realice inmunohistoquimica en bloque celular se anotará si y que anticuerpos.
13	LAVADO PANCREATOBILIAR/ CEPILLADO DE VÍA BILIAR/:	Subrayar que tipo de líquido es en caso de no estar la opción se describirá.
14	CALIDAD DE LA MUESTRA: ADECUADA/INADECUADA PARA LA EVALUACIÓN	Subrayar si la muestra fue adecuada o inadecuada para valoración según sea el caso.
15	CATEGORÍA	Describir la categoría a la que corresponda el diagnóstico.
16	DIAGNÓSTICO:	Describir el diagnóstico final.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Difector de Medicina
Firma:	Outos		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

ноја: 25

DE: 48

No. CONCEPTO

SE ANOTARÁ

17 Patólogo:

Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en

Patología que revisó el diagnóstico.

18 Fecha:

Día, mes y año en que se revisó el espécimen.

19 Nota:

Anotar alguna observación relevante en el diagnóstico.

INSTITUTO NACIO	DNAL DE CIENCIAS MEDICA	S Y NUTRICION SALVA	IDOR ZUBIRÁN
	INFORME DE EITOPATO		citildi
DIAGNOSTICO DE CITOLOGIA	PANCREATO-BILIAR		
DESCRIPTION MACKESCOPILA			
Se rotigen 2 m m	1	B 1	- committee
and making a language	21/4		24
centrifuga te gero til i i til	www.ncd stinns and re	mar sur number of the part	2 20F 12 30U
DESCRIPCION MICROSCOP DA-			1
En on trotton and		0	
FondsSLarr of protein	11/00		
	6 Party Photo are	London Cent	u mulioming
	Silling and Charles		Gran sinta
Totic 5	morrapice	V.	
SOLO SI APLICA			
Con Babus Kinda (mino min	primaria de la sucta	de person	m-2-2-7 5
ест пре	1.3	14	ช เปลากลัก
- I			
Streamzordrieshi, e.p c	11 PAS No	41_21	Uar com
Intribution Stag area			
DIAGNOSTICO DETAULADO.			
SISTEMA DE LA SOCIEDAD DE P	PAPANICOLADU DE CITOPATO	LOGÍA PARA REPORTAR	LA CITOLÓGÍA
PANCEFATO BLIAR			
	WAR CONTROP OF LAPE		
	TRAL ADECUADA MILADEC LIAD.		14
UAGADSTICO-	16		
1 110-100	10		
Pata ser			
Forte 3			
Nota			

		CONTROL DE EMISIÓN		
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:	
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso	
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Piagnóstico	Director de Medicina	
Firma:	(Outs)	Va		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023	



#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 26

DE: 48

#### FORMATO 8: CRITERIOS MORFOLÓGICOS DE RECHAZO EN RIÑÓN TRASPLANTADO, BANFF 2019.

<b>No.</b> 1	CONCEPTO  Nombre de la persona beneficiaria (paciente):	<b>SE ANOTARÁ</b> Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
2	Edad:	Edad de la persona beneficiaria.
3	Fecha de nacimiento:	Día, mes y año de nacimiento de la persona beneficiaria.
4	Registro:	Número de registro institucional de la persona beneficiaria.
5	QUIRÚRGICO:	Número consecutivo asignado a la muestra.
6	Criterios morfológicos de rechazo en riñón trasplantado	Marcar con una (X) la opción que corresponda de acuerdo con cada rubro definido, en caso de los porcentajes, describir el valor exacto.
7	CATEGORIAS DIAGNÓSTICAS PARA LA BIOPSIA DE RIÑÓN TRASPLANTADO	Marcar con una (X) la opción que corresponda de acuerdo con cada rubro definido.
8	Otro:	Descripción de la alteración en caso de ser distinto a los determinados.
9	RESULTADOS DE INMUNOFLUORESCENCIA:	Descripción los resultados obtenidos de acuerdo con cada rubro.
10	DIAGNÓSTICO:	Descripción del diagnóstico histopatológico del injerto renal.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Courts 3		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



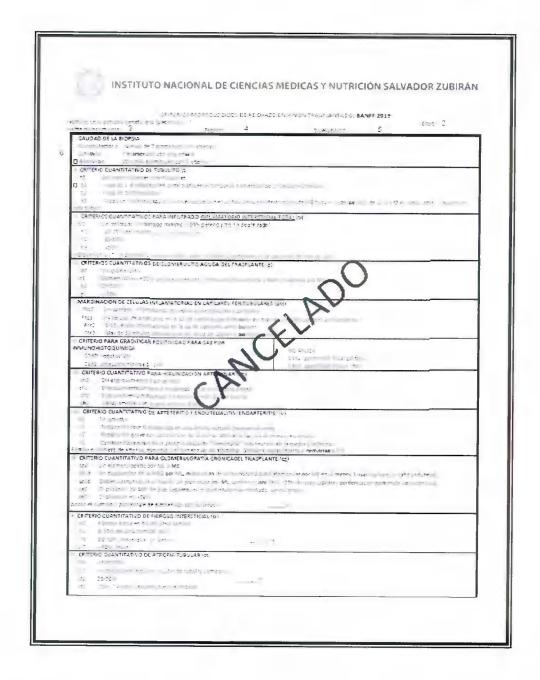
REV:

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

27 HOJA:

02

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRÁN



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagróstico	Director de Medicina
Firma:	Courtes	Table	#6
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 28



	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 3	cial	Ato.
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 29 HOJA: 48 DE:

#### FORMATO 9: CONTINUACIÓN DE CITOLOGIAS

<b>No</b> . 1	CONCEPTO Numero de estudio	SE ANOTARÁ  Numero consecutivo asignado a la muestra recibida.
2	Fecha	Día, mes y año en que se recibe la muestra.
3	Nombre	Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
4	Fecha de nacimiento	Día, mes y año de nacimiento de la persona beneficiaria.
5	Edad	Edad de la persona beneficiaria.
6	Sexo	Género de la persona beneficiaria.
7	Servicio	Unidad administrativa de donde proviene la muestra.
8	Registro	Número de registro institucional.
9	Espécimen	Tipo de muestra en líquido que se recibe.

CONTINUACION DE CITOLOGIAS MARZO 2021 C-21-0141

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	(OUT63)	tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023

# SALUD

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 30

DE:

48

C-11 4/m 2	3		4 5	6 7	8	9
5//61						
0 (04)						
rice)			20			
DICE		MCELL	N-			
ciet		CEL	•			
C 106		MC				
id (6/4)	C	~'				
EUC.						
E11.1						
1511 V						
01/8						
1011111						
C414						
P03						
znik.			11			
es 10		1				
F192		- 113				

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	(Duto3)	Ta	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y N U T R I C I O N CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 31 DE: 48

#### FORMATO 10: CONTINUACIÓN DE BIOPSIAS POR ASPIRACIÓN

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
	N. de estudio:	Número consecutivo asignado a la muestra (BA-XX-XXX)
2	Fecha	Día, mes y año en que se recibe la muestra.
3	Nombre	Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
4	Fecha de nacimiento	Día, mes y año de nacimiento de la persona beneficiaria.
5	Edad	Edad de la persona beneficiaria.
6	Sexo	Género de la persona beneficiaria.
7	Servicio	Unidad administrativa de la que proviene la muestra.
8	Registro	Número de registro institucional de la persona beneficiaria.
9	Espécimen	Tipo de muestra recibida.
10	Diagnóstico	Descripción del resultado emitido.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	(Out Go)	Jal	10
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 32



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Míguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnósico	Director de Medicina
Firma:	Cuts		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

02 **REV**: HOJA: 33

DE:

48

# 3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos

#### FORMATO 11: CONTINUACIÓN DE PAPANICOLAOUS

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ	
1	N. de estudio:	Número consecutivo asignado a la muestra (P-XX-XXX)	
2	Fecha	Día, mes y año en que se recibe la muestra.	
3	Método	Método a utilizar.	
4	Calidad del espécimen	Valoración de la calidad de la muestra en un rango de 1 al 1	1.
5	Nombre	Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.	
6	Fecha de nacimiento	Dia, mes y año de nacimiento de la persona beneficiaria.	
7	Edad	Edad de la persona beneficiaria.	
8	Servicio	Unidad administrativa de la que proviene la muestra.	
9	Registro	Número de registro institucional de la persona beneficiaria.	
10	Diagnóstico	Descripción del resultado emitido.	

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	OUT63	Tea .	H.
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

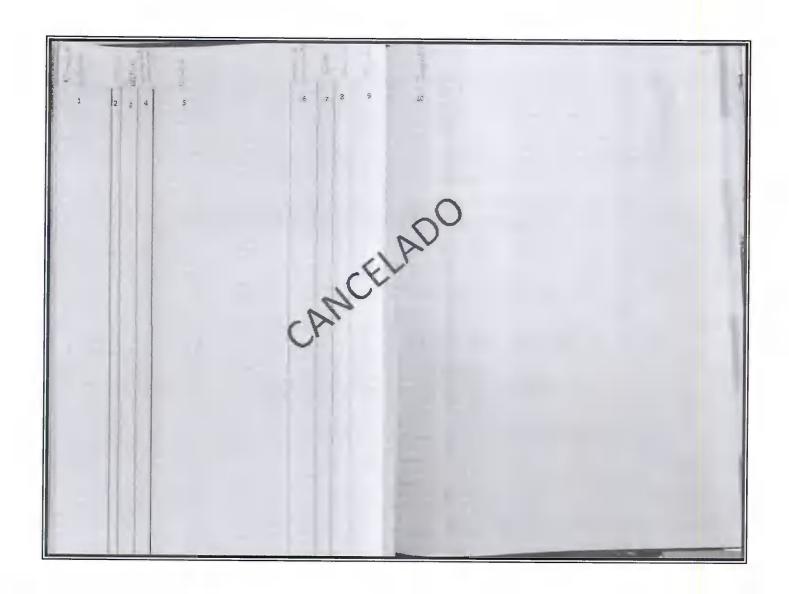
3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

ноја: 34



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	OUP63	Teal	Ala I
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



10

Diagnóstico

#### MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRÁN CÓDIGO:
M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 35

DE: 48

#### FORMATO 12: CONTINUACIÓN DE QUIRÚRGICOS

<b>No.</b> 1	QX	CONCEPTO	SE ANOTARÁ Número consecutivo asignado a la muestra (P-XX-XXX).
2	Fecha		Día, mes y año en que se recibe la muestra.
3	Nombre		Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
4	Clave		Clave asigna de acuerdo con el tabulador de precios.
5	Sexo		Género de la persona beneficiaria.
6	Edad		Edad de la persona beneficiaria.
7	Cama		Número de cama.
8	Registro		Número de registro institucional de la persona beneficiaria.
9	Espécimen		Tipo de muestra recibida.

CONTINUACION
DE
QUIRURGICOS
INICLA:
O1-JUNIO DE 2021

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnéstico	Director de Medicina
Firma:	Outos	The state of the s	Alexander III
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 36

DE:

48

1 2 3	4 5 6 7 8 9 10	
	CANCELADO	

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	COUA53	Dal	1/2
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2823

# SALUD

#### MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 38



	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	OUP GS		10
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 39 DE: 48

÷ 6	7 18 - 11	g.	10
			1
			- 1
- 1			
	ELADO		
	CLAV		
NC.	X		
CAIL			-1

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Angel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63	eal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA:

DE: 48

40

#### FORMATO 14: DIAGNÓSTICOS ANATÓMICOS PROVISIONALES

<b>No</b> . 1	CONCEPTO ESTUDIO POST MORTEM:	<b>SE ANOTARÁ</b> Número consecutivo de autopsia.
2	Nombre completo de la persona beneficiaria (paciente):	Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
3	Fecha de nacimiento:	Día, mes y año de la persona beneficiaria.
4	Edad:	Edad de la persona beneficiaria.
5	Sexo:	Género de la persona beneficiaria.
6	Servicio:	Unidad administrativa de la que proviene el cuerpo de la persona fallecida.
7	Cama:	Número de cama de la que proviene el cuerpo de la persona fallecida.
8	Registro:	Número de registro institucional de la persona beneficiaria.
9	Estado Civil:	Estado civil de la persona fallecida.
10	Ocupación:	Ocupación de la persona fallecida.
11	Origen:	Lugar de nacimiento de la persona fallecida.
12	Ingreso al Instituto:	Día, mes y año de último ingreso al Instituto de la persona fallecida.
13	Falleció a las:	Hora y minutos en la que falleció la persona beneficiaria.
14	Autopsia:	Número de autopsia realizada.
15	Prosector:	Nombre(s) y apellidos de la Médica y/o el Médico Residente.
16	Revisó:	Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología.
17	Diagnóstico clínico:	Diagnóstico de la Médica o Médico tratante.
18	DIAGNÓSTICOS	Descripción del diagnóstico provisional determinado.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Serviciós Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	( aut a)		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 41

DE: 48

No.

CONCEPTO

SE ANOTARÁ

19 Revisor:

Nombre(s) y apellidos de la Médica o el Médico Residente que

elabora el diagnóstico.

20 Prospector:

Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en

Patología que validó el diagnóstico.

21 c.c.p.-

Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico tratante.

188	IONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIR
	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA DIAGNOSTICOS ANATÓMICOS PROVISIONALES
	ESTUDIO POST MORFEM
North No. Linglete, \$4 (special)	end cara pucheta
Fecra	re paic mostly \$
printe	Čama - Ros irió 9
	One 11
	render in:
1.10050	
Provider Diagnostics	
0.00	
	SIAGNATION
	ANCEL
	J.
Review He Projectors 20	

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	OUPSI	Sal	10
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



No.

#### MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



**SE ANOTARÁ** 

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02
HOJA: 42

HOJA:

48

#### FORMATO 15: DIAGNÓSTICOS ANATÓMICOS FINALES

CONCEPTO

1	ESTUDIO POST MORTEM:	Número consecutivo de autopsia.
2	Nombre completo de la persona beneficiaria (paciente):	Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
3	Fecha de nacimiento:	Día, mes y año de la persona beneficiaria.
4	Edad:	Edad de la persona beneficiaria.
5	Sexo:	Género de la persona beneficiaria.
6	Servicio:	Unidad administrativa de la que proviene el cuerpo de la persona fallecida.
7	Cama:	Número de cama de la que proviene el cuerpo de la persona fallecida.
8	Registro:	Número de registro institucional de la persona beneficiaria.
9	Estado Civil:	Estado civil de la persona fallecida.
10	Ocupación:	Ocupación de la persona fallecida.
11	Origen:	Lugar de nacimiento de la persona fallecida.
12	Ingreso al Instituto:	Día, mes y año de último ingreso al Instituto de la persona fallecida.
13	Falleció a las:	Hora y minutos en la que falleció la persona beneficiaria.
14	Autopsia:	Número de autopsia realizada.
15	Prosector:	Nombre(s) y apellidos de la Médica y/o el Médico Residente.
16	Revisó:	Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especia <mark>l</mark> ista en Patología.
17	Diagnóstico clínico:	Diagnóstico de la Médica o Médico tratante.
18	DIAGNÓSTICOS	Descripción del diagnóstico final determinado.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63		40
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



ACIONAL DE

REV: 02 HOJA: 43

CÓDIGO:

M.P./0.2.4.2

I Ó N IRÁN

DE: 48

No. CONCEPTO

19 Revisor:

SE ANOTARÁ
Nombre(s) y apellidos de la Médica o el Médico Residente que

elabora el diagnóstico.

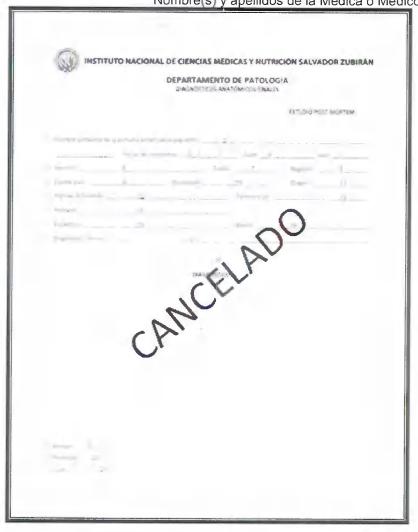
20 Prospector:

Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en

Patología que validó el diagnóstico.

21 c.c.p.-

Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico tratante.



	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out 3	Tall	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	36 10 2023



#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 44

DE: 48

#### FORMATO 16: BITACÓRA DE AUTOPSIAS

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	N° Autopsia	Número consecutivo asignado a la autopsia a realizar.
2	Nombre completo y Registro	Nombre(s) y apellidos de la persona fallecida y número de registro institucional.
3	Servicio	Servicio de procedencia de la persona fallecida
4	Edad	Edad de la persona fallecida.
5	Sexo	Género de la persona fallecida.
6	Cama	Número de cama de la persona fallecida.
7	Fecha de nacimiento	Día, mes y año de nacimiento de la persona fallecida.
7	Fecha de último ingreso	Día, mes y año que ingreso por última vez la persona beneficiaria.
8	Fecha y hora de defunción	Día, mes, año, hora y minutos que fallece la persona beneficiaria.
9	Fecha y hora de autopsia	Día, mes, año, hora y minutos que se realiza la autopsia.
10	Diagnósticos clínicos finales	Diagnóstico emitido por la Médica o Médico Tratante.
11	Diagnósticos anatómicos provisionales	Diagnóstico provisional emitido por la Médica o Médico Especialista en Patología y la Médica o el Médico Residente de Patología.
12	Diagnósticos anatómicos finales	Diagnóstico final emitido por la Médica o Médico Especialista en Patología y la Médica o el Médico Residente de Patología.
13	Prosector	Nombre(s) y apellidos de la Médica o el Médico Residente de Patología.
14	Revisor	Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología.
15	Comentarios	Nota aclaratoria relacionada a la autopsia.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviciós Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(Outo)	Jal	Ab
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26 16 2023

# SALUD

#### MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

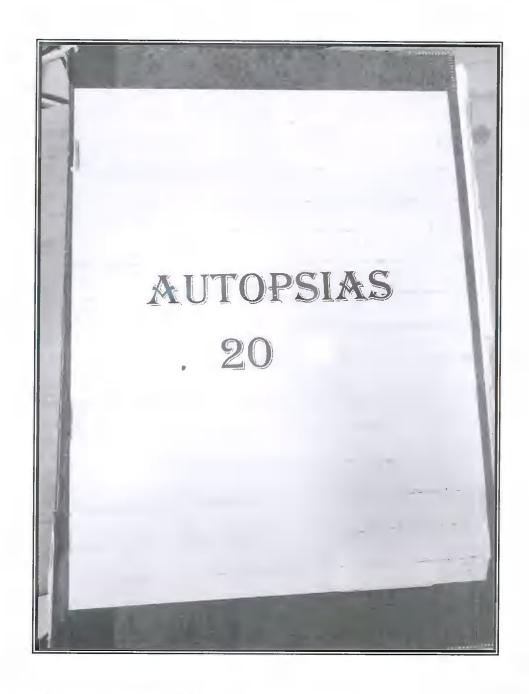
# Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 45



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	(OUTG)	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2923



#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02

HOJA: 46





		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Courses	Sal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	2 10-2023



# Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 47

DE:

48

#### **ANEXOS**

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63	Val	400
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

3. Procedimiento para Emitir Diagnósticos Anatomopatológicos e Informes de las Muestras



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

02 **REV**:

HOJA: 48 48

DE:

#### ANEXO 1: SOLICITUD DE AUTOPSIA

INCMNSZ	NUTRICE DEPAR	IONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y ÔN SALVADOR ZUBIRĀN TAMENTO DE PATOLOGIA ICITUD DE AUTOPSIA	NOTA: Si existen implicaciones legal y notificar al agente del ministerio p Autorità l'aron la autopsia		itopsi
		Cama Registro			-
Nombre Sexo	Edag	Edo a vil	Resk by con el paciente		
Ocupación			and the parents		
Lugar y fecha	de nacimiento		CV	,	-
	no ingreso hrs. del	de de	Medice que so la tóla autopsia inon	nbre y firmai	(II)
Diagnóstico c	linico		Médico del INCMNSZ que actuo con	o tartigo (nombro ufirmal	
Presunta caus	a inmediata de la n	nuerte	Marticli nai ila Cwas25 d'as 9000 con	io tesago momore y minar	
Interesa esper	galmente	- Law On Alexandra	Crudad de México a de	de .	hrs

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ångel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	(Out) 3	Ya	Alle
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26 10 2023



#### Departamento de Patología

4. Procedimiento para Realizar Autopsia



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 1

DE: 23

#### 4. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR AUTOPSIA

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Cart 63	Tab	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	/ <del>10 20</del> 23



#### Departamento de Patología

#### 4. Procedimiento para Realizar Autopsia



M.P./0.2.4.2

CÓDIGO:

REV:

DE:

2

02

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C 1 Ó N SALVADOR ZUBIRAN

23

#### 1.0 PROPÓSITO

Realizar autopsias para determinar el diagnóstico final del fallecimiento de las personas beneficiarias a través de técnicas establecidas que permitan determinar la causa de muerte de las mismas.

#### 2.0 ALCANCE

A nivel interno: Este procedimiento aplica al Departamento de Patología en realizar las autopsias.

A nivel externo: Este procedimiento aplica a las Médicas y/o Médicos tratantes en solicitar las autopsias.

#### 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

#### **GENERALES:**

- La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de registrar en la bitácora de autopsias (Formato 1) los datos de la persona fallecida a realizar autopsia de acuerdo con la solicitud de autopsia (Anexo 1).
- 2. El Técnico de Autopsias es responsable de solicitar al Camillero la firma en la bitácora sección de patología post mortem (Formato 2) de entrega del cuerpo de la persona fallecida.
- 3. El Técnico de Autopsias es responsable de revisar que los datos de ficha de identificación de cadáver (Anexo 2) y/o ficha de identificación y entrega de cadáver (Anexo 3) de la persona fallecida coincida con la solicitud de autopsia (Anexo 1).
- 4. La Médica o el Médico Residente de Patología y/o Técnico de Autopsias son responsable de revisar que en la solicitud de autopsia (Anexo 1) esté autorizada la autopsia parcial o total del cuerpo de la persona fallecida.
- 5. La Médica o el Médico tratante es responsable de solicitar la autorización a la persona responsable o al familiar de la autopsia a realizar.
- 6. La Médica o el Médico Especialista en Patología y/o la Médica o el Médico Residente de Patología es responsable de solicitar la información y/o documentación complementaria para realizar la autopsia correspondiente.
- 7. El Técnico de Autopsias es responsable de entregar la copia de la solicitud de autopsia (Anexo 1) en caso de que la funeraria lo solicite.

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diágnós ico	Director de Medicina
Firma:	Out 63		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	6-10-2023



#### Departamento de Patología

# 4. Procedimiento para Realizar Autopsia



Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

02 REV:

3 HOJA:

CÓDIGO:

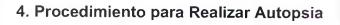
M.P./0.2.4.2

- 8. La Médica o el Médico Especialista en Patología realiza la presentación de órganos eviscerados en la sala de autopsias del Departamento a las 10:00 hrs. de lunes a viernes, al día posterior a la autopsia realizada.
- 9. La Médica o el Médico Residente de Patología es responsable de informar a la Médica al Médico tratante el día de la presentación de los órganos eviscerados con los diagnósticos realizados.
- 10.La Médica o el Médico Residente y el Técnico de Autopsias son responsables de resguardar en los recipientes correspondientes los órganos eviscerados hasta su presentación.
- 11.La Médica o el Médico Especialista en Patología y la Médica o Médico Residente de Patología son responsables de etiquetar y resguardar los frascos con las muestras de los órganos obtenidos en las autopsias.
- 12.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de realizar la apertura de carpeta (Anexo 4) de las autopsias a realizar, en la cual la Médica o el Médico Residente de Patología coloca lo siguiente:
  - a) Número consecutivo.
  - b) Fecha en la que se realiza la autopsia.
  - c) Resumen clínico.
  - d) Estudio post mortem.
  - e) Bacteriología.
  - f) Diagnósticos macroscópicos.
  - g) Encéfalo.
  - h) Descripción microscópica.
  - i) Diagnósticos finales.
  - j) Comentario.
  - k) Bibliografía.
- 13.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de entregar a la Dirección de Medicina la carpeta de autopsia realizada con el diagnóstico provisional (Formato 3), diagnóstico final (Formato 4) y la solicitud de autopsia autorizada (Anexo1).
- 14.La Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de anexar una copia de, diagnósticos anatómicos provisionales (Formato 3) y diagnósticos anatómicos finales (Formato 4) a la bitácora de autopsias (Formato 1), una vez emitidos los diagnósticos correspondientes.
- 15.La Médica o el Médico Especialista en Patología es responsable de supervisar las actividades de destreza de las Médicas y los Médicos Residentes.
- 16.La Médica o el Médico Especialista en Patología y la Médica o el Médico Residente de Patología son responsables de verificar los datos de acuerdo con la acción esencial para la seguridad del paciente No. 1 de correspondiente a "Identificación del paciente".

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(Out of	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología





CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV:

DE:

02

23

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN HOJA: 4

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Médica o Médico Residente de Patología	1	La Médica o el Médico tratante informa a la Médica o el Médico Residente de Patología la autopsia a realizar.
Médica o Médico Residente de Patología	2	Solicita al Apoyo Administrativo de Patología Asistencial registre en la bitácora de autopsias (Formato 1) los datos de la persona fallecida (Política 1).
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	3	Registra en la bitácora de autopsias (Formato 1) los datos de la persona fallecida y el motivo del deceso de acuerdo con la ficha de identificación de cadáver (Anexo 2) y/o ficha de identificación y entrega de cadáver (Anexo 3).
Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4	Avisa al Técnico de Autopsias, la autopsia a realizar.
Técnico de Autopsias	5	Recibe del Camillero el cuerpo de la persona fallecida con la solicitud de autopsia (Anexo 1) autorizada (Política 2 y 3).
Técnico de Autopsias	6	Prepara la sala de autopsias y avisa a la Médica o el Médico Residente de Patología en turno.
Médica o Médico Residente de Patología y/o Técnico de Autopsias	7	Revisa si existen notas en la solicitud de autopsia (Anexo 1) de acuerdo con el tipo de autopsia a realizar (Política 4). ¿Existen notas?  No: Realizan la autopsia.  Sí: Realizan la autopsia tomando en cuenta las anotaciones.
Médica o Médico Residente de Patología y/o Técnico de Autopsias	8	Entrega a la Médica o al Médico Especialista en Patología el bloque de órganos eviscerados para su análisis.
Médica o Médico Residente de Patología y Técnico de Autopsias	9	Reconstruyen el cuerpo de la persona fallecida para su entrega posterior a la funeraria.
Médica o Médico Especialista en Patología y Médica o Médico Residente de Patología	10	Realiza el análisis del bloque de órganos eviscerados recibidos, diseccionando los mismos.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Coups		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

4. Procedimiento para Realizar Autopsia



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRÁN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 5

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Médica o Médico Especialista en Patología y Médica o Médico Residente de Patología	11	Presenta los órganos eviscerados en la sala de autopsias a la Médica o el Médico Residente de Patología o a la Médica o el Médico Adscrito (Política 8, 9 y 10).
Médica o Médico Especialista en Patología y Médica o Médico Residente de Patología	12	Realiza muestreo de órganos para diagnósticos provisionales y finales.
Médica o Médico Especialista en Patología y Médica o Médico Residente de Patología	13	Resguarda los frascos etiquetados (Política 11).  TERMINA PROCEDIMIENTO

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Courtes	Jeho January Control of the Control	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología



M.P./0.2.4.2

REV: 02

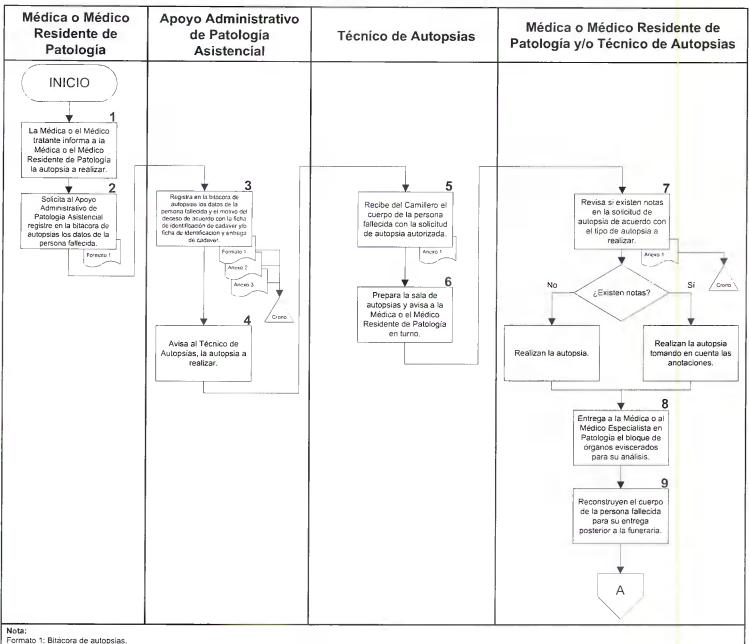
CÓDIGO:

6 HOJA:

23 DE:

#### 4. Procedimiento para Realizar Autopsia

#### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



Anexo 1: Solicitud de autopsia.

Anexo 2: Ficha de Identificación de Cadáver.

Anexo 3: Ficha de Identificación y Entrega de Cadáver.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Directonde Medici <mark>n</mark> a
Firma:	Out 3	-lal	12
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023

# SALUD

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología



M.P./0.2.4.2 REV: 02

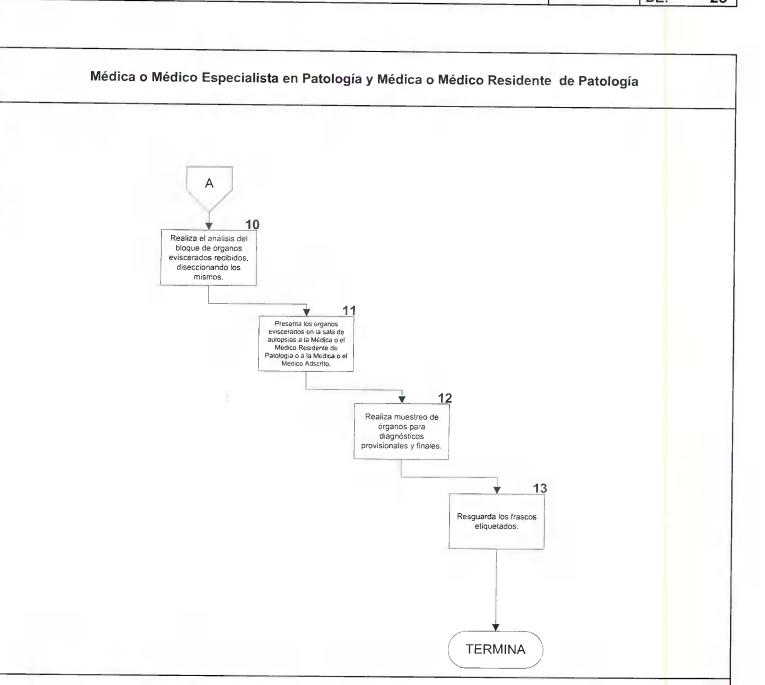
CÓDIGO:

NLV.

HOJA: 7

DE: 23

#### 4. Procedimiento para Realizar Autopsia



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Outo	tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	/26-10-2023



## Departamento de Patología





CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV:

02 HOJA: 8

DE:

23

#### 6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservario	Código de regístro o identificación única
Formato 1 Bitácora de Autopsias	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S. 4
Formato 2 Sección de Patología Post Mortem	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S. 4
Formato 3 Diagnósticos Anatómicos Provisionales	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S. 4
Formato 4 Diagnósticos Anatómicos Finales	6 años	Apoyo Administrativo de Patologia Asistencial	4S. 4
Anexo 1 Solicitud de Autopsia	6 años	Dirección de Medicina	4S. 4
Anexo 2 Ficha de Identificación de Cadáver	5 años	Departamento de Estadística y Archivo Clínico	4S. 3
Anexo 3 Ficha de Identificación y Entrega de Cadáver	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S. 4
Anexo 4 Apertura de Carpeta	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S. 4

#### 7.0 **GLOSARIO**

Autopsia: Estudio y examen de los órganos, tejidos o huesos de un cadáver para averiguar o

investigar la causa de su muerte.

7.2. **Estudio Post Mortem:** Después de muerto, se emplea para referirse a la exploración médica de los

cadáveres con el fin de obtener información relevante sobre las causas y las

circunstancias de la muerte de un individuo.

Órganos eviscerados: Órgano extraído del cuerpo.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Cours	Jal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	28-10-2023



## Departamento de Patología

4. Procedimiento para Realizar Autopsia



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV:

HOJA: 9

DE: 23

02

#### 8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	28-10-2022	Actualización del procedimiento de acuerdo con la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos vigente y del Prontuario para el uso de lenguaje incluyente y no sexista en la Función Pública.
02	26-10-2023	Actualización de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración y Actualización de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos del INCMNSZ, Actualización de Cuadro de Control de Emisión y Cambio de Titularidad de las Unidades Administrativas correspondientes

#### 9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

#### FORMATO 1: BITACÓRA DE AUTOPSIAS

<b>No.</b> 1	CONCEPTO N° Autopsia	SE ANOTARÁ Número consecutivo asignado a la autopsia a realizar.
2	Nombre completo y Registro	Nombre(s) y apellidos de la persona fallecida y número de registro institucional.
3	Servicio	Servicio de procedencia de la persona fallecida
4	Edad	Edad de la persona fallecida.
5	Sexo	Género de la persona fallecida.
6	Cama	Número de cama de la persona fallecida.
7	Fecha de nacimiento	Día, mes y año de nacimiento de la persona fallecida.
7	Fecha de último ingreso	Día, mes y año que ingreso por última vez la persona beneficiaria.
8	Fecha y hora de defunción	Día, mes, año, hora y minutos que fallece la persona beneficiaria.
9	Fecha y hora de autopsia	Día, mes, año, hora y minutos que se realiza la autopsia.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Cours	Ja	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

02 **REV**:

HOJA:

DE: 23

10

4. Procedimiento para Realizar Autopsia

10 Diagnósticos clínicos finales

Diagnóstico emitido por la Médica o Médico Tratante.

11 Diagnósticos anatómicos provisionales

Diagnóstico provisional emitido por la Médica o Médico Especialista en Patología y la Médica o el Médico Residente de Patología.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Dijactor de Medicina
Firma:	Courtes	Jal	He !
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

## 4. Procedimiento para Realizar Autopsia



HOJA:

REV:

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

23 DE:

02

11

No. **CONCEPTO** 12 Diagnósticos anatómicos finales

SE ANOTARÁ Diagnóstico final emitido por la Médica o Médico Especialista en Patología y la Médica o el Médico Residente de Patología.

13 Prosector

Nombre(s) y apellidos de la Médica o el Médico Residente de

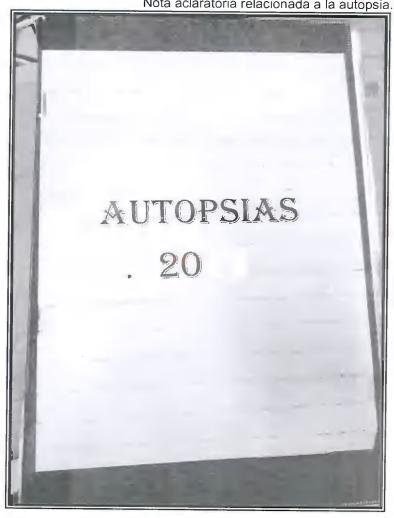
Patología.

14 Revisor

Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en

Patología.

15 Comentarios Nota aclaratoria relacionada a la autopsia.



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	OUP 63	Jall	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

4. Procedimiento para Realizar Autopsia



HOJA:

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

12

DE: 23





		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Arrector de Medicina
Firma:	Coutes	val	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología





CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: **02** 

13

DE: 23

HOJA:

#### FORMATO 2: SECCIÓN DE PATOLOGÍA POST MORTEM

<b>No.</b> 1	CONCEPTO Nombre del Paciente:	SE ANOTARÁ
'	Notifie dei Faciente,	Nombre(s) y apellidos de la persona fallecida.
2	Gaveta N°	Numero de gaveta en la cual se resguarda el cuerpo de la persona fallecida.
3	Sexo:	Género de la persona fallecida.
4	Edad:	Edad de la persona fallecida.
5	Servicio del que procede:	Unidad administrativa que procede el cuerpo de la persona beneficiaria.
6	Fecha:	Día, mes y año en que se recibe el cuerpo de la persona fallecida.
7	Hora:	Hora y minuto en que se recibe el cuerpo de la persona fallecida.
8	Persona que recibe el cadáver:	Nombre (s) y apellidos de la servidora o servidor público que recibe el cuerpo de la persona fallecida.
9	Turno:	Horario de trabajo de la servidora o servidor público que recibe el cuerpo de la persona fallecida.
10	Condiciones en que se recibe el cadáver	Marcar la o las opciones correspondientes.
11	Nombre:	Nombres(s) y apellidos del Camillero que traslado el cuerpo de la persona fallecida.
12	Firma:	Firma del camillero que traslado el cuerpo de la persona fallecida.
13	Nombre:	Nombre(s) y apellidos de la persona responsable o familiar de la persona fallecida.
14	Parentesco con el paciente finado:	Parentesco con la persona fallecida.
15	Fecha:	Día, mes y año en que se registró la persona responsable o familiar de la persona fallecida.
16	Hora:	Hora y minutos en que se registró la persona responsable o familiar de la persona fallecida.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Angel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servic os Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Coutos		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	70-2023



## Departamento de Patología

## 4. Procedimiento para Realizar Autopsia



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV:

ноја: 14

02

DE:

E: 23

No. CONCEPTO SE ANOTARÁ

17 Firma: Firma de la persona responsable o familiar de la persona fallecida.

18 Razón social: Razón social de la funeraria.

19 Operador: Nombre(s) y apellidos del operador de la funeraria.

20 Domicilio: Ubicación de la funeraria.

21 Folio del Certificado de defunción: Número de folio del certificado de defunción de la persona fallecida.

22 Firma: Firma del responsable de la funeraria.

CHENCIAS MEDICAS  Y NU T S C C  SALVADDE Z IERBÁN	Departamento d Sección de Patologí		
Dato	s proporcionados por pe	rsonal de Enfermería	
Acmbre del Pacinite: 1 Sero: Masculino (3) and a	4	end de dre Gratede	f = 2
n gres, culties diserco di presidenti Teragna que rec'ho el presiden	g Condiciones en que se , .	Turne	
Tarjeta de la entre e um de più  Tarjeta blar ca de la elemente		n Pero que realiza (restado po Tilis	e cadevera palo ogla
Tarjeta blar ca pulipa i i i i i i i i i i i i i i i i i i	Da. 75; oporcionados p	Firms: 12 por el Familiar	
🖳 Tarjeta blar ca zvi gueri ferce	Da. 75; oporcionados p	et e 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10	
Tarjeta blar ça de 1940 illi Ambreta lade correcti mente illi li l	Da. 75; oporcionados p	Arm p. 12  Sor el Familiar  U con el pac anteri sado.	
Tarjeta planca de se	Da. 35; oporcionados per Meso.	Arm p. 12  Sor el Familiar  U con el pac anteri sado.	14
Tarjeta blarica de que se persona Ambres de correct messa a la Nombres de 13 de mais de 15 de 15 de mais de 15 d	Da. 35; oporcionados per Meso.	France: 12  Sor el Familiar  U con el paci-mari radol.  C m	14

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Course	tal	4
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

## 4. Procedimiento para Realizar Autopsia



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV:

02

HOJA: 15

DE: 23

## FORMATO 3: DIAGNOSTICOS ANATÓMICOS PROVISIONALES

<b>No.</b> 1	CONCEPTO ESTUDIO POST MORTEM:	SE ANOTARÁ Número consecutivo de autopsia.
2	Nombre completo de la persona beneficiaria (paciente):	Nombre(s) y apellidos de la persona beneficiaria.
3	Fecha de nacimiento:	Día, mes y año de la persona beneficiaria.
4	Edad:	Edad de la persona beneficiaria.
5	Sexo:	Género de la persona beneficiaria.
6	Servicio:	Unidad administrativa de la que proviene el cuerpo de la persona fallecida.
7	Cama:	Número de cama de la que proviene el cuerpo de la persona fallecida.
8	Registro:	Número de registro institucional de la persona beneficiaria.
9	Estado Civil:	Estado civil de la persona fallecida.
10	Ocupación:	Ocupación de la persona fallecida.
11	Origen:	Lugar de nacimiento de la persona fallecida.
12	Ingreso al Instituto:	Día, mes y año de último ingreso al Instituto de la persona fallecida.
13	Falleció a las:	Hora y minutos en la que falleció la persona beneficiaria.
14	Autopsia:	Numero de autopsia realizada.
15	Prosector:	Nombre (s) y apellidos de la Médica y/o el Médico Residente.
16	Revisó:	Nombre (s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología.
17	Diagnóstico clínico:	Diagnóstico de la Médica o Médico tratante.
18	DIAGNÓSTICOS	Descripción del diagnóstico provisional determinado.
19	Revisor:	Nombre (s) y apellidos de la Médica o el Médico Residente que elabora el diagnóstico.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rívera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(Cours)	Jal	#12
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



Prospector:

## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## Departamento de Patología

## 4. Procedimiento para Realizar Autopsia



REV: HOJA:

DE:

02 16

CÓDIGO:

M.P./0.2.4.2

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN

23

No. 20

**CONCEPTO** 

**SE ANOTARÁ** 

Nombre (s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en

Patología que valido el diagnóstico.

21 c.c.p.- Nombre (s) v apellidos de la Médica o Médico tratante.

Section 2	CIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN
4,0	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA DIAGNOSTICOS ANATOMICOS PROVISIONALES
	ESTUDIO POST MORTEM
	ESTODIO POST MUNIEM
	a ceret ciana (pociente)2
	o de nacimiento 3 de dado 4 Sexo 5
	Control of Court 11
	1, 42 (3)
4 Rod: 3	
Presector	
Diagne 2 15 per	
	CEL
	PIAGNO PICOS
	de
4	DI-GNOVICOS
	$\circ$
2m 40	
Revion 10 Prosector 30 CLD 21	

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Coupes	Seal -	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología





CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 17

DE: 23

## FORMATO 4: DIAGNÓSTICOS ANATÓMICOS FINALES

<b>No.</b> 1	CONCEPTO ESTUDIO POST MORTEM:	SE ANOTARÁ Número consecutivo de autopsia.
2	Nombre completo de la persona beneficiaria (paciente):	Nombre (s) y apellidos de la persona beneficiaria.
3	Fecha de nacimiento:	Día, mes y año de la persona beneficiaria.
4	Edad:	Edad de la persona beneficiaria.
5	Sexo:	Género de la persona beneficiaria.
6	Servicio:	Unidad administrativa de la que proviene el cuerpo de la persona fallecida.
7	Cama:	Número de cama de la que proviene el cuerpo de la persona fallecida.
8	Registro:	Número de registro institucional de la persona beneficiaria.
9	Estado Civil:	Estado civil de la persona fallecida.
10	Ocupación:	Ocupación de la persona fallecida.
11	Origen:	Lugar de nacimiento de la persona fallecida.
12	Ingreso al Instituto:	Día, mes y año de último ingreso al Instituto de la persona fa <mark>l</mark> lecida.
13	Falleció a las:	Hora y minutos en la que falleció la persona beneficiaria.
14	Autopsia:	Numero de autopsia realizada.
15	Prosector:	Nombre(s) y apellidos de la Médica y/o el Médico Residente.
16	Revisó:	Nombre (s) y apellidos de la Médica o Médico Especialista en Patología.
17	Diagnóstico clínico:	Diagnóstico de la Médica o Médico tratante.
18	DIAGNÓSTICOS	Descripción del diagnóstico final determinado.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	director de Medicina
Firma:	Courtes	Jal	10
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

4. Procedimiento para Realizar Autopsia



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV:

HOJA: 18

DE:

23

02

No.

**CONCEPTO** 

SE ANOTARÁ

19 Revisor:

Nombre(s) y apellidos de la Médica o el Médico Residente que

elabora el diagnóstico.

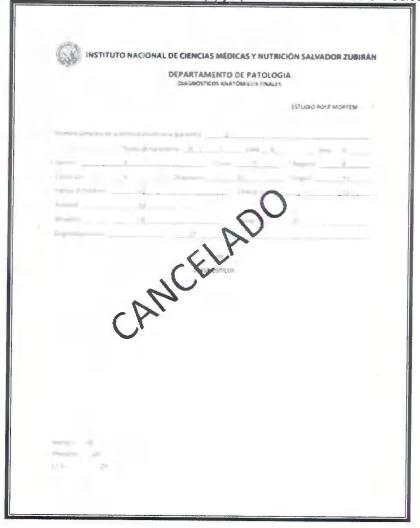
20 Prospector:

Nombre completo de la Médica o Médico Especialista en Patología

que validó el diagnóstico.

21 c.c.p.-

Nombre(s) y apellidos de la Médica o Médico tratante.



	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Cources	Jal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

4. Procedimiento para Realizar Autopsia



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 19 DE: 23

#### **ANEXOS**

	Elaboró:	CONTROL DE EMISIÓN Revisó:	A
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez		Autorizó:
TTOMBIC.	Br. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Angel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(Dut 63)	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

4. Procedimiento para Realizar Autopsia



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 20

DE: 23

#### ANEXO 1: SOLICITUD DE AUTOPSIA

INCMNSZ	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA SOLICITUD DE AUTOPSIA	NOTA. Si existen implicaciones legales en este caso NO solicitar autopsi y notificar al agente del ministerio público (Alcaldia Tlalpan) Autonzó uron la autopa a
Servicia Nombre	Camá Registro	. 0
Sexo	Edad Edo. 1	Feliac (n.c.) el paciente
Ocupación _		N
Lugar y fecha	a de nacimiento	
Fecha de últi	mo ingreso	Medico que solicito la autopsia (nombre y firma)
	hrs. deldede	A secure diagnostica ia agrobata (inputple A itu.a)
Diagnóstico (	clinico	
Presunta cau:	sa inmediata de la muerte	Medico del 100M 182 que autua como testigo Inombre y firma
nteresa espe	ecislmente	Cludad de Mexico à de les les

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Cout 63	ea	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

4. Procedimiento para Realizar Autopsia



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

21 HOJA:

23 DE:

#### ANEXO 2: FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE CADÁVER

	CLENCIAS MEDICAS W NUTR C 0% SALVADOR ZOFIRÁN	HA DE IDENTIFICACIÓN DE CADÁV
r.	Nombre:	
defunción	Género: Edad.	Servicio de procedencia;
deft		Numero de registro
certificala	Ingreso hospitalario: Día Me	a Air
rtff	Fallecimiento his Cia	Mes And
	Observaçiones:	
Firma del médico que	Horaly fecha de salida:  Nombre de la persona plus entrega la cape a Departament de la persona plus entrega la cape	
	Nombre de la persona de Depa famento de Pa	tologia Firms de representante de la funeraria que recibe el cadaver

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçios Auxiliares de Diagnóstico	Pirector de Medicina
Firma:	COCYDI	and a second	#6
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

4. Procedimiento para Realizar Autopsia



M.P./0.2.4.2

CÓDIGO:

REV: 02

HOJA: 22

DE: 23

## ANEXO 3: FICHA DE IDENTIFICACIÓN Y ENTREGA DE CADÁVER

	2110	TDA	_ 15# NOIC 54 6	CATE PRINCES			
	Fetul 004	ACCOUNT OF STATE OF	1- 7 E	LE			
	HOMES D	LAEPPEGF L'AI	ITE DE LA FLIM	<u> </u>			
The state of the s	-						
	At the uses	44.0-			0		
		= 1	MCF	20		Till:1	
			-4	M			
		•	MC,				
		CP	,				
			i i - Di Mandu				
		Sea	partamento d	Fath egu			
	****	Name to the same of the same o					
		Nombre de Parei	lagia que lecib		0 00		
	VAA						

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(Oct 63)	Cal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

4. Procedimiento para Realizar Autopsia

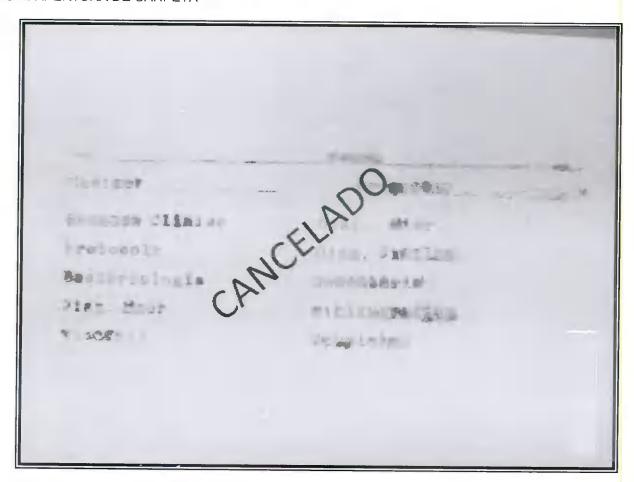


INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02

HOJA: 23

DE: 23

#### ANEXO 4: APERTURA DE CARPETA



		CONTROL DE EMISIÓN		
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:	
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso	
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Divector de Medicina	
Firma:	Out 63	Tal		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023	



## Departamento de Patología

5. Procedimiento para Formar Recursos Humanos



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02 HOJA: 1

HOJA: 1

5. PROCEDIMIENTO PARA FORMAR RECURSOS HUMANOS

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	(Oct 453)	Jal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26 10-2023



#### Departamento de Patología

#### 5. Procedimiento para Formar Recursos Humanos



REV:

HOJA:

CÓDIGO:

M.P./0.2.4.2

2

02

CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN DE:

17

#### 1.0 PROPÓSITO

Formar Médicas y Médicos Especialistas y de subespecialidad en los cursos de alta especialidad en anatomía patológica vigentes en el Departamento, resolviendo las demandas de asistencia general y especializada mediante la enseñanza tutorial en patología quirúrgica, citopatología y post mortem.

#### 2.0 ALCANCE

A nivel interno: Este procedimiento aplica al Departamento de Patología, en asesorar a las alumnas y alumnos de carreras afines a las líneas de investigación de Departamento, a la Dirección de Enseñanza, en avalar la estancia de las alumnas y alumnos y otorgar las constancias curriculares correspondientes.

A nivel externo:

Este procedimiento aplica a instituciones académicas públicas y privadas en proporcionar los documentos que acrediten su nivel.

## POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

#### **GENERALES:**

- 1. La Médica o Médico Especialista en Patología, la Investigadora o el Investigador de Patología Experimental y/o la Investigadora o el Investigador de Patología Asistencial (profesor titular de la especialidad) son responsables de registrar en las instituciones académicas públicas y privadas de la comunidad académica las líneas de investigación que desarrollan en el Departamento.
- 2. La Secretaria de Investigación y/o Apoyo Administrativo de Patología Asistencial es responsable de entregar posteriormente a la alumna o alumno el oficio o la carta de aceptación a la residencia médica y/o a cursos de alta especialidad médica por parte del Departamento de Patología y lo entregue a la Dirección de Enseñanza.
- 3. Las servidoras y servidores públicos de la Dirección de Enseñanza son responsables de resguardar la documentación de las alumnas y los alumnos que realizan el servicio social, prácticas profesionales o desarrollo de tesis.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Couf63	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

#### 5. Procedimiento para Formar Recursos Humanos



Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN

REV:

HOJA:

CÓDIGO:

M.P./0.2.4.2

02

3

DE: 17

#### DE LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

- 4. El Jefe de Departamento de Patologia es responsable de elaborar el plan anual de trabajo asistencial supervisado que integra las rotaciones de quirúrgicos, transoperatorios, citología y patología post mortem de las Médica y los Médico Residentes de 1er, 2do y 3er año, asignando a los profesores titulares, así como las sesiones intra y extra institucionales, sesión general, seminarios, bibliográficas, rotaciones externas, guardias y vacaciones
- 5. El Jefe de Departamento de Patología, en colaboración con la o el profesor titular de la especialidad son responsables de evaluar si las alumnas y los alumnos cumplen con el perfil requerido de acuerdo con lo siguiente:

#### Posgrado:

- a) Promedio mínimo de 9.0.
- b) Tener conocimientos básicos de Inmunología y de la especialidad requerida.
- c) Acreditación de ingreso al programa de posgrado.
- d) Ingles 100%.

#### Especialidad:

- a) Médica o Médico con promedio mínimo establecido por la Dirección de Enseñanza.
- b) Acreditar examen de selección a residencia de entrada directa del Instituto.
- c) Acreditar el examen nacional de aspirantes a residencias médicas.
- d) Solventar las entrevistas con las servidoras y/o servidores públicos del Instituto involucrados en los programas de la especialidad en anatomía patológica.

#### Subespecialidad/ cursos de alta especialidad:

- a) Médica o Médico con promedio mínimo establecido por el profesor titular y adjunto del curso.
- b) Médica o Médico Patólogo certificado en la especialidad de Anatomía Patológica.
- 6. La profesora o el profesor titular de la especialidad en caso de que reciba solicitudes de estudiantes que deseen realizar trabajo posdoctoral, informa a las instituciones académicas públicas y privadas el nombre del tutor del mismo.
- 7. La profesora o el profesor titular de la especialidad en conjunto con las alumnas y los alumnos elaboran estrategias de análisis de casos que integren información clínica, de laboratorio clínico e imagen, realizando actividades analíticas de los casos de medicina asistencial además de analizar los resultados obtenidos en el proyecto y/o protocolo de investigación.
- 8. La profesora o el profesor titular de la especialidad, en caso de las y los estudiantes de posgrado, es responsable de asesorar, apoyar en la elaboración y revisión de los manuscritos correspondientes para la publicación de la investigación realizada en revistas indexadas.
- 9. Las alumnas y los alumnos que colaboran en actividades de investigación y de vinculación operativa, son responsables de presentar avances en seminarios de investigación, mediante reportes con los avances del proyecto y/o protocolo de investigación y realizar actividades analíticas de casos de medicina asistencial.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Our 63	1 Tal	16
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

# 5. Procedimiento para Formar Recursos Humanos



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 4

DE:

17

- 10.La profesora o el profesor titular de la especialidad y adjunto de la Institución educativa del curso de especialidad generan las calificaciones de los participantes en el tiempo y formato requeridos por la Dirección de Enseñanza y por la Universidad que avala a la o el estudiante.
- 11.La profesora o el profesor titular de la especialidad es responsable de supervisar y evaluar la adquisición de conocimientos habilidades y destrezas de las y los estudiantes que permitan su desarrollo profesional mediante los exámenes aplicados por la Universidad y las evaluaciones internas del Departamento.
- 12.La profesora o el profesor titular de la especialidad es responsable de solicitar a la Dirección de Enseñanza la elaboración del diploma una vez que la o el estudiante haya acreditado su examen de titulación en la Institución educativa que corresponda.
- 13.La profesora o el profesor titular de la especialidad es responsable de enviar los datos de las alumnas y los alumnos ingresados y graduados a la Dirección de Investigación cada semestre y anualmente y a la Dirección de Enseñanza anualmente.

#### DE LA FORMACIÓN ACADÉMICA

- 14.La profesora o el profesor titular de la especialidad es responsable de informar a las instituciones académicas públicas y privadas el nombre del tutor de cada alumna y alumno que realiza el servicio social, prácticas profesionales o desarrollo de tesis en el Departamento bajo su dirección.
- 15.El Jefe del Departamento de Patología, en colaboración con la o el profesor titular de la especialidad son responsables de evaluar si la alumna o alumno posee los conocimientos y cumple con los requisitos necesarios de acuerdo con las necesidades del Departamento:
  - a. Licenciatura.
  - b. Disponibilidad de horario.
  - c. Porcentaje de créditos cubiertos.
  - d. Promedio (9.0 como mínimo).
  - e. Habilidades para el trabajo de laboratorio.
  - f. Dominio de técnicas y/o equipo específico.
  - g. Conocimientos básicos de inmunología, patología y de especialidad.
  - h. Análisis de información, síntesis, redacción.
  - i. Inglés 100%.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(Out 63)	Jal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

# 5. Procedimiento para Formar Recursos Humanos



M.P./0.2.4.2 REV: **02** 

CÓDIGO:

HOJA: 5

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN DE: 17

- 16.La profesora o el profesor titular de la especialidad es responsable de elaborar los documentos para informar a la Dirección de Enseñanza y si es requerido a la institución académica, la conclusión del servicio social, prácticas profesionales o desarrollo de tesis de la alumna o alumno de acuerdo con los lineamientos de la misma.
- 17.La profesora o el profesor titular de la especialidad, en caso de las alumnas y/o alumnos de licenciatura, son responsables de asesorar en la elaboración de la tesis requerida.

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

#### 4.1 Formar Recursos Humanos

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Investigadora o Investigador de Patología Experimental, Investigadora o Investigador de Patología Asistencial, Médica o Médico Especialista en Patología (profesora o profesor titular de la especialidad)	1	Recibe la solicitud de las alumnas y los alumnos que desean participar en actividades de investigación y/o vinculación operativa (Políticas 1).
Profesora o Profesor titular de la especialidad	2	Entrega al Jefe de Departamento de Patología la solicitud para su revisión.
Jefe del Departamento de Patología	3	Revisa que el perfil de las alumnas y los alumnos se apeguen con las líneas de investigación registradas por el Departamento y actividades de vinculación operativa (Política 5).  ¿Las alumnas y los alumnos cumplen con el perfil?  No: Informa a las alumnas y los alumnos que incumplen con el perfil requerido y lo apoya en la búsqueda de nuevas opciones. TERMINA EL PROCEDIMIENTO  Sí: Acepta a las alumnas y los alumnos y avisa al profesor titular de la Especialidad.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out 63	Jan	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

5. Procedimiento para Formar Recursos Humanos



REV:

02 6

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

HOJA:

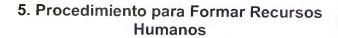
17 DE:

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesora o Profesor titular de la especialidad	4	Indica a las alumnas y los alumnos se presenten a la Dirección de Enseñanza con los documentos correspondientes para su registro.
Secretaria de Investigación	5	Solicita a la Secretaria de Investigación elabore carta de aceptación a residencia y/o cursos de alta especialidad médica.
Secretaria de Investigación	6	Elabora carta de aceptación a residencia y/o cursos de alta especialidad médica, dirigido a la Dirección de Enseñanza donde informa que las alumnas y los alumnos realizarán actividades de investigación y/o vinculación operativa.
Secretaria de Investigación	7	Entrega carta de aceptación a residencia y/o cursos de alta especialidad médica al Jefe del Departamento para su firma (Política 2).
Secretaria de Investigación	8	Recibe la carta de aceptación a residencia y/o cursos de alta especialidad médica firmada y entrega a las alumnas y los alumnos para el trámite correspondiente.
Profesora o Profesor titular de la especialidad	9	Proporciona a las alumnas y los alumnos un curso de inducción y establece los lineamientos de trabajo departamental pre analítico.
Profesora o Profesor titular de la especialidad	10	Indica las actividades a realizar a las alumnas y los alumnos de acuerdo con el programa educativo.
Profesora o Profesor titular de la especialidad	11	Supervisa las tareas pre analíticas, analíticas y post analíticas en las actividades de las alumnas y los alumnos durante su estancia en el Departamento (Política 7).
Profesora o Profesor titular de la especialidad	12	Solicita a las alumnas y los alumnos presenten avances del proyecto y/o protocolo de investigación y/o estrategias de análisis de asistencia (Polítíca 9).
Profesora o Profesor titular de la especialidad	13	Asiste a evaluaciones semestrales de las alumnas y los alumnos de las diferentes especialidades, promoviendo la realización de exámenes del programa educativo.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnéstico	Director de Medicina
Firma:	Cours 3	The	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología





INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 7

17

DE:

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Profesora o Profesor titular de la especialidad	14	Evalúa si las alumnas y los alumnos han adquirido los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias (Política 11).  ¿Las alumnas y los alumnos han adquirido los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias?  No: Informa los resultados a la Dirección de Enseñanza del Instituto (Política 16).  Sí: Revisa el informe final de actividades realizadas dentro del Departamento, elaborado por la alumna o alumno.  ¿El informe está completo?  No: Regresa a las alumnas y los alumnos con sus recomendaciones para su corrección.  Sí: Envía carta de termino (Anexo 1) a la Dirección de Enseñanza para firma.
Profesora o Profesor titular de la especialidad	15	Recibe la carta de termino (Anexo 1) firmada y entrega a las alumnas y los alumnos para que realicen los trámites correspondientes.
Profesora o Profesor titular de la especialidad	16	Elabora el documento de acuerdo con los lineamientos de la institución educativa para notificar que las alumnas y los alumnos concluyeron su preparación dentro del Instituto.
Profesora o Profesor titular de la especialidad	17	Entrega diploma de reconocimiento a las alumnas y los alumnos que acreditaron su titulación.  TERMINA PROCEDIMIENTO

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó: Autorizó:	
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63	do	A
Fecha:	26-10-2028	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

# 5. Procedimiento para Formar Recursos Humanos



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 8

DE: 17

#### 4.2 Realizar Formación Académica

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	Recibe la solicitud de las alumnas y los alumnos de instituciones educativas públicas y/o privadas que desean realizar servicio social, prácticas profesionales o desarrollo de tesis (Política1).	
Investigadora o Investigador de Patología Experimental, Investigadora o Investigador de Patología Asistencial, Médica o Médico Especialista en Patología (Profesora o Profesor titular de la especialidad)	1		
Profesora o Profesor titular de la especialidad	2	Entrega al Jefe de Departamento de Patología la solicitud para su revisión.	
Jefe del Departamento de Patología	3	Revisa que el perfil de la alumna o el alumno se apegue con las actividades y necesidades del Departamento. (Política 15).  ¿La alumna o el alumno cumple con el perfil?  No: Informa a la alumna o el alumno que incumple con el perfil requerido y lo apoya en la búsqueda de nuevas opciones. TERMINA EL PROCEDIMIENTO  Sí: Acepta a la alumna o el alumno para realizar servicio social, prácticas profesionales o desarrollo de tesis y avisa al profesor titular de la Especialidad.	
Profesora o Profesor titular de la especialidad	4	Indica a la alumna o el alumno, se presente a la Dirección de Enseñanza con los documentos correspondientes para su registro.	
Profesora o Profesor titular de la especialidad	5	Solicita a la Secretaria de Investigación elabore el oficio de aceptación.	
Secretaria de Investigación	6	Elabora un oficio de aceptación dirigido a la Dirección de Enseñanza donde informa que la alumna o el alumno va a realizar servicio social, prácticas profesionales o desarrollo de tesis.	
Secretaria de Investigación	7	Entrega el oficio al Jefe del Departamento para su firma.	
Secretaria de Investigación	8	Recibe oficio de aceptación y entrega a la alumna o el alumno para su trámite correspondiente (Política 2).	

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out 67	Tid	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

5. Procedimiento para Formar Recursos Humanos



M.P./0.2.4.2 REV: 02

CÓDIGO:

HOJA: 9

DE: 17

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	
Profesora o Profesor titular de la especialidad	9	Proporciona a la alumna o el alumno un curso de inducción y establece los lineamientos de trabajo departamental.	
Profesora o Profesor titular de la especialidad	10	Asesora las actividades de la alumna o el alumno mientras realiza su servicio social, prácticas profesionales o desarrollo de tesis.	
Profesora o Profesor titular de la especialidad	11	Revisa el informe final de actividades realizadas en el Departamento por la alumna o el alumno.  ¿El informe está completo?  No: Regresa a la alumna o el alumno para su corrección.  Sí: Entrega el informe o tesis para continuar con tramites de titulación por parte de la alumna o el alumno.	
titulación por parte de la alumna o el alumno.  Elabora el documento de acuerdo con los lineamie institución educativa para notificar que a la alumna		Elabora el documento de acuerdo con los lineamientos de la institución educativa para notificar que a la alumna o alumno concluyó sus actividades en el Departamento (Política 16).	

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Compan	Tall	#0
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

## 5. Procedimiento para Formar Recursos Humanos



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

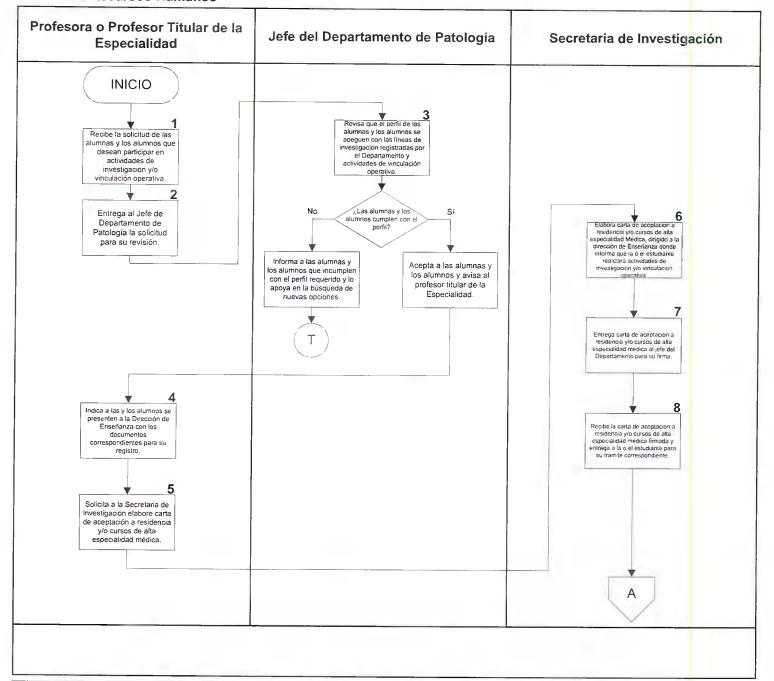
**REV: 02** 

HOJA: 10

DE: 17

#### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

#### 5.1 Formar Recursos Humanos



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçãos Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	(OCH6)	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### 5. Procedimiento para Formar Recursos Humanos



CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN

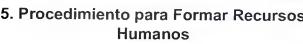
SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

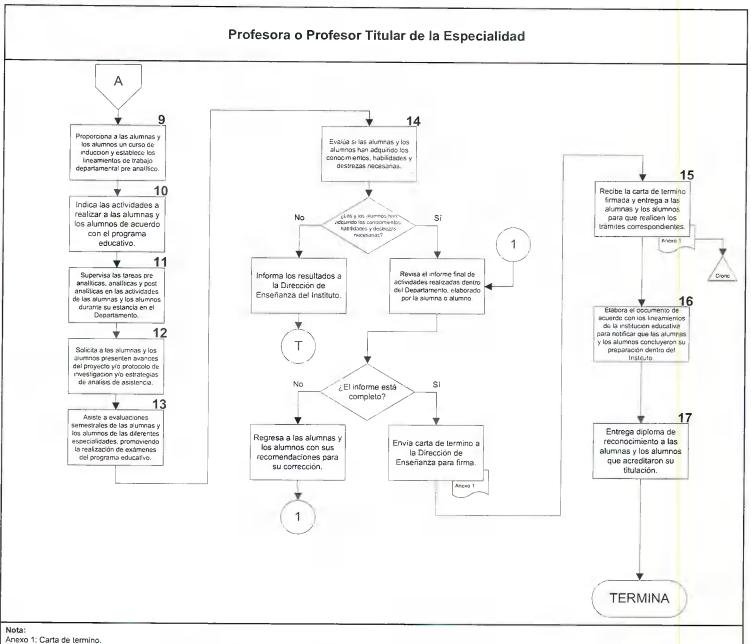
REV: 02

11 HOJA:

17 DE:



#### 5.1 Formar Recursos Humanos



CONTROL DE EMISIÓN Elaboró: Revisó: Autorizó: Nombre: Dr. Armando Gamboa Domínguez Dr. Raúl Rivera Moscoso Dr. Raúl Rivera Moscoso Jefe del Departamento de Patología Director de Planeación y Mejora de la Calidad Director de Medicina Cargo-puesto: Firma: Fecha: 26-10-2023 26-10-2023 26-10-2023

# SALUD

## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología

# THE REPORT OF THE PARTY OF THE

CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN CÓ<mark>DIGO:</mark> M.P./0.2.4.2

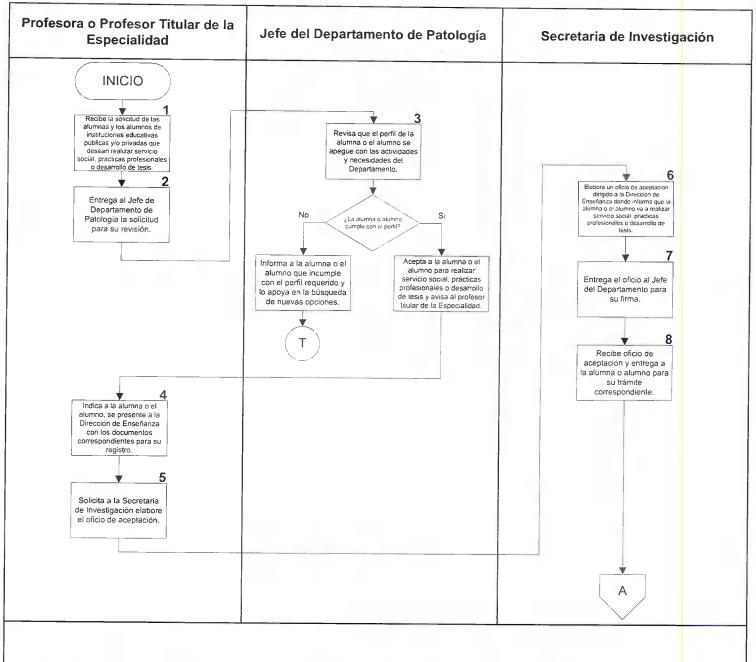
REV: 02

HOJA: 12

DE: 17

# 5. Procedimiento para Formar Recursos Humanos

#### 5.2 Realizar Formación Académica



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Court 3		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### 5. Procedimiento para Formar Recursos Humanos



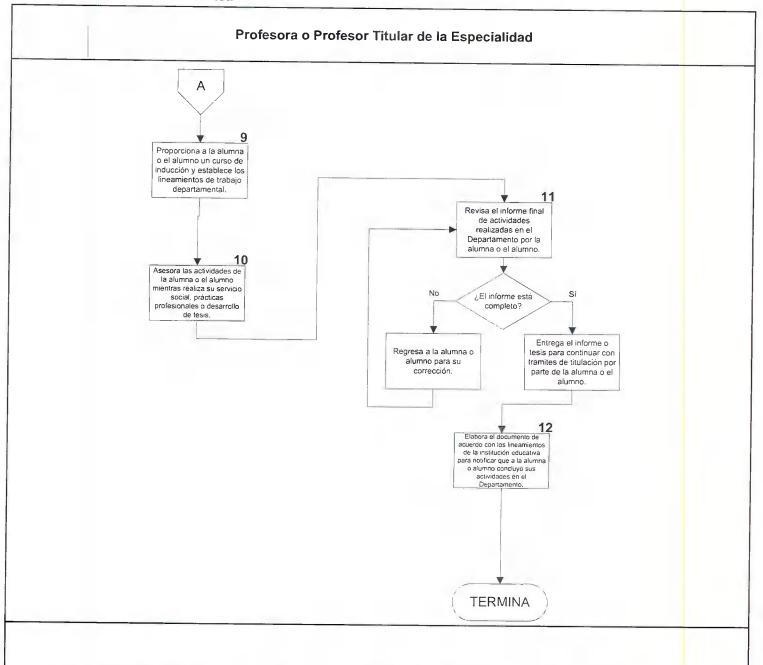
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRÁN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 13

DE: 17

#### 5.2 Realizar Formación Académica



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnéstico	Director de Medicina
Firma:	Carto 3	Val	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

## 5. Procedimiento para Formar Recursos Humanos



REV:

REV: 02 HOJA: 14

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN

DE: 17

#### 6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Anexo 1 Carta de Termino	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	48.4

#### 7.0 GLOSARIO

7.1. Citopatología: Rama de la patología que estudia y diagnostica las enfermedades al nivel celular.

7.2. Inmunología: Rama de la medicina que estudia los mecanismos fisiológicos de respuesta del

organismo frente a la presencia de microorganismos, toxinas o antígenos.

7.3. Patología quirúrgica: Rama de la anatomía patológica que se encarga de estudiar las biopsias y piezas

quirúrgicas obtenidas de personas beneficiarías vivas, con el objeto de diagnosticar

una enfermedad y determinar un plan de tratamiento.

**7.4.** Post-mortem: Después de la muerte.

7.5. Transoperatorio: Que ocurre durante una intervención quirúrgica. Es el diagnóstico emitido en un lapso

de 15 minutos durante la cirugía para normar conducta del cirujano.

7.6. Vinculación operativa: Relación que establece el Instituto con las instituciones educativas para resolver

problemas y carencias, con beneficio para ambas partes.

#### 8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	28-10-2022	Actualización del procedimiento de acuerdo con la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos vigente y del Prontuario para el uso de lenguaje incluyente y no sexista en la Función Pública.
02	26-10-2023	Actualización de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración y Actualización de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos del INCMNSZ, Actualización de Cuadro de Control de Emisión y Cambio de Titularidad de las Unidades Administrativas correspondientes

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	OUTES	tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	260-2023



## Departamento de Patología

5. Procedimiento para Formar Recursos Humanos



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO:
M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 15

DE: 17

#### 9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

No Aplica.

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Courses	Jal	16
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

5. Procedimiento para Formar Recursos Humanos



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 02 REV: 16 **HOJA**: 17 DE:

#### **ANEXOS**

	C	ONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxíliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Courses	tal	46
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

5. Procedimiento para Formar Recursos Humanos



REV:

CAS Ó N RAN 17

DE: 17

CÓDIGO:

M.P./0.2.4.2

ANEXO 1: CARTA DE TERMINO

CANCELADO

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxilíares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Outo3	ta	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



## Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: **02** 

HOJA: 1

DE: 49

6. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR PROYECTOS Y/O PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(Jul 3)		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

# 6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN M.P./0.2.4.2 REV: 02

CÓDIGO:

REV: 02 HOJA: 2

DE: 49

#### 1.0 PROPÓSITO

Realizar proyectos y/o protocolos de investigación que aporten conocimientos en biomedicina de las enfermedades humanas, con énfasis en las alteraciones estructurales y con el uso de métodos auxiliares que permitan proponer mecanismos fisiopatogénicos de lesión.

#### 2.0 ALCANCE

A nivel interno:

Este procedimiento aplica al Departamento de Patología en desarrollar proyectos y/o protocolos de investigación relacionados con las líneas de investigación departamentales, a la Dirección de Investigación en proporcionar la clave de acceso para el registro del proyecto y/o protocolo de investigación, al Departamento de Investigación Experimental y Bioterio en proporcionar animales de experimentación y al Comité Interno para el Cuidado y Uso de los Animales de Laboratorio (CICUAL) en aprobar el uso de animales de experimentación, al Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación en autorizar el proyecto y/o protocolo de investigación

A nivel externo:

Este procedimiento aplica instituciones públicas y privadas en colaborar o financiar el desarrollo de un proyecto y/o protocolo de investigación.

#### 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

#### **GENERALES:**

- 1. La Investigadora o Investigador de Patología Experimental o la Investigadora o Investigador de Patología Asistencial titular del proyecto y/o protocolo de investigación (Investigador titular) elaboran una propuesta del mismo y organizan los recursos humanos y materiales sin afectar las labores asistenciales.
- 2. El Jefe del Departamento de Patología y/o el Coordinador de Patología Experimental son responsables de revisar la propuesta del proyecto y/o protocolo de investigación en formato libre y el Formato de Apoyo para la Evaluación de Proyectos (FAEP) (Formato 1).
- 3. La Investigadora o el Investigador titular es responsable de informar a los Coordinadores de los Laboratorios auxiliares de diagnóstico morfológico, los requerimientos necesarios y fuentes de financiamiento de las pruebas a realizar, además de anotar en las bitácoras correspondientes del Departamento, las solicitudes de estudio, en caso de tejido de personas beneficiarias, tendrá que firmar como responsable de resguardo y uso adecuado de bloques.
- 4. Las personas beneficiarias que participen en los proyectos y/o protocolos de investigación tendrán que contar con el reconocimiento de preparación de los Comités de Investigación y Ética en Investigación que correspondan antes de iniciar el mismo.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(Darlos)	tal	46
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	/ <del>126-10-2023</del>



#### Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



M.P./0.2.4.2 REV:

CÓDIGO:

02 3 HOJA:

49 DE:

- 5. La Secretaria de Investigación y/o Investigador titular es responsable de registrar el proyecto y/o protocolo de investigación en el sistema informático vigente y con ello obtener la forma única de registro para proyectos (Anexo 1) de acuerdo con el diseño metodológico aplicado e ingresa los siguientes archivos:
  - a) Protocolo de investigación en extenso.
  - b) FAEP (Formato 1).
  - c) Formato para medir los criterios de punto final humanitario en protocolos con animales del laboratorio de Patología Experimental (cuando aplique) (Formato 2)
  - d) Constancia de participación al curso de inducción al Bioterio (Anexo 2) de cada colaborador en el proyecto y/o protocolo de investigación.
  - e) Haber completado y acreditado el curso de buenas prácticas ofrecido por el CITI (collaborative institutional training initiative)
- 6. La Secretaria de Investigación (orientada por el Investigador titular y atendiendo el diseño utilizado) es responsable de enviar el proyecto y/o protocolo de investigación en extenso y los formatos establecidos a él o los Comités que correspondan para su autorización.
  - Solicitud de evaluación de protocolos de investigación (Anexo 3)
  - b) Conflicto de intereses (Anexo 4)
  - c) Declaración del investigador (Anexo 5)
  - d) Modelo de formato de consentimiento informado (Anexo 6)
  - e) Forma única para registro de protocolos (Anexo 1)
- 7. La Secretaria de Investigación es responsable de recabar las firmas de la forma única para registro de protocolos (Anexo 1) del Jefe de Departamento y del Investigador titular, cuando este último lo determine.
- 8. La Investigadora o el Investigador titular es responsable de recibir por parte de la Secretaria de Investigación la notificación electrónica con la autorización, rechazo o recomendaciones hechas en el FAEP, por lo cual atenderá las mismas antes de enviarlo a una segunda revisión.
- 9. La Investigadora o el Investigador titular en colaboración con la Secretaria de Investigación son responsables de realizar la gestión de trámites y entregar los documentos originales correspondientes a los Comités que apliquen a la investigación a realizar:
  - a) Comité Interno para el Cuidado y Uso de los Animales de Laboratorio (CICUAL).
  - b) Comité de Ética en Investigación.
  - c) Comité de Investigación

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 69		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

# 6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 4

DE: 49

- 10.La Secretaria de Investigación es responsable de solicitar la cotización y realizar el trámite correspondiente de los materiales a utilizar en la investigación ante el Departamento de Control de Fondos Especiales para Investigación (CFEI).
- 11.La Investigadora o el Investigador titular es responsable de analizar los resultados mediante el uso de hojas de cálculo (Excel o Prisma), estadísticas y literatura de artículos relacionados al tema de investigación, preservando los datos crudos en archivos auditables.
- 12.La Investigadora o el Investigador titular en colaboración con la o el Coordinador del Laboratorio que apoye en la investigación, son responsables de analizar los avances de los proyectos y/o protocolos de investigación en curso, dichos avances se compartan con el resto de investigadores a través de seminarios de investigación o en forma directa con la Coordinadora, el Coordinador o el responsable de Laboratorio del Departamento.
- 13.La Investigadora o el Investigador titular es responsable de revisar el artículo escrito por la alumna o el alumno de posgrado y de difundirlo en foros de comunicación horizontal con sus pares.
- 14.La Investigadora o el Investigador titular es responsable de aprobar y enviar el artículo a publicar en revistas nacionales e internacionales indexadas y de avisar a la Secretaria de Investigación la realización de los trámites en el Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación.
- 15.La Investigadora o el Investigador titular es responsable de entregar a la Secretaria de Investigación el formato de cierre de protocolo (Anexo 7), informe final, y productos de Investigación derivados del proyecto (artículos, tesis, libros, capítulos de libro, patentes, presentaciones en congreso, entre otros) para solicitar la finalización del proyecto y/o protocolo de investigación ante las instancias institucionales que aplique al diseño del estudio.
- 16.La Investigadora o el Investigador titular es responsable de realizar el informe técnico anual del proyecto y/o protocolo de investigación en el sistema informático vigente institucional.
- 17.La Investigadora o el Investigador titular y la Secretaria de Investigación son responsables de resguardar el archivo electrónico de la publicación, los resultados del proyecto y/o protocolo de investigación y las fuentes de análisis que sustenten las conclusiones de la investigación.

## DE LOS PROYECTOS Y/O PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN EN COLABORACIÓN Y/O PATROCINIO DE OTRAS INSTITUCIONES

18.La Investigadora o el Investigador titular es responsable de enviar el convenio de colaboración al Departamento de Asesoría Jurídica para la asignación de número de convenio, revisión y aprobación, los cuales se mencionan a continuación:

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(Out 63)	Via l	1
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

# 6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 5

DE:

49

a) Convenio de general de colaboración.

- b) Convenio específico de colaboración académica, científica y tecnológica.
- c) Convenio específico de reconocimiento y de colaboración científica.
- d) Acuerdo de cooperación e intercambio académico.
- 19.La Investigadora o el Investigador titular es responsable de gestionar los recursos materiales y/o financieros de las instituciones públicas y/o privadas de acuerdo con los proyectos y/o protocolos de investigación a desarrollar en el Departamento.
- 20.La Investigadora o el Investigador titular es responsable de realizar informe técnico anual del protocolo de investigación en el sistema informático vigente del CONACYT.

#### DE LOS PROYECTOS Y/O PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN EXPERIMENTAL

- 21.La Investigadora o el Investigador de Patología Experimental es responsable de enviar al Departamento de Investigación Experimental y Bioterio (DIEB) la solicitud de animales para investigación (Anexo 8), especificando las características requeridas de los ratones para el proyecto y/o protocolo de investigación una vez obtenida la autorización por el CICUAL.
- 22.La Secretaria de Investigación es responsable de entregar al Investigador de Patología Experimental, al Auxiliar de Laboratorio, alumnas y alumnos el equipo de protección personal para ingresar al Laboratorio de Bioseguridad Animal Nivel 3 (ABSL3 por sus siglas en inglés) y la Asistente entregará el equipo de protección personal, en caso de ser el Laboratorio de Bioseguridad Nivel 3 (BSL3 por sus siglas en inglés) evitando riesgos de infección (Véase manual de Bioseguridad).
- 23.El Auxiliar de Laboratorio es responsable del cuidado de animales de experimentación en el laboratorio ABSL3 ubicado en el DIEB (Véase manual de Bioseguridad).
- 24. El Auxiliar de Laboratorio es responsable de recibir y revisar que los animales propuestos para el proyecto y/o protocolo experimental, cumplan con los requerimientos de acuerdo con la solicitud de animales para investigación (Anexo 8).
- 25.La Investigadora o el Investigador de Patología Experimental es responsable de etiquetar los microaisladores ubicados en el sistema integral ventilado completo para el alojamiento de ratones con la etiqueta de registro de grupo experimental (Formato 3) además de informar las incidencias del proceso analítico a los eCoordinadores de Laboratorios.
- 26.La Investigadora o el Investigador de Patología Experimental es responsable de enviar al Comité de Investigación la carta de consentimiento informado, descripción detallada de la maniobra a realizar, variables de interés y/o repositorios de tratamiento de las personas beneficiarias.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63	- val	
Fecha:	26-10-2023	<del>26</del> -10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02 HOJA: 6

DE: 49

- 27.La Investigadora o el Investigador de Patología Experimental es responsable de notificar al Departamento de Investigación Experimental y Bioterio y/o miembros del grupo de investigación, la dieta especial que se tendrá que proveer a los animales de experimentación de acuerdo a las necesidades del proyecto y/o protocolo de investigación.
- 28.El Auxiliar de Laboratorio es responsable de informar al investigador de Patología Experimental la recepción de los animales de experimentación y comunica a los Coordinadores de Laboratorio.
- 29.La Secretaria de Investigación y la Investigadora o el Investigador titular, son responsables de resguardar la versión autorizada del proyecto y/o protocolo de investigación, FAEP (Formato 1), forma única para registro de protocolos (Anexo 1), autorización emitida por el CICUAL y realizar el respaldo electrónico de los mismos.

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Investigadora o Investigador de Patología Experimental o Patología Asistencial (Investigadora o investigador titular)	1	Elabora propuesta de proyecto y/o protocolo de investigación. (Política 1)
Jefe del Departamento de Patología	2	Recibe de la Investigadora o del Investigador titular la propuesta de proyecto y/o protocolo de investigación para su revisión.
Jefe del Departamento de Patología	3	Revisa que la propuesta del proyecto y/o protocolo de investigación cumpla con las líneas de investigación del Departamento (Politica 2).  ¿El proyecto y/o protocolo cumple con las líneas de investigación?  No: Regresa a la Investigadora o el investigador titular para su corrección.  Sí: Da visto bueno a la propuesta del proyecto y/o protocolo de investigación y avisa a la Investigadora o al Investigador titular.

		CONTROL DE EMISIÓN	y
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe dei Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Court 3	To all	\$
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



### Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



CÓDIGO: M.P./0.<mark>2</mark>.4.2

REV:

02

HOJA:

7

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRÁN

DE: 49

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	
Investigadora o investigador titular	4	Verifica la disponibilidad de los recursos financieros (Política 3 y 19).  ¿Se tiene disponibilidad de los recursos financieros?  No: Se pospone la realización del proyecto y/o protocolo de investigación.  Si: Solicita a la Secretaria de Investigación el inicio los trámites para la realización del proyecto y/o protocolo de investigación.	
Secretaria de Investigación	5	Solicita a la servidora y/o servidor público de la Dirección de Investigación la clave de acceso al sistema informático vigente para registrar el proyecto y/o protocolo de investigación.	
Secretaria de Investigación	6	Solicita a la investigadora o el investigador titular la información necesaria para su registro.	
Investigador o investigador titular	7	Entrega la información para el registro del proyecto y/o protocolo dinvestigación a la Secretaria de Investigación (Política 5, 6 y 7).	
Secretaria de Investigación	8	Registra el proyecto y/o protocolo de investigación en el sistema informático vigente e imprime la forma única de registro para proyectos (Anexo 1) (Política 5, 6 y 7).	
Secretaria de Investigación	9	Entrega la documentación original a los Comités correspondientes (Política 9).	
Recibe notificación de autorización o rech recomendaciones del proyecto y/o protocolo de (Política 8).  ¿El proyecto y/o protocolo fue autorizado?  No: Entrega a la Investigadora o el Investigador atienda las recomendaciones.  Si: Entrega la autorización a la Investigadora o el		recomendaciones del proyecto y/o protocolo de investigación (Política 8). ¿El proyecto y/o protocolo fue autorizado?  No: Entrega a la Investigadora o el Investigador titular para que	

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Coutes	tial .	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



### Departamento de Patología



**REV:** 

HOJA:

CÓDIGO:

M.P./0.2.4.2

DE: 49

02

8

6. Procedimiento para Realizar Proyectos
y/o Protocolos de Investigación

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
		Verifica la disponibilidad de los recursos materiales del laboratorio.
		¿Cuenta con material suficiente?
Investigadora o investigador titular	11	No: Solicita a la Secretaria de Investigación la cotización de los materiales (Política 10).
		Si: Informa a los participantes las fechas de disponibilidad e indica la cantidad del material con el que cuenta para comenzar el proyecto y/o protocolo de investigación.
Investigadora o investigador titular	12	Realiza los análisis experimentales u observacionales del proyecto y/o protocolo de investigación.
		Analiza con sus homólogos y/o con las alumnas o los alumnos los resultados obtenidos mediante hojas de cálculo de Excel o Prisma para determinar si son suficientes y aceptables (Política 11 y 12).
Investigadore e	13	¿Los resultados son los esperados?
Investigadora o investigador titular		No: Reajusta el proyecto y/o protocolo de investigación para obtener resultados confiables y reproducibles.
		Sí: Elabora tablas de resultados y análisis para las versiones iniciales de comunicación en formato de articulo para publicación y difusión de los resultados obtenidos.
		Revisa que el artículo contenga la información y este redactada de acuerdo con los resultados obtenidos (Política 13).
Jefe del Departamento	amento	¿Cumple con los criterios para una publicación?
de Patología e Investigadora o investigador titular	14	No: Regresa a la investigadora o el investigador titular para su corrección.
		Sí: Autoriza el artículo para su envío a publicación y/o difusión en congresos científicos y avisa a la Secretaria de Investigación para continuar con los trámites (Política 14).
Secretaria de Investigación	15	Realiza los trámites en el Departamento de Control de Fondos Especiales para la Investigación (CFEI) para el pago de la publicación de artículo científico.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servieios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63	Tal	AT
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	V26-19-2023



### Departamento de Patología



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

02 REV:

HOJA: 9 49 DE:

6.	Procedimiento para Realizar Proyectos
	y/o Protocolos de Investigación
_	

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	
Secretaria de Investigación	16	Solicita a la Investigadora o Investigador titular las constancias de presentación y/o publicación para su captura.	
Investigadora o investigador titular	17	Entrega a la Secretaria de Investigación constancias de presentación y/o publicación para captura en el sistema semestral de actividades del Departamento de Patología (Política 15).	
Secretaria de Investigación	18	Ingresa los datos de la publicación en el sistema informático vigente como reporte final a la Dirección de Investigación	
Secretaria de Investigación	19	Ingresa el informe final del protocolo de investigación para solicitar su cierre en el sistema informático vigente.	
Investigadora o investigador titular	20	Resguarda el archivo electrónico de la publicación y preserva las fuentes de análisis que sustenten sus resultados y conclusiones (Política 17).  TERMINA PROCEDIMIENTO	

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(Duits)	Cal	W.
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV:

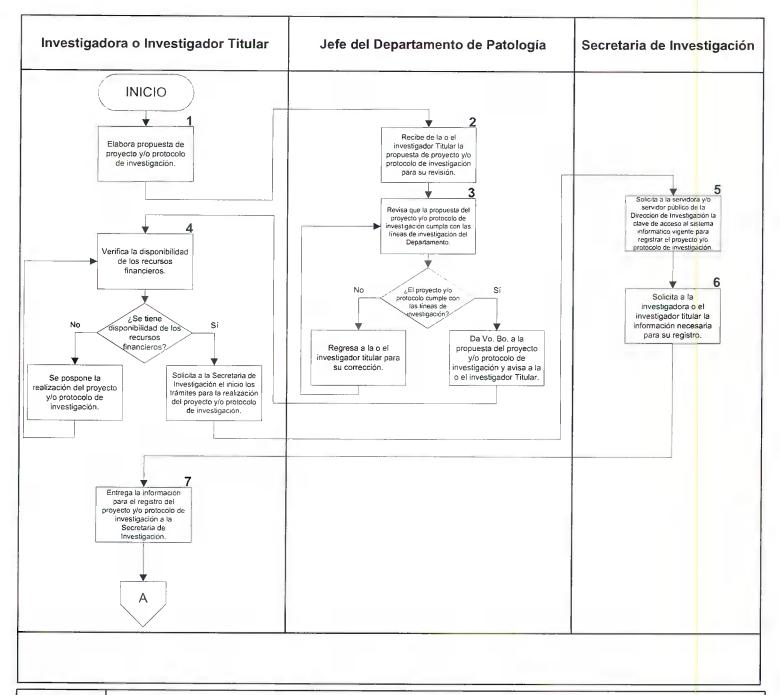
HOJA:

DE: 49

02

10

#### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(DUPG)	Val	Ab
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023

# SALUD

#### MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología





INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN

SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

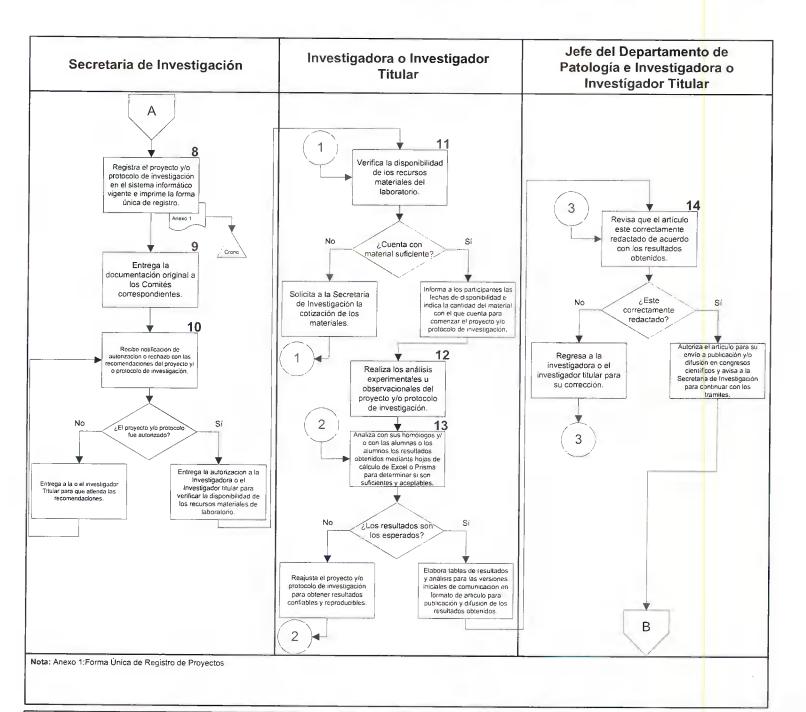
REV:

., 0.2.....

02

HOJA: 11

DE: 49



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Angel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 3	val	ALL I
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	//26-10-2023



#### Departamento de Patología



M.P./0.2.4.2

CÓDIGO:

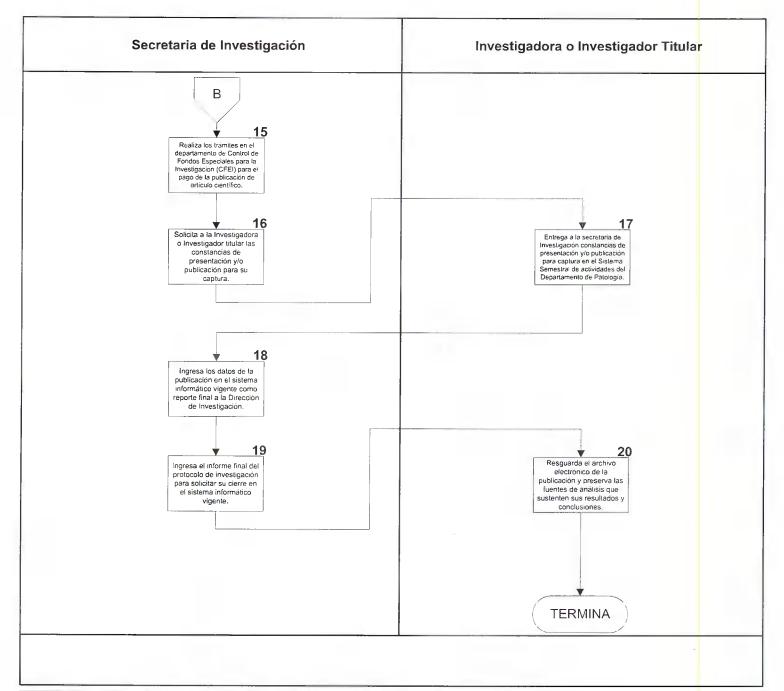
REV:

HOJA: 12

02

DE: 49

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Direction de Medicina
Firma:	Out 63	Sal -	46
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02 HOJA: 13

DE: 49

#### 6.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservario	Código de registro o identificación única
Formato 1 Formato de Apoyo para la Evaluación de Proyectos	6 años	Secretaria de Investigación	2\$.2
Formato 2 Formato para medir los criterios de punto final humanitario en protocolos con animales del Laboratorio de Patología Experimental	6 años	Secretaria de Investigación	28.2
Formato 3 Registro de Grupo Experimental	6 años	Secretaria de Investigación	2S.1
Anexo 1 Forma Única Para Registro de Proyectos	6 años	Secretaria de Investigación	2S.1
Anexo 2 Constancia de Participación al Curso de Inducción al Bioterio	6 años	Secretaria de Investigación	28.3
Anexo 3: Solicitud de Evaluación de Protocolos de investigación	6 años	Secretaria de Investigación	2S.2
Anexo 4: Conflicto de Intereses	6 años	Secretaria de Investigación	28.1
Anexo 5: Declaración del Investigador	6 años	Secretaria de Investigación	2S.1
Anexo 6: Modelo de Formato de Consentimiento Informado	6 años	Secretaria de Investigación	28.1
Anexo 7: Formato de Cierre de Protocolo	6 años	Secretaria de Investigación	28.1
Anexo 8: Solicitud de Animales para Investigación	6 años	Secretaria de Investigación	2S.1

#### 7.0 GLOSARIO

7.1. ABSL3:

Instalaciones de bioseguridad Nivel 3 para animales (Animal Biosafety Level 3 por sus siglas en inglés).

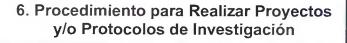
7.2. Animales laboratorio:

de Se denomina animales de laboratorio a ratones de experimentación, que se producen a partir de pies de cria que maneja el Departamento de Investigación Experimental y Bioterio.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanímoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Cours	Val.	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	V6 10 2023



#### Departamento de Patología





Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

02 **REV:** 

HOJA:

49 DE:

14

7.3. Alteraciones Estructurales: Los cambios morfológicos se refieren a las alteraciones estructurales en células o tejidos que son característicos de la enfermedad. La naturaleza de los cambios morfológicos y su distribución en los diferentes órganos o tejidos influve sobre la distribución normal y determina las características clínicas, el curso y pronóstico de la enfermedad. Las células sufren cambios secuenciales bioquímicos y morfológicos, según se lesionan progresivamente y, al final mueren por necrosis. La aparición, severidad y tiempo de aparición de los cambios morfológicos dependen de la intensidad de la agresión, duración y técnica diagnóstica utilizada.

7.4. BSL3: Laboratorio de bioseguridad Nivel 3 (Biosafety Level 3, por sus siglas en inglés).

7.5. Booster: Refuerzo del tratamiento.

7.6. Cánulas: Dispositivo de acero inoxidable para administrar substancias a los animales de experimentación por vía intratraqueal o intragástrica medidas 22 x 1", W/1-1/4, punta

Datos crudos:

Hace referencia a una colección de números, caracteres y es un término relativo; el procesamiento de los datos típicamente ocurre en etapas y el "dato procesado" entre una etapa y la otra puede ser considerada "datos crudos" para la próxima etapa.

7.8. Etiqueta: Pedazo de papel, cartulina u otro material parecido que se pega o sujeta sobre un objeto para indicar lo que es, lo que contiene u otra información relacionada con ella.

7.9. Eutanasia: Procedimiento humanitario empleado para terminar con la vida de los animales del laboratorio sin producir dolor, angustia o sufrimiento.

7.10. Inocular:

Procedimiento para administrar un agente biológico a los animales de experimentación.

7.11. Mecanismos Fisiopatogénicos: Los pasos mediante los cuales generan las alteraciones celulares y subcelulares por las que se desarrollan las diversas enfermedades.

7.12. Microaisladores:

Cajas que contienen los aditamentos: botella ergonómica y gotero de acero inoxidable.

7.13. Productos investigación: de Se refiere al producto generado a través de resultados experimentales que aportan nuevo conocimiento a la ciencia básica, por ejemplo, una nueva característica o propiedad de una nueva molécula o descubrimiento nuevo, no reportado en la literatura internacional previamente.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rívera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(Out 6)	tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

02 REV:

49

15

HOJA: CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRAN

DE:

7.14. Pares:

Profesional con formación semejante y en el caso de investigadores con intereses y objetivos semejantes y que coinciden en alguno de los foros de discusión de resultados.

7.15. Sistema ventilado para el alojamiento de

ratones:

integral Sistemas especiales de jaulas ventiladas individualmente con filtración de alta completo eficiencia (HEPA).

#### 8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	22-08-2022	Actualización del procedimiento de acuerdo con la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos vigente y del Prontuario para el uso de lenguaje incluyente y no sexista en la Función Pública.
02	26-10-2023	Actualización de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración y Actualización de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos del INCMNSZ, Actualización de Cuadro de Control de Emisión y Cambio de Titularidad de las Unidades Administrativas correspondientes

#### **FORMATOS E INSTRUCTIVOS**

FORMATO 1: FORMATO DE APOYO PARA LA EVALUACIÓN DE PROYECTOS

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	No. CICUAL	Número asignado al proyecto y/o protocolo de investigación por el Sistema para el Registro de Proyectos de Investigación (SERPI)
2	Folio de registro	Número de registro.
3	Fecha de registro del Protocolo	Fecha en la que se captura el proyecto y/o protocolo de investigación en el SERPI.
4	Título del Protocolo	Nombre del proyecto y/o protocolo de investigación asignado por la Investigadora o el investigador responsable.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxíliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 63	Jal	46
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



CÓDIGO: M.P./0.2<mark>.4.2</mark>

REV: 02 HOJA: 16

49

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T RI CI Ó N SALVADOR ZUBIRAN DE:

5 Propuesta

Marcar si el proyecto y/o protocolo de investigación es nuevo, renovación o si es una segunda revisión.

6 Investigador Responsable

Nombre completo de la Investigadora o el Investigador que está a cargo del proyecto y/o protocolo de investigación.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Courses		16
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



### Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

ноја: 17

DE: 49

<b>No.</b> 7	CONCEPTO Investigadores que Participaran en el Protocolo	SE ANOTARÁ  Datos de los investigadores participantes en el protocolo de investigación.
8	Estudiantes	Datos de las alumnas o los alumnos participantes en el proyecto y/o protocolo.
9	Describir brevemente las funciones de cada participante	Enlistar las funciones de cada participante en el proyecto y/o protocolo.
10	Vigencia del Protocolo	Día, mes y año estimado en el que inicia y termina el proyecto y/o protocolo.
11	Protocolo para el uso de animales en investigación	Descripción detallada del proyecto y/o protocolo
12	Nombre y firma del Investigador Responsable	Nombre completo de la Investigadora o el investigador a cargo del proyecto y/o protocolo de investigación

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó: Autoriz	
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Corpos		42
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



### Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



CÓDIGO: M.P./0.2<mark>.4.2</mark>

REV: 02

HOJA: 18

DE: 49

o. CICUAL: OLIO DE REGIST echa de registro		1 2		
		2		
echa de registro	del Protocolo:			
		3		
Título del Protoc	olo:	4		
Pronuncts: E	a) Nueva		Samuela Pavisia	_
riopuesta. 3	a) Nueva	) Renovación ()	Segunda Revisio	111
Investigador Res	sponsable del Pro	yecto.	6	
Nombre del Invest	tigador Titular			
Institucion de Adso	cripción			
Departamento de . Teléfono	Adscripcion			
Correo electrónico	ue Participaran e		7 ado Teléfo	no e-mail
Correo electrónico Investigadores qu Nombre	ue Participaran e		ado Teléfoi	no e-mail
Correo electronico	ue Participaran e	dscripped G	ado Teléfo	
nvestigadores qu	ue Participaran e		ado Teléfoi	no e-mail
Correo electronico	ue Participaran e	dscripped G	ado Teléfo	
Correo electronico	ue Participaran e	dscripped G	ado Teléfo	
Correo electronico	ue Participaran e	dscripped G	ado Teléfo	
nvestigadores qu	ue Participaran e	dscripped G	ado Teléfo	
nvestigadores que l'acception de la company	ue Participaran e	dscripcio G	ado Teléfo 8 Telefono	
Correo electronico Investigadores qu Nombre  Estudiantes	ue Participaran e	dscripped G	ado Teléfo 8 Telefono	
Correo electronico Investigadores qu Nombre  Estudiantes	ue Participaran e	dscripcio G	ado Teléfo 8 Telefono	

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(Out 5)	Tal	Ale
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología





CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

02 REV: 19

HOJA:

CÓDIGO:

M.P./0.2.4.2

49 DE:



FORMATO DE APOYO PARA LA EVALUACIÓN DE PROTOCOLOS POR LA CICUAL DEL INCMNSZ.

#### PROTOCOLO PARA EL USO DE ANIMALES EN INVESTIGACIÓN.

- 1) Instituciones en donde se realizará el proyecto
- En que Institución se llevará a cabo mayoritariamente el proyecto:
- 3) Hipótesis del proyecto
- 4) Objetivos generales y específicos del protocolo:
- Justificación del experimento y los procedimientos uso de animales:
- rdo a nivel de invasividad en los animales. Clasificación del proyecto de acu

Experimentos o ejercicios de enceñal ya que involucran animales invertebrados, embriones de vertebrados, huevos embriopadas de aves o de reptiles hasta antes del 90% de su total desarrollo, órganos aislados tejidos y células vivas.

Experimentos o ejercicios de enseñanza que se espera produzcan poca o ninguna angustia, incomodidad o dolor en especies animales vertebradas.

#### Categoria C

Experimentos o ejercicios de enseñanza que provocan angustia leve, molestia o dolor leve de corta duración en animales vertebrados. Los procedimientos dentro de esta categoría representan una atención adicional en proporción del nivel y la duración de las molestias, la angustia o el dolor inevitables. Los ejercicios de enseñanza que involucran procedimientos dentro de esta categoria requieren de una fuerte justificación de sus objetivos académicos.

Experimentos que provocan angustia, molestia o dolor significativo e inevitable en especies vertebradas. Los experimentos en esta categoria exigen la responsabilidad explicita del investigador para buscar diseños experimentales que aseguren que las molestias, la angustia o el dolor del animal se minimicen o se eliminen.

#### Categoria E

Procedimientos que involucran infligir angustia severa o dolor, por encima del umbral de tolerancia, en animales vertebrados conscientes, no anestesiados. Los experimentos en esta

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Cout53	Val	#12
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### 6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 02 REV:

20 HOJA: 49

DE:



FORMATO DE APOYO PARA LA EVALUACIÓN DE PROTOCOLOS POR LA CICUAL DEL INCMNSZ.

PROTOCOLO PARA EL USO DE ANIMALES EN INVESTIGACIÓN.

- 1) Instituciones en donde se realizará el proyecto.
- 2) En que Institución se llevará a cabo mayoritariamente el proyecto:
- 3) Hipótesis del proyecto
- Objetivos generales y especificos del protocolo:
- Justificación del experimento y los p
- Clasificación del proyecto do al nivel de invasividad en los animales.

Experimentos o ejercicios de enseñanza que involucran animales invertebrados, embriones de vertebrados, huevos embrionados de aves o de reptiles hasta antes del 90% de su total desarrollo, órganos aislados, tejidos y células vivas.

Experimentos o ejercicios de enseñanza que se espera produzcan poca o ninguna angustia, incomodidad o dolor en especies animales vertebradas.

#### Categoria C

Experimentos o ejercicios de enseñanza que provocan angustia leve, molestia o dolor leve de corta duración en animales vertebrados. Los procedimientos dentro de esta categoría representan una atención adicional en proporción del nível y la duración de las molestias, la angustia o el dolor inevitables. Los ejercicios de enseñanza que involucran procedimientos dentro de esta categoría requieren de una fuerte justificación de sus objetivos académicos.

Experimentos que provocan angustia, molestia o dolor significativo e inevitable en especies vertebradas. Los experimentos en esta categoría exigen la responsabilidad explicita del investigador para buscar diseños experimentales que aseguren que las molestias, la angustia o el dolor del animal se minimicen o se eliminen.

Procedimientos que involucran infligir angustia severa o dolor, por encima del umbral de tolerancia, en animales vertebrados conscientes, no anestesiados. Los experimentos en esta

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Directo de Medicina
Firma:	(Out 63)	val	46
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-2023



### Departamento de Patología





CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA:

21 49

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRÁN DE:

	CICUAL					
categoría no se aprobarán sin la justificación investigador responsable del proyecto.	comple	eta, p	rofund	a y detalla	ada po	or parte de
El Investigador deberá consultar:	15h 41.F.	×153	acf			
Categoria: A:   B:	C:				E:	
Categoria. A. I B.	U.			······································		
7) Justificación de la cantidad de animale los principios básicos de las tres "R's" Para mayor información el Investigador http://ec.europa.eu/health/opinions/en/non-	remplaz debera d	o, rec	ducció Itar:	n y refinami	iento.	
Describir cómo se realizará la transpor experimentales fuera de las instalacion						
			V			
9) Mencione el número y las especies as las actividades de este protocolo.  Género – Especie. Cantidad Fondo genético	male a			género que Rango de ec		n usados en
las actividades de este protocolo.  Género – Especie.  Cantidad	<b>.</b>					
las actividades de este protocolo.  Género – Especie.  Cantidad	<b>.</b>					
las actividades de este protocolo.  Género – Especie.  Cantidad	<b>.</b>					
las actividades de este protocolo.  Género – Especie.  Cantidad	<b>.</b>					
las actividades de este protocolo.  Género – Especie. Cantidad Fondo genético  No. de Grupos experimentales: No. de animales por grupo:	<b>.</b>					
las actividades de este protocolo.  Género – Especie. Cantidad  Fondo genético  No. de Grupos experimentales:	<b>.</b>					
las actividades de este protocolo.  Género – Especie. Cantidad Fondo genético  No. de Grupos experimentales: No. de animales por grupo: No. TOTAL DE ANIMALES:  10) Especificar el tiempo que permanecera	lango d	imale:	so I	Rango de ec		
las actividades de este protocolo.  Género – Especie. Fondo genético  No. de Grupos experimentales: No. de animales por grupo: No. TOTAL DE ANIMALES:  10) Especificar el tiempo que permanecerá	in los an	imale:	s en e	Rango de ec	dad	Sexo
las actividades de este protocolo.  Género – Especie. Cantidad Fondo genético  No. de Grupos experimentales: No. de animales por grupo: No. TOTAL DE ANIMALES:  10) Especificar el tiempo que permanecera  11) Procedimientos que se realizarán con l	lango d	imale:	s en e	Rango de ec	dad	Sexo
las actividades de este protocolo.  Género – Especie. Fondo genético  No. de Grupos experimentales: No. de animales por grupo: No. TOTAL DE ANIMALES:  10) Especificar el tiempo que permanecerá  11) Procedimientos que se realizarán con la Procedimiento Manipulación de la dieta y de agua. Toma de muestras biológicas.	in los an	imale:	s en e	Rango de ec	dad	Sexo
las actividades de este protocolo.  Género – Especie. Fondo genético  No. de Grupos experimentales: No. de animales por grupo: No. TOTAL DE ANIMALES:  10) Especificar el tiempo que permanecerá  11) Procedimientos que se realizarán con la Procedimiento Manipulación de la dieta y de agua. Toma de muestras biológicas. Colocación de cánulas y sondas.	in los an	imale:	s en e	Rango de ec	dad	Sexo
las actividades de este protocolo.  Género – Especie. Cantidad Fondo genético  No. de Grupos experimentales: No. de animales por grupo: No. TOTAL DE ANIMALES:  10) Especificar el tiempo que permanecerá  11) Procedimientos que se realizarán con l Procedimiento Manipulación de la dieta y de agua. Toma de muestras biológicas. Colocación de cánulas y sondas. Técnica para observación y modificación de	in los an	imale:	s en e	Rango de ec	dad	Sexo
las actividades de este protocolo.  Género – Especie. Fondo genético  No. de Grupos experimentales: No. de animales por grupo: No. TOTAL DE ANIMALES:  10) Especificar el tiempo que permanecerá  11) Procedimientos que se realizarán con la Procedimiento Manipulación de la dieta y de agua. Toma de muestras biológicas. Colocación de cánulas y sondas.	ango d	imale:	s en e	Rango de ec	dad	Sexo

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	(auto3	Tall	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología





CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV:

HOJA:

49 DE:

02

22

	-			
	100	1	20	-
		- 1		2
	9		-	
=	100			1
- 3				
				-
- 10				- 5
- 1	13.			40
	1			

#### FORMATO DE APOYO PARA LA EVALUACIÓN DE PROTOCOLOS POR LA CICUAL DEL INCMNSZ.

Uso de adyuvantes (indicar cuáles)	
Restricción física	
Confinamiento o aislamiento	
Producción de anticuerpos monoclonales o	
policionales.	
Inducción de lesiones	
Agentes teratogénicos o carcinogénicos	
Administración de sustancias químicas tóxicas	
Implantes o injertos	
Estudios estereotáxicos.	
Otros:	

- 12) Describir detalladamente los procedimientos a realizar incluyendo material, sujeción. vías de administración o toma de muestra, frecuencia, número de veces de muestreo, volumen de aplicación y volumen de toma de muestra, etc.
- 13) Agentes analgésicos, anestésicos y/o tranquilizantes

Tipo Frecuencia Agente

- 14) ¿Qué parámetros empleará grado de Anestesia o analgesia del agente a utilizar?
- 15) Cuando el protocolo incluya procedimientos invasivos de categorías C, D y E (cirugias) especificar los cuidados pre y post-operatorios (utilización de antibióticos, analgésicos. limpieza y desinfección).
- 16) Evaluación de signos de deterioro del bienestar de los animales.

Los parámetros generales a observar son:

- Cambios en peso corporal

  Apariencia física: pilo-erección, posturas indicativas de dolor, etc.
- Comportamiento: aparición de comportamientos estereotipados, agresividad, cambios en comportamiento social.
- Respuesta a estímulos externos

Signos clínicos:

- i. Respiración: normal, laboriosa.
- ii. Temperatura iii. Templores
- Convulsiones
- Descarga nasal, salivación

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Oct 63	Tal	Ma
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

#### 6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 02 REV: 23 HOJA: 49 DE:



#### FORMATO DE APOYO PARA LA EVALUACIÓN DE PROTOCOLOS POR LA CICUAL DEL INCMNSZ.

Éscala: 0 si es normal, 1 si el parámetro en cuestión se ve ligeramente alterado. 2 si está afectado v 3 si está muy afectado.

17) ¿Cuáles serán los criterios para establecer el "punto final humanitario"?

Criterios de punto final

Basándose en los parametros seleccionados para evaluar la condición del animal hay que determinar en que momento se procederá a la eutanasia humanitaria del mismo. Los parámetros observados pueden "cuantificarse" asignando valores arbitrarios según la gravedad que

- a. Variación de peso corporal:
- in de peso corporai.

  Aceptable una disminución del 10% en un.

  Moderada del 10-20%

  Charancial > al 20% (crita fo de punto final). Los valores como la posara ción, comportamiento social etc., pueden

  - etrolen cuestión se ve ligeramente alterado

Hay que tener en juenta que no existe un criterio de punto final adaptable a todos los procedimientos y es el Investigador Responsable del experimento el que, basándose en observaciones de ensura pioto o por datos de experimentos similares ya publicados, debe confeccionar su propio protocolo de determinación de punto final de manera que cumpla la normativa vigente en cuanto a protección de los animales utilizados en experimentación y por otra se evite la perdida de datos del estudio

Para mayor información: Canadian Council on Animal Care http://www.ccac.ca/Documents/Standards/Guidelines/Appropriate\_endpoint.pdf

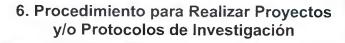
#### 18) ¿Cuál será el método de eutanasia que utilizará?

Especie	Método	Dosis	Vla
Ratón	Pentobarbilal Aslixia con CO <sub>2</sub>	210 mg/kg	IV. IP
Rata	Pentobarbilal Asfixia con CO:	120 mg/kg	IV. IP
Jerbo	Peritobarbital Asfixia con CO	270 mg/kg	IV, IP
Conejo	Pentobarbital Pistola de perno cautivo' Asfixia con CO-	120 mg/kg	IV, IP
Cerdo	Periobarbilal	90 mg/kg	IV
Rana	Pentobarbital	100 mg/kg	IP

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagróstico	Director de Medicina
Firma:	(OUB)	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología





CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

**REV**: 02

HOJA: CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN

49 DE:

24



#### FORMATO DE APOYO PARA LA EVALUACIÓN DE PROTOCOLOS POR LA CICUAL DEL INCMNSZ.

\* Método aceptado únicamente bajo ciertas condiciones establecidas por el comité. Su aplicación requiere una justificación científica por parte del Investigador Responsable

19) ¿El protocolo representa riesgo biológico?

Si la repuesta es afirmativa, defina el Nivel de Bioseguridad para Animales (ABSL) requerido. Se recomienda consultar la clasificación del Center for Disease Control and Prevention.

20) ¿Cual sera el destino final de los animales utilizados en el proyecto?

Me comprometo a que mi grupo de investigación conducirá el profuccio de Investigación de acuerdo con los lineamentos éticos y humanitarios que rigen la explormentación con animales, así como cumplir los aspectos relativos al cuidado, manejo y uso de los animates de laboratorio que se describen en la NOM-062-ZOO-1999.

Nombre y firma del Investigador Rés, onsable Me comprometo a que mi grupo de investigación conducirá a o de Investigación de acuerdo

	CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:			
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso			
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina			
Firma:	Cours?	Toland				
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023			



#### Departamento de Patología





INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2<mark>.4.2</mark>

REV: 02

HOJA: 25

DE: 49

FORMATO 2: FORMATO PARA MEDIR LOS CRITERIOS DE PUNTO FINAL HUMANITARIO EN PROTOCOLOS CON ANIMALES DEL LABORATORIO DE PATOLOGÍA EXPERIMENTAL

<b>No.</b> 1	CONCEPTO Investigador responsable:	SE ANOTARÁ  Nombre completo de la Investigadora o el Investigador responsable.	
'	investigator responsable.	Nombre completo de la investigadora o el investigador responsable.	
2	Alumno(a)	Nombre de la alumna o alumno que realizará el proyecto y/o protocolo de investigación	
3	Nombre del protocolo:	Nombre del proyecto y/o protocolo de investigación a realizar.	
4	No. de proyecto:	Número del proyecto y/o protocolo de investigación que le proporcional el CICUAL.	
5	Animal/Grupo:	Grupo experimental (fármaco, vacuna, dieta, péptido, etc.) o grupo control	
6	Especie:	Tipo de animal.	
7	Сера:	Tipo de cepa a utilizar (BALB/c, BALB/cnunu, C57BL/6 o SCID).	
8	Edad	Edad del animal en semanas al iniciar el protocolo.	
9	Sexo	Si el animal es hembra o macho.	
10	Fecha de Inoculación 1 (inmunización/infección)	Día, mes y año en que inicia el proyecto y/o protocolo de investigación.	
11	Fecha de inoculación 2 (reto, tratamiento):	Días, mes y año en que inicia el tratamiento o se da un reto con una micobacteria patógena.	
12	Fecha de término:	Día, mes y año en que finaliza el proyecto y/o protocolo de investigación.	
13	Apariencia física	Calificar en una escala de 0-3, donde 0 es normal y 3 es una alteración severa.	
14	Peso	Calificar en una escala de 0-3, donde 0 es normal y 3 es una alteración severa.	
15	Hidratación	Calificar en una escala de 0-3, donde 0 es normal y 3 es una alteración severa.	

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Coups	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



### Departamento de Patología

# 6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



M.P./0.2.4.2

CÓDIGO:

REV: **02** 

HOJA: 26

DE: 49

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ		
16	Comportamiento no provocado	Calificar en una escala de 0-3, donde 0 es normal y 3 alteración severa.	es	una
17	Respuestas de comportamiento a los estímulos externos	Calificar en una escala de 0-3, donde 0 es normal y 3 alteración severa.	es	una
18	Signos clínicos	Calificar en una escala de 0-3, donde 0 es normal y 3 alteración severa.	es	una
19	Total	0-4 = Notificar al veterinario, investigador o estudiante; 5-9 = Monitorear cuidadosamente; 10-18 = Futanasia		

	).B:		Nombre de alumno	a	4		
imbre de protocolo:	8: 1 3 <u>5</u> 8:04:06: 6				No. de prove	ato	4
mal/Grupo:	<u>5 - Backber 6 </u>	Cepe:7	Ecadi	8	5	evo. S	
cha de insculación 1	(immunitacion/infección): 10	)	Pacha indouted or	n 2 metail	1.1		
	Parametro	0-05			Fecha	12	
		Calificacion					
	Normal						
Apariencia fisica	Farta ceneral de acita/amiente						
	Pelo erunido						
13	Postura encorvada, pup ac dilatadas						
	Normal						
Peso	Perdica de peser 20 l.		1				
	Otro:		1				
14							
Hidestación	Nomial		. \ \				
nidratación 15	Prueba de peritado de la piel enormal.						
	Normal		A.				
	Cambios meneros						
	Movilidad requesta l'estado pero o erte						
15	Otro.						
Respuestas de	Normal						
	Depresion menor clexagerscish de la respuesto						
	Resociones violentas						
externos 17	Otre:	9					
	Frequencia respiratoria nermal						
	Cambros lew, sign of ritmolas la respiración						
Signos clinicos	Aumento de la frequencia respiratorna socomina						
Signos clínicos							
Signos clínicos 18	Characters 9 Total 30-Tax				_		

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	OU 53	Val	Do
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

# 6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 27

DE: 49

#### FORMATO 3: REGISTRO DE GRUPO EXPERIMENTAL

No.	CONCEPTO	SE ANOTARÁ
1	Título de Protocolo de investigación/Clave CICUAL:	Nombre del proyecto y/o protocolo de investigación o número CICUAL.
2	Investigador Responsable	Nombre completo de la o el investigador responsable del proyecto y/o protocolo de investigación.
3	Alumno/Alumna	Nombre de la alumna o alumno que realizará el proyecto y/o protocolo de investigación.
4	Fecha de inicio (infección/vacunación)	Número del proyecto y/o protocolo de investigación que le proporcional el CICUAL.
5	Fecha de inicio de tratamiento/Booster.	Día, mes y año en que se inició el tratamiento/Booster.
6	Fecha de término	Día, mes y año en que concluye el proyecto y/o protocolo de investigación.
7	Edad	Edad de los animales en semanas al iniciar el proyecto y/o protocolo de investigación.
8	Sexo	Si el animal es hembra o macho.
9	No. de animales	Cantidad de animales que se alojan en el microaislador.
10	Indicaciones especiales	Se refiere a si el animal recibirá dieta especial, ayuno, tratamiento, fármacos, vacunas, etc

	4	
Título de Proyecto/Clave CICUAL:	-10	
Investigador Responsable:	10	1
Alumno/Alumna:	3	
Fecha de Início (infección/vacuració V	4	
Fecha de inicio de tratam do Booste	r: 5	
Fecha de Término:	6	

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Out 3	Ja	Alb.
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



### Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 28

DE:

49

#### **ANEXOS**

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicína
Firma:	Octo 3	To	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	25-10-2023



### Departamento de Patología





**REV:** 

HOJA:

29

02

DE: 49

CÓDIGO:

M.P./0.2.4.2

#### ANEXO 1: FORMA ÚNICA PARA REGISTRO DE PROYECTOS

	INSTITUTO NA	SALVADOR ZUBII	
		Dirección de Investi	gacion
	FORMA (	ÍNICA PARA REGISTRO	DE PROYECTOS
Fecha de recepción:			Clave:
Título:			
Investigador responsable:			
Departamento o servicio:			
Tipo de investigación:			
Patrocinadores		0	
Patrocinador: -	Cantidad: 0	NE	
Patrocinador: -	Cantidad: 0		
Patrocinador: -	Cantidad: 0	CA	
Vigencia del proyecto:		CELAR	
Trimestre	Trimestre 2	Constant 2	Trimestre 4
······con-c	Titllesite	3 - miestie o	1111163064
Costo totales de la inv	estigació	Institucio	ones participantes
Personal contract spens releasing personal	( X	Institucion:	
Equipes the abordance conjugate from the life	0	Institución:	
Materiales imposes contimbles objective in the	.,	Institucion:	
Animales indquire on culture proced pecides ins.		Institucion:	
Estudios periberarare galinete especiales ins.			Firmas
Viáticos iraun pries diemiticos y trasverige roumpo.			
Publicaciones prietes de la cual espériture sabrignot		Investigador responsable	Jele de Departamento
Suscipciones apres matter to the temporal me.			
Varios (lefetenie, fair telenopia), monosijena vist		Comité de Investigacion en Humanos	Comite de Investigación en Animale
Administración de gastos pacientes			
Fondo de apoyo (15% de la carroue fetal de projector		Director de Investigacion	Director General
Total			

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Díagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 3	Tall	1/2
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación

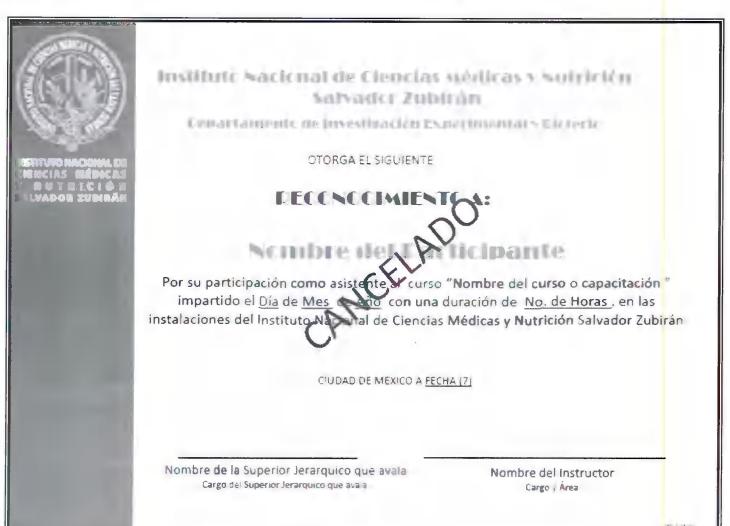


CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02 HOJA: 30

DE: 49

#### ANEXO 2: CONSTANCIA DE PARTICIPACIÓN AL CURSO DE INDUCCIÓN AL BIOTERIO



	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviciós Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medícina
Firma:	Coupas	Val	26
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



### Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02 HOJA: 31

DE: 49

#### ANEXO 3: SOLICITUD DE EVALUACIÓN DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Inst	titulo Nacional de Ciencias Me	édicas y Nutrición Salvador Z	
	SOLICITUD DE EVALUACIÓN DE	PROTOCOLOS DE INVESTIGACIO	
	INDICE		
Identificacion	1 a 6	Reclutamiento	26 a 28
Resumen	7	Medicamentos	29 a 32
Marco teórico	8	Seguimiento	33 a 36
Hipotesis y Pregunta	9	Retiro prematuro	37 a 39
Objetivo	10	Muestras biológicas	
Metodología Tamario de muestra		Administracion Riesgos	42 a 33 45 a 49
Criterios de muestra Oriterios de selección	,	Bereficios	50 a 52
		Costos	93 a 55
		Referencias	56
Titulo del proyecto		()	
	el protocolo (incluya fech	11 1	
3. Tipo de investigació	n . Dar el tipo de estudio cas aplicables a su estudio terapeuticas elestorizar.	oruno de los incisas 1,	& Cormities []
3. Tipo de investigación TODAS las característi  1. Eficacia y segundas Estudio controlado y  2. Estudios sobre in arc Marcadores idiagnos  3. Otro:  4. Grupos de estudio  5. Transversai  6. Retrospectivo  7. Observacional  8. Multiréntinos  Si	n . Dar el tipo de estudio icas aplicables a su estudio terapeuticas elestorizar Dado elestorizar CARACTI	councide los incisos 1, lido Casas 6 de de metodolori a Prevalencia   ERISTICAS  Mas de dos   Encuesta   Encuesta	& Cormales []
3. Tipo de investigació TODAS las característi  1. Eficacia y segur dad Estudio controlado y 2. Estudios sobre in arc Marcadores i diagno:  3. Otro  4. Grupos de estudio 5. Transversai	n. Dar el tipo de estudio licas aplicables a su estudio licado esta aplicable a su esta cos informativos infor	councide los incisos 1, lido Casas 6 de de metodolori a Prevalencia   ERISTICAS  Mas de dos   Encuesta   Encuesta	S Corma es 🔲 etoaclogi.
3. Tipo de investigación TODAS las característi  1. Eficacia y segundas Estudio controlado y 2. Estudios sobre in arc Marcadores (diagnos 3. Otro	n. Dar el tipo de estudio licas aplicables a su estudio licado esta aplicable a su esta cos informativos infor	cuno de los incisos 1, lido Casale de de metedologia en de metedologia en Prevalencia Casale de	S Corma es 🔲 etoaclogi.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Cocits 3		1/2
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



### Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

ноја: 32

49

ZUBIRAN DE:

Investigador	Pertenencia SIN	Experiencia en e	estudios de investigació	in
		-	·	
5. Instituciones participante	s			
Institución	Papel que cumplin	à en el proyecto	Otorgó aprobación	1 8
(Razón social y dirección)			proyecto?	_
Centro coordinator	en			
estudios multicentricos				
6. Patrocinio 6a. Orga	inismos patrocinadores		<u> </u>	-
Si No Patr	ocinator			
6b. Especificar si los investi	gadores reciben pago (m	onetario o en esp	pecie) por su participac	ÓΠ.
Si No No 7. Resumen (Limite 250 pal	abme) NO DERASAD IIm	ita v moumir CIN	incluir antocodoctor si	
v. Nasumen (Limne 250 par utilidad del estudio que deb		inter A sestimit, 210	mount antercedentes n	
8. Marco teórico. Ser concis	o y centrarse en concept	os y literatura Olf	RECTAMENTE pertine	ntes
a la PREGUNTA de investig	ación			
				10
9. Hipótesis y Pregunta de i	nvestigación. Dar hipótes	is alternative NC	a nula. La Pregunta M	NO
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOC	rivestigación. Dar hipótes 10 el protocolo debe PLA	NTEARGE IN	NCIÓN DE LA	
9. Hipótesis y Pregunta de I DEBE FALTAR ya que TOC PREGUNTA. Basarse en qu	nvestigación. Dar hipótes 10 el protocolo debe PLA 16 quieren saber o conoci	NTEARGE IN	NCIÓN DE LA	
9. Hipótesis y Pregunta de I DEBE FALTAR ya que TOC PREGUNTA. Baserse en qu rasearía para contestar cor	rivestigación. Der hipótes iO el protocolo debe PLA sé quieren saber o conoci a contundente SI/No.	NTEARGE NO er, NO et lo lue	NCIÓN DE LA van a hacer. Si posible	
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOD PREGUNTA. Baserse en qui irasearla para contestar con 10. Objetivos. Convertir la F	nvestigación. Dar hipótes IO el protocolo debe PLA de quieren saber o conoci o contundente SI/No.	er, NO et lo lue	van a hacer. SI posible	
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOD PREGUNTA. Baserse en qui irasearla para contestar con 10. Objetivos. Convertir la F	nvestigación. Dar hipótes IO el protocolo debe PLA de quieren saber o conoci o contundente SI/No.	er, NO et lo lue	van a hacer. SI posible	
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOD PREGUNTA. Baserse en qui irasearla para contestar con 10. Objetivos. Convertir la F	nvestigación. Dar hipótes IO el protocolo debe PLA de quieren saber o conoci o contundente SI/No.	er, NO et lo lue	van a hacer. SI posible	
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOD PREGUNTA. Basarse en qui irasearla para contestar cor 10. Objetivos. Convertir la P Actualmente, el protocolo ID deseníace. Si tiene objetivo plantearlo como Objetivo Es	nvestigación. Dar hipótea (O el protocolo debe PLA ué quieren saber o conocion contundente SI/No. Pregunta de investig DEAL es el que tiene secundario que transcriptoratorio also protocolos por coloratorio also protocolos por coloratorio also protocolos por coloratorio also protocoloratorio also protocolora	ar, NO et lo lue o lue o lue o l'Objetivo Propio objetivo y una pregudo que pudiera con que pudiera con la	NCIÓN DE LA van a hacer. SI posible incipal único (OPU). a sola variable de nita diferente a la del O convertirse en OPU de i	
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOD PREGUNTA. Basarse en qui rasearla para contestar con 10. Objetivos. Convertir la P Actualmente, el protocolo ID Jasaníace. Si tiene objetivo plantearlo como Objetivo Es	nvestigación. Dar hipótea (O el protocolo debe PLA ué quieren saber o conocion contundente SI/No. Pregunta de investig DEAL es el que tiene secundario que transcriptoratorio also protocolos por coloratorio also protocolos por coloratorio also protocolos por coloratorio also protocoloratorio also protocolora	ar, NO et lo lue o lue o lue o l'Objetivo Propio objetivo y una pregudo que pudiera con que pudiera con la	NCIÓN DE LA van a hacer. SI posible incipal único (OPU). a sola variable de nita diferente a la del O convertirse en OPU de i	
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOD PREGUNTA. Basarse en qui researla para contestar con 10. Objetivos. Convertir la F Actualmente, el protocolo ID deseníace. Si tiene objetivo plantearlo como Objetivo Es protocolo para ser trabajado	rivestigación. Dar hipótes BO el protocolo debe PLA Lé quieren saber o conoci a contundente SUNo.  Pregunta de investig DEAL es el que tima e secundario que presentación de la prima de simultana mena e on el	no Objetivo Productivo Productivo Productivo y una suna Productivo que pudiera o 1º, pero información	incipal Unico (OPU).  a sola variable de nta diferente a la del Q convertirse en OPU de a dos separadamente.	
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOD PREGUNTA. Basarse en qui researla para contestar con 10. Objetivos. Convertir la F Actualmente, el protocolo ID deseníace. Si tiene objetivo plantearlo como Objetivo Es protocolo para ser trabajado	rivestigación. Dar hipótes BO el protocolo debe PLA Lé quieren saber o conoci a contundente SUNo.  Pregunta de investig DEAL es el que tima e secundario que presentación de la prima de simultana mena e on el	no Objetivo Productivo Productivo Productivo y una suna Productivo que pudiera o 1º, pero información	incipal Unico (OPU).  a sola variable de nta diferente a la del Q convertirse en OPU de a dos separadamente.	
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOC PREGUNTA. Basarse en qu frasearla para contestar con 10. Objetivos. Convertir la F Actualmente, el protocolo II deseníace. Si tiene objetivo plantearlo como Objetivo Eu protocolo para ser trabajado 11. Metodología. Proporcior	rivestigación. Dar hipótes DO el protocolo debe PLA Lé quieren saber o conoci o contundente SI/No.  Pregunta de investig DEAL es el que tiene o secundario que tiene o simultanel me la con el ma los nistodos a usar pa	n Objetivo Pro objetivo Pro objetivo Pro objetivo y una a una Prequido que pudiera o 1º, pero informacina alcanzar el ob	incipal Unico (OPU).  a sola variable de nta diferente a la del Q convertirse en OPU de a dos separadamente.	
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOC PREGUNTA. Bassarse en qu frasearla para contestar cor 10. Objetivos. Convertir la F Actualmente, el protocolo ID deseníace. Si tiene objetivo El protocolo para ser trabajado 11. Metodología. Proporcior 12. Metodología. Describir a	nvestigación. Dar hipótes IVO el protocolo debe PLA Je quieren saber o conocion contundente SI/No.  Pregunta de investigación DEAL es el que tiene a secundario que consecutario que conecion de los investigacións de la secundario que conecion de la conecion del la conecion de la conecion del la conecion de	nTEADOE NEED OF TO BE A TO BE	NCIÓN DE LA van a hacer. Si posible incipal único (OPU). a sola variable de nta diferente a la del Quonvertirse en OPU de la dos separadamente.	PU, un 2º
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOC PREGUNTA. Basarse en qu frasearla para contestar cor 10. Objetivos. Convertir la F Actualmente, el protocolo II deseníace. Si tiene objetivo plantearlo como Objetivo Es protocolo para ser trabajado 11. Metodología. Proporcior 12. Metodología. Describir a 13. Métodología. Describir a	nvestigación. Dar hipótes IVO el protocolo debe PLA Je quieren saber o conocion contundente SI/No.  Pregunta de investigación DEAL es el que tiene a secundario que consecutario que conecion de los investigacións de la secundario que conecion de la conecion del la conecion de la conecion del la conecion de	nTEADOE NEED OF TO BE A TO BE	NCIÓN DE LA van a hacer. Si posible incipal único (OPU). a sola variable de nta diferente a la del Quonvertirse en OPU de la dos separadamente.	PU, un 2º
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOC PREGUNTA. Bassarse en qu frasearla para contestar cor 10. Objetivos. Convertir la F Actualmente, el protocolo ID deseníace. Si tiene objetivo El protocolo para ser trabajado 11. Metodología. Proporcior 12. Metodología. Describir a	nvestigación. Dar hipótes IVO el protocolo debe PLA Je quieren saber o conocion contundente SI/No.  Pregunta de investigación DEAL es el que tiene a secundario que consecutario que conecion de los investigacións de la secundario que conecion de la conecion del la conecion de la conecion del la conecion de	nTEADOE NEED OF TO BE A TO BE	NCIÓN DE LA van a hacer. Si posible incipal único (OPU). a sola variable de nta diferente a la del Quonvertirse en OPU de la dos separadamente.	PU, un 2º
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOC PREGUNTA. Basarse en qu frasearla para contestar cor 10. Objetivos. Convertir la F Actualmente, el protocolo II deseníace. Si tiene objetivo plantearlo como Objetivo Es protocolo para ser trabajado 11. Metodología. Proporcior 12. Metodología. Describir a 13. Métodología. Describir a	rivestigación. Dar hipótes  10 el protocolo debe PLA  12 quieren saber o conoci  12 contundente SI/No.  Pregunta de investig  12 EAL es el que time  13 secundario que time  14 secundario que time  15 secundario que time  16 simultanel mense con el  18 los mistodos a user pa  18 paratos e instrumentos a  19 de cuestionarios que se	or Objetivo Prato que pudera co 1º, pero informado que alcanzar el objetivo que pudera co 1º, pero informado que alcanzar el objetivo que versa que a	NCIÓN DE LA van a hacer. Si posible incipal único (OPU). a sola variable de nta diferente a la del Quonvertirse en OPU de la dos separadamente.	PU, un 2º
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOD PREGUNTA. Basarse en qu irasearla para contestar con 10. Objetivos. Convertir la F Actualmente, el protocolo ID deseníace. Si tiene objetivo Eu protocolo para ser trabajado 11. Metodología. Proporcior 12. Metodología. Describir a 13. Métodología. Describir i 14. Metodología. Describir i	nvestigación. Dar hipótes (O el protocolo debe PLA Je quieren saber o conocio contundente SI/No. Pregunta de investigación debe PLA Les el que transpectoratorio al protocolo de construcción de la coneción de coneción médica en califerención medica en califerención medica en califerención medica en califerención en calife	or Objetivo Prato que pudera co 1º, pero informado que alcanzar el objetivo que pudera co 1º, pero informado que alcanzar el objetivo que versa que a	NCIÓN DE LA van a hacer. Si posible incipal único (OPU). a sola variable de nta diferente a la del Quonvertirse en OPU de la dos separadamente.	PU, un 2º
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOD PREGUNTA. Basarse en qu irasearla para contestar con 10. Objetivos. Convertir la F Actualmente, el protocolo ID deseníace. Si tiene objetivo Eu protocolo para ser trabajado 11. Metodología. Proporcior 12. Metodología. Describir a 13. Métodología. Describir a 14. Metodología. Describir i	nvestigación. Dar hipótes (O el protocolo debe PLA Je quieren saber o conocio contundente SI/No. Pregunta de investigación debe PLA Les el que transpectoratorio al protocolo de construcción de la coneción de coneción médica en califerención medica en califerención medica en califerención medica en califerención en calife	or Objetivo Prato que pudera co 1º, pero informado que alcanzar el objetivo que pudera co 1º, pero informado que alcanzar el objetivo que versa que a	NCIÓN DE LA van a hacer. Si posible incipal único (OPU). a sola variable de nta diferente a la del Quonvertirse en OPU de la dos separadamente.	PU, un 2º
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOC PREGUNTA. Basarse en qu frasearla para contestar con 10. Objetivos. Convertir la F Actualmente, el protocolo IE deseníace. Si tiene objetivo plantearlo como Objetivo Es protocolo para ser trabajado 11. Metodología. Proporcior 12. Metodología. Describir a 13. Métodología. Describir a 14. Metodología. Describir in 15. Metodología. Describir in	rivestigación. Dar hipótes  10 el protocolo debe PLA  12 quieren saber o conoci  12 contundente SI/No.  13 contundente SI/No.  14 contundente SI/No.  15 contundente SI/No.  16 contundente SI/No.  17 contundente SI/No.  18 contundente si con el conocione si con el con el con el conocione si conocion	n r Objetivo Pr do objetivo y una nda a una Pregu do que pudiera o 1º, pero informado ura alcanzar el ob utilizar.	incipal Único (OPU).  a sola variable de nta diferente a la del O convertirse en OPU de la dos separadamente.  Jetivo principal.	PU, un 2º
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOD PREGUNTA. Bassarse en qu frasearla para contestar cor 10. Objetivos. Convertir la F Actualmente, el protocolo ID deseníace. Si tiene objetivo Es protocolo para ser trabajado 11. Metodología. Proporcior 12. Metodología. Describir a 13. Métodología. Describir i 14. Metodología. Describir i	nvestigación. Dar hipótes DO el protocolo debe PLA Lé quieren saber o conoci n contundente SI/No.  Pregunta de investig DEAL es el que time secundario que time secundario que time sistematica de con el nacios nistedos a usar pa uparatos e instrumentos a m de cuestionarios que se intervención médica en ca es y variables.  antear en función de la Pr	NTEADOE NEED ON	INCIÓN DE LA van a hacer. Si posible incipal Único (OPU). a sola variable de nita diferente a la del O convertirse en OPU de la dos separadamente.	PU 2º
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOC PREGUNTA. Basarse en qui frasearla para contestar con 10. Objetivos. Convertir la F Actualmente, el protocolo II deseníace. Si tiena objetivo plantearlo como Objetivo Es protocolo para ser trabajado 11. Metodología. Proporcior 12. Metodología. Describir a 13. Métodología. Describir a 14. Metodología. Describir in 15. Metodología. Describir in 15. Metodología. Describir in 16. Tamaño de muestra. Pix TODOS los datos que perm diagnósticos o pronésticos,	rivestigación. Dar hipótes  10 el protocolo debe PLA  12 quieren saber o conoci  12 contundente SI/No.  13 Pregunta de investig  14 con el que time  15 secundario qua corres  16 contundente SI/No.  16 contundente SI/No.  17 contundente SI/No.  18 con el que time  18 simultanen nella con el  19 con el todos a user pa  10 con el todos a user pa	nTEADOE NEED, NO en to ue no robjetivo Prado objetivo y una una Pregu do que pudiera o 1º, pero informado a una la canzar el objetivo de la utilizar.  La vayan a usar para de la canzar del canzar de la canzar de la canzar de la canzar de la canzar de l	incipal Único (OPU).  a sola variable de nta diferente a la del Q onventirse en OPU de l dos separadamente.  letivo principal.  ara alcanzar el objetivo ligación. Proporcionar s como los de marcado a aumentar si los prime	PU, un 2º
9. Hipótesis y Pregunta de i DEBE FALTAR ya que TOD PREGUNTA. Basarse en qui frasearla para contestar con 10. Objetivos. Convertir la F Actualmente, el protocolo ID deseníace. Si tiene objetivo Eu protocolo para ser trabajado 11. Metodología. Proporcior 12. Metodología. Descripció principal. 14. Metodología. Descripció principal. 15. Metodología. Descripció 16. Tamaño de muestra. Pia 17. Figura de la composition de muestra. Pia 18. Todos se de todo de la composition de muestra. Pia 19. Todos se datos que perm	rivestigación. Dar hipótes  10 el protocolo debe PLA  12 quieren saber o conoci o contundente SI/No.  Pregunta de investig DEAL es el que time a secundario que time a simultanen men a con el na los n étodos a usar pa  uparatos e instrumentos a un de cuestionarios que se intervención médica en ca es y variables.  antear en función de la Pr tan recalcularlo. En estud  tas tro existe información se  SI no existe información se	nTEADOE NEED, NO en lo que en lo que objetivo y una mode a una Prequi do que pudiera o 1º, pero informador que pudiera o 1º, pero informador que alcanzar el objetivo y una alcanzar el objetivo en la utilizar.  La vayan a usar para su so de haberia.  La vayan de investi dios exploratorios os que se pueder suficiente para su su control de la vayan de investi dios exploratorios os que se pueder suficiente para su su control de la vayan de la vayan a usar para su control	incipal Único (OPU).  a sola variable de nta diferente a la del Q onvertirse en OPU de l dos separadamente.  jetivo principal.  ara alcanzar el objetivo  ara alcanzar el objetivo	PU 2º

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	(Outo)	Val	400
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología





INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02

HOJA: 33

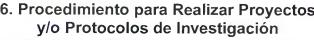
DE: 49

	(Criterios de inclusión). En estudios MPM (marcadore haber dos: 1. Firmar consentimiento . 2. Tener pade		
llena los C.INC. Causaría aplicables sólo a paciento protocolizar las razones p fases avanzadas. Los crit prevalencia, metodológico	n (Criterios de exclusión). Exclusivamente para protego in menos confusión si se les llamara de NO inclusión p es que llenan los C.INC. La Food & Orug Adm está sol para excluir emba razadas, niños y ancianos en estudio terios de exclusión limitan a los estudios MPM (marca so) PERO si se transforman y manejan como posibles v eneralización de resultados y valla del estudio.	oues son lcitando es terapéu dores,	
embargo, la información i	ón. La protección del paciente es la razón mayor para recolectada no debe ser eliminada ya que se debe ren lo haya firmado consentimiento.	la elimina dir cuenta	ción. de to
contestar la PREGUNTA	o Importante son los métodos Inferenciale. (NO los de de investigación. NO DEBEN FALTAR Los inferencials stán pidiendo NO USAR surriegil s aciadísticas que n	as nues lo	15
22. Grupos. Proceso de a	signación a grupos de estudio		
23. Grupos. Mecanismos	para la asigna de los tratamientos.		
	para la esignat para los tratamientos.		
	para la esignato de los tratamientos.		
24. Grupos Descripción	n de los grupos de tratamiento.		
24. Grupos Descripción			
24. Grupos Descripción 25. Grupos. Si se emplea	n de los grupos de tratamiento. grupo de folacebo, incluya su justificación		
24. Grupos Descripción 25. Grupos. Si se emplea	n de los grupos de tratamiento.	nde reclut	er)
24. Grupos Descripción 25. Grupos. Si se emplea 26. Reclutamiento. Poten	n de los grupos de tratamiento.  grupo de blacebo, incluya su justificación  cial de reclutamiento (número de sujetos que se preter		
24. Grupos Descripción 25. Grupos. Si se emplea 26. Reclutamiento. Poten	n de los grupos de tratamiento. grupo de folacebo, incluya su justificación		
<ol> <li>Grupos. Descripción</li> <li>Grupos. Si se emplea</li> <li>Reclutamiento. Poten</li> <li>Reclutamiento. En car</li> <li>Reclutamiento. Espec</li> <li>Reclutamiento. Espec</li> </ol>	n de los grupo de tratamiento.  grupo de placebo, incluya su justificación  cial de reclutamiento (número de sujetos que se preter  so de ser multicéntrico, incluya números global y local  tificar los incentivos que se ofrecerán (incentivo= ofrec	de la mue imiento q	estra
24. Grupos. Descripción 25. Grupos. Si se emplea 26. Reclutamiento. Poten 27. Reclutamiento. En car 28. Reclutamiento. Espec compele a realizar una ac	n de los grupos de tratamiento.  grupo de placebo, incluya su justificación  cial de reclutamiento (número de sujetos que se preter  so de ser multicéntrico, incluya números global y local  cificar los incentivos que se ofrecerán (incentivo= ofrec  ción; v. gr.: dar un libro por haber participado). Nota: U	de la mue imiento q Jna	estra
24. Grupos. Descripción 25. Grupos. Si se emplea 26. Reclutamiento. Poten 27. Reclutamiento. En car 28. Reclutamiento. Espec compele a realizar una ac	n de los grupo de tratamiento.  grupo de placebo, incluya su justificación  cial de reclutamiento (número de sujetos que se preter  so de ser multicéntrico, incluya números global y local  tificar los incentivos que se ofrecerán (incentivo= ofrec	de la mue imiento q Jna	estra
24. Grupos. Descripción 25. Grupos. Si se emplea 26. Reclutamiento. Poten 27. Reclutamiento. En ca 28. Reclutamiento. Espec compele a realizar una ac compensación/ Incentivo	n de los grupos de tratamiento.  grupo de blacebo, incluya su justificación  cial de reclutamiento (número de sujetos que se preter  so de ser multicéntrico, incluya números global y local  cificar los incentivos que se ofrecerán (incentivo= ofrec  ción; v. gr.: dar un libro por haber participado). Nota: U  fuera de proporción se considera una actitud coercitiva	de la mue imiento q Jna	estra
24. Grupos. Descripción 25. Grupos. Si se emplea 26. Reclutamiento. Poten 27. Reclutamiento. En car 28. Reclutamiento. Espec compele a realizar una ac compensación/ Incentivo 29. Medicamentos. Incluy	n de los grupo de tratamiento.  grupo de placebo, incluya su justificación  cial de reclutamiento (número de sujetos que se preter  so de ser multicéntrico, incluya números global y local  cificar los incentivos que se ofrecerán (incentivo= ofrec  ción; v. gr.: dar un libro por haber participado). Nota: t  fuera de proporción se considera una actitud coercitiva  a una tabla para cada medicamento en estudio.	de la mue imiento q Jna 1.	estra ue
24. Grupos. Descripción 25. Grupos. Si se emplea 26. Reclutamiento. Poten 27. Reclutamiento. En ca 28. Reclutamiento. Espec compele a realizar una ac compensación/ Incentivo	n de los grupos de tratamiento.  grupo de blacebo, incluya su justificación  cial de reclutamiento (número de sujetos que se preter  so de ser multicéntrico, incluya números global y local  cificar los incentivos que se ofrecerán (incentivo= ofrec  ción; v. gr.: dar un libro por haber participado). Nota: U  fuera de proporción se considera una actitud coercitiva	de la mue imiento q Jna	estra ue
24. Grupos. Descripción 25. Grupos. Si se emplea 26. Reclutamiento. Poten 27. Reclutamiento. En car 28. Reclutamiento. Espec compele a realizar una ac compensación/ Incentivo 29. Medicamentos. Incluy	n de los grupo de tratamiento.  grupo de placebo, incluya su justificación  cial de reclutamiento (número de sujetos que se preter  so de ser multicéntrico, incluya números global y local  cificar los incentivos que se ofrecerán (incentivo= ofrec  ción; v. gr.: dar un libro por haber participado). Nota: t  fuera de proporción se considera una actitud coercitiva  a una tabla para cada medicamento en estudio.	de la mue imiento q Jna 1.	estra ue
24. Grupos. Descripción 25. Grupos. Si se emplea 26. Reclutamiento. Poten 27. Reclutamiento. En car 28. Reclutamiento. Espec compele a realizar una ac compensación/ Incentivo 29. Medicamentos. Incluy Medicamento I  Nombre Coumple con Buenas practicas de	n de los grupo de tratamiento.  grupo de placebo, incluya su justificación  cial de reclutamiento (número de sujetos que se preter  so de ser multicéntrico, incluya números global y local  cificar los incentivos que se ofrecerán (incentivo= ofrec  ción; v. gr.: dar un libro por haber participado). Nota: t  fuera de proporción se considera una actitud coercitiva  a una tabla para cada medicamento en estudio.	de la mue imiento q Jna 1.	estra ue
24. Grupos Descripción 25. Grupos. Si se emplea 26. Reclutamiento. Poten 27. Reclutamiento. En car 28. Reclutamiento. Espec compele a realizar una ac compensación/ incentivo o 29. Medicamentos. Incluy Medicamento I Nombre "Cumple con "Buenas practicas de fabricación ?	n de los grupo de tratamiento.  grupo de placebo, incluya su justificación  cial de reclutamiento (número de sujetos que se preter  so de ser multicéntrico, incluya números global y local  cificar los incentivos que se ofrecerán (incentivo= ofrec  ción; v. gr.: dar un libro por haber participado). Nota: t  fuera de proporción se considera una actitud coercitiva  a una tabla para cada medicamento en estudio.	de la mue imiento q Jna 1.	estra ue
24. Grupos. Descripción 25. Grupos. Si se emplea 26. Reclutamiento. Poten 27. Reclutamiento. En car 28. Reclutamiento. Espec compele a realizar una ac compensación/ incentivo o 29. Medicamentos. Incluy Medicamento 1 Nombre ¿Quimple con "Buenas practicas de fabricagion"? Forma farmaceutica	n de los grupo de tratamiento.  grupo de placebo, incluya su justificación  cial de reclutamiento (número de sujetos que se preter  so de ser multicéntrico, incluya números global y local  cificar los incentivos que se ofrecerán (incentivo= ofrec  ción; v. gr.: dar un libro por haber participado). Nota: t  fuera de proporción se considera una actitud coercitiva  a una tabla para cada medicamento en estudio.	de la mue imiento q Jna 1.	estra ue
24. Grupos Descripción 25. Grupos. Si se emplea 26. Reclutamiento. Poten 27. Reclutamiento. En car 28. Reclutamiento. Espec compele a realizar una ac compensación/ incentivo o 29. Medicamentos. Incluy Medicamento I Nombre "Cumple con "Buenas practicas de fabricación ?	n de los grupo de tratamiento.  grupo de placebo, incluya su justificación  cial de reclutamiento (número de sujetos que se preter  so de ser multicéntrico, incluya números global y local  cificar los incentivos que se ofrecerán (incentivo= ofrec  ción; v. gr.: dar un libro por haber participado). Nota: t  fuera de proporción se considera una actitud coercitiva  a una tabla para cada medicamento en estudio.	de la mue imiento q Jna 1.	ue

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Angel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	COUPER	Tal	202
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología





INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 02 REV: 34 HOJA: 49 DE:

6. Procedimiento para Realizar Proyectos
y/o Protocolos de Investigación

Velocicad de administracion  Velocicad de administracion  Duracion del tratamiento  30. Medicamentos. Terapias concomitantes permitidas.  31. Medicamentos. Terapias concomitantes prohibidas.  32. Medicamentos. Criterios de falla y éxito.  33. Seguimiento  Incluya la información correspondiente  No  Numero de visitas (incluya horarios)  Estudios de laboratorio y gabinete a usar  Duración total del seguimiento  Opciones de tratamiento del estudio  34. Seguimiento. Enlistar las variables de seguilificanto  35. Seguimiento. Manejo de sobredosis.  36. Seguimiento. Terapia de resca seguimiento de participantes.	
administración  Duración del tretamiento  30. Medicamentos. Terapias concomitantes permitidas.  31. Medicamentos. Terapias concomitantes prohibidas.  32. Medicamentos. Criterios de falla y éxito.  33. Segulmiento.  Incluya la información correspondiente  No  Numero de visitas (incluya horarios)  Estudios de Jaboratono y gabinete a usar  Duración total de: segulmiento  Opciones de tratamiento a ofrecer tratamiento a ofrecer al termino del estusio  34. Segulmento. Enlistar las variables de segulit fiento  35. Segumento. Manejo de sobredosis.  36. Seguimiento. Terapia de rescata	
Duracion del tratamiento del t	
30. Medicamentos. Terapias concomitantes permitidas.  31. Medicamentos. Terapias concomitantes prohibidas.  32. Medicamentos. Criterios de falla y éxito.  33. Seguimiento.  Incluya la información correspondiente  No  Numero de visitas (incluya horarios)  Estudios de laboratorio y gabinete a usar  Duración total de: seguimiento Opciones de ratamiento a offecer si termino del estruro  34. Seguimiento. Enlistar las variables de seguilificanto  35. Seguimiento. Manejo de sobredosis.	
31. Medicamentos. Terapias concomitantes prohibidas.  32. Medicamentos. Criterios de falla y éxito.  33. Seguimiento . Incluya la información correspondiente No Numero de visitas (incluya horarios)  Estudios de laboratorio y gabinete a usar Duración total de: seguimiento Opciones de tratamiento a ofrecer a termino del estudio 34. Seguimento. Enlistar las variables de seguilit jento.  35. Seguimiento. Manejo de sobredosis.	
31. Medicamentos. Terapias concomitantes prohibidas.  32. Medicamentos. Criterios de falla y éxito.  33. Seguimiento . Incluya la información correspondiente No Numero de visitas (incluya horarios)  Estudios de laboratorio y gabinete a usar Duración total de: seguimiento Opciones de tratamiento a ofrecer a termino del estudio 34. Seguimento. Enlistar las variables de seguilit jento.  35. Seguimiento. Manejo de sobredosis.	
32. Medicamentos. Criterios de falla y éxito.  33. Seguimiento.  Incluya la información correspondiente No  Número de visitas (incluya horarios)  Estudios de laboratorio y gabinete a usar  Duración total del seguimiento Opciones de tratamiento ao frecer al termino del estudio 34. Seguimento. Enlistar las variables de seguilibiento  35. Seguimento. Manejo de sobredosis.	
32. Medicamentos. Criterios de falla y éxito.  33. Seguimiento.  Incluya la información correspondiente No  Número de visitas (incluya horarios)  Estudios de laboratorio y gabinete a usar  Duración total del seguimiento Opciones de tratamiento ao frecer al termino del estudio 34. Seguimento. Enlistar las variables de seguilibiento  35. Seguimento. Manejo de sobredosis.	
33. Seguimiento . Incluya la información correspondiente No Numero de visitas (incluya horarios)  Estudios de laborationo y gabinete a usar Duración total de: seguimiento Opciones de tratamiento a offecer si termino del estudio 34. Seguimento. Enlistar las variables de seguificiento 35. Seguimiento. Manejo de sobredosis.	
Incluya la información correspondiente No  Numero de visitas (incluya horarios)  Estudios de Jaboratorio y gabinete a usar  Duración total del seguimiento Opciones de tratamiento a ofrecer al termino del estudio 34. Seguimento. Enlistar las variables de seguilit fento 35. Seguimento. Manejo de sobredosis.  36. Seguimiento. Terapia de rescata	
Incluya la información correspondiente No  Numero de visitas (incluya horarios)  Estudios de Jaboratorio y gabinete a usar  Duración total del seguimiento Opciones de tratamiento a ofrecer al termino del estudio 34. Seguimento. Enlistar las variables de seguilit fento 35. Seguimento. Manejo de sobredosis.  36. Seguimiento. Terapia de rescata	
Numero de visitas (incluya horarios)  Estudios de laboratorio y gabinete a usar  Duracion total dei seguirmento Opciones de tratamiento a ofrecer al termino del estudio 34. Seguimento. Enlistar las variables de seguilit iento 35. Seguimento. Manejo de sobredosis. 36. Seguirmiento. Terapia de rescata	
(incluye horarios)  Estudios de laboratorio y gabinete a usar Duracion total dei seguirmiento Opciones de tratamiento a ofrecer si termino del estudio 34. Seguirmento. Enlistar las variables de seguilit junto 35. Seguirmento. Manejo de sobredosis.	No
(incluya horarios)  Estudios de laboratorio y gabinete a usar Duracion total dei seguirmiento Opciones de tratamiento a offecer si termino del esticio 34. Seguimento. Enlistar las variables de seguilit junto.  35. Seguirmiento. Manejo de sobredosis.	эрис
Estudios de Jaboratorio y gabinete a usar Duracion total dei seguimiento Opciones de tratamiento a ofrecer sa termino del estudio 34. Seguimento. Enlistar las variables de seguilit junto 35. Seguimento. Manejo de sobredosis.	
laboratono y gabinete a usar  Duracion total dei seguimiento Opciones de tratamiento a ofrecer al termino del estimac  34. Seguimento. Enlistar las variables de seguilitaliento  35. Seguimento. Manejo de sobredosis.	
a usar  Duracion total dei seguimiento Opciones de tratamiento a ofrecer al termino del estumo 34. Seguimento. Enlistar las variables de seguilitaliento 35. Seguimento. Manejo de sobredosis. 36. Seguimiento. Terapia de rescars	
Duracion total de: seguimiento Opciones de tratamiento a offecer si termino del estique 34. Seguimento. Enlistar las variables de seguilitiento 35. Seguimento. Manejo de sobredosis. 36. Seguimiento. Terapia de rescata	
Seguimiento Opciones de tratamiento a ofrecer sal termino del estrucio 34. Seguimento. Enlistar las variables de seguilit iento: 35. Seguimento. Manejo de sobredosis. 36. Seguimiento. Terapia de rescata	
Oppiones de tratamiento a ofrecer si termino del estudo 34. Seguimento. Enlistar las variables de seguilit iento 35. Seguimento. Manejo de sobredosis.  36. Seguimiento. Terapia de rescata	
tratamiento a ofrecer al termino del estudo 34. Seguimento. Enlistar las variables de seguilidiento 35. Seguimento. Manejo de sobredosis. 36. Seguimiento. Terapia de rescars	
34. Seguimento. Enlistar las variables de seguilidiento. 35. Seguimento. Manejo de sobredosls. 36. Seguimiento. Terapia de rescars	
34. Seguimento. Enlistar las variables de seguil liento 35. Seguimento. Manejo de sobredosis. 36. Seguimiento. Terapia de rescars	
35. Segumento. Manejo de sobredosis. 36. Seguimiento. Terapia de rescata	
38. Retiro. Procedimientos para el retiro de participantes.  39. Retiro. Criterios y procedimientos para la suspensión prematura (temporal o definitiva).  40. Muestras. En caso de tener muestras biológicas, mencione los procedimientos de man	
etiquetado.	
41. Muestras. Asegurar que las muestras biológicas NO serán utilizadas para líneas celula permanentes ni inmortales o fines no relacionados aí estudio.	anes
Administración, Métodos a usar para recolectar información.      Administración, Monitoreo y auditorías durante el estudio.	
44. Administración. Métodos la usaos para ponerse en contacto con pacientes	
44. Administración, Metudos la usaos para porterse en contacto con pacientes	

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Serviciós Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Couts 3	Tial	16
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	126-10-2023



#### Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N UT RICCIÓN SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 35

DE: 49

<ul> <li>47. Riesgos. Métodos de detección de riesgos anticipados</li> <li>48. Riesgos. Medidas para diagnóstico oportuno y prevención de riesgos.</li> </ul>	
	os
49. Riesgos. Procedimientos a seguir para resolver eventos adversos	
50. Beneficios. Beneficios directos esperados. Hay comités que no ap tengan algún beneficio directo para participantes.	ueban protocolos que no
51. Beneficios. Beneficios indirectos esperados.	
52. Beneficios. Ponderación de riesgos contra departación del estudio.	
53. Costos. Especifique costos (directos inclrectos, monetarios, en tien visitas/traslados) que la investigación, eo sito.	npo de participación,
54. Costos. Especifique si las con un exámenes de laboratorio/gabi médicos/quintírgicos, genera os con motivo del estudio serán o no cub paciente/sujeto de investigac in	nete y tratamientos lentos por el
55. Costos. Informe quién cubrirá los costos asociados a la Investigaci	ón.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Cours		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	126-10-2023



#### Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02 HOJA: 36

DE: 49

#### **ANEXO 4: CONFLICTO DE INTERESES**

P	
0.13	
765	
CONFLICTO DE INTERESES	
TITULO DEL PROYECTO.	
Numero de Registro C.E.I	
The state of the s	
¿El investigador incurre en algun de los siguientes Conflictos de Interés?	
En cass de que exita o no el conflicto expticar el por que	,
CONFLICTO DE INTERESES SI	NO
El interes es un valor superior e 10,000 octaves EE.UU	
cuando se suman a la familia inmediata El interes no se cotizo en la bulsa de valores	
El Propieto (lo de Coloza en la coloda de Valores	
El valor de los intereses aumenute o disminuità	
dependiendo de los resultados de la licos pación	
Es dueno del 5% o mas de la compania que parocina el estudio o del producto generado lo 1% a participan	
ovos femiliares	
El interés esta relacionado con una patente marge	
registrada, derecho de autorilo acuerdo de Doenora	
Pecha	
Investigador Nombre y Firma:	
Investigator Nombre y Firma:	
Investigador Nombre y Firma: Recibido	

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçios Auxiliares de Diagnástico	Director de Medicina
Firma:	Cours 3	To all	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	28-10-2023



#### Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

37

49 DE:

HOJA:

#### **ANEXO 5: DECLARACIÓN DEL INVESTIGADOR**



Miercoles, 26 de marzo de 2017

#### **DECLARACIÓN DE LOS INVESTIGADORES**

TÍTULO DEL PROYECTO:

Número de Registro CIIBH:

Los investigadores que participamos en el proyecto arriba mencionado sometemos voluntariamente a evaluación dicho proyecto ante el Comite Institucional de investigación Biomedica en Humanos y libremente declaramos:

- Que conocemos todos los aspectos del contamos con la capacidad de lievarlo a buen termino.
- Que la revision minuclosa de los antes den y cientificos del proyecto justifican su realización y nos confirmetemos a mantener un estandar científico ejevado que permita obtener información útil para la sociedad.

- a sociedad.

  Que conocemos los riegos potenciales a los que exponemos a los pacientes invitados a partilipar los cuales hemos discutido ampliamente con ello.

  Que pondremos el pienestar y la seguridad de los pacientes sujetos de investigación nor espaina de cualquier otro objetivo.

  Que nos cinductremos de acuerdo con los estándares de comportamiente etico y científico aceptados nacional e internacionalmente según lo establecido por la Ley General de Salud y el Reglamento en Materia de Investigación para la Salud de Mexico las el Reglamento en Materia de Investigación para la Salud de Mexico, las Pautas Éticas internacionales para la Investigación y Experimentación Biomedica en Seres Humanos de la Organización Mundial de la Salud asi como la Declaración de Helsinki.

Nombre del investigador	Firma	

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Courses		40
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	28-10-2023



#### Departamento de Patología

# 6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 38

DE: 49

#### ANEXO 6: MODELO DE FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

MODELO DE FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR COMO SUJETO DE INVESTIGACION CLINICA EN EL MARCO DEL ALGUN
PROYECTO DE INVESTIGACION EN EL INCMNSZ

Estimados investigadores e investigadoras:

El "Consentimiento informado", es un instrumento esencial para preservar el sentido etico de todo proyecto investigación clínica en sujetos humanos. Su finalidad es informar, de manera clara, precisa y comprensible en que cosiste la participación de los potenciales sujetos de investigación (procedimientos, intervenciones, duración, visitas al hospital, etc.); así como hacerles saber los posibles riesgos o beneficios, en su persona y salud, derivados de su participación en el proyecto. Todo ello con el fin de que las personas puedan tomar una decisión verdaderamente informada al momento de elegir si participar o no como sujetos de investigación clínica. Por ello, el Consentimiento informado deber ser claro a lectores generalmente ajenos al lenguaje medico; es necesario redactarlo con un lenguaje sencillo y poco técnico.

Este documento es una guia para la elaborar el Consentimiento informado el cual cumple con los requisitos mínimos solicitados por las Buenas Practicas Clínicas, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación y otras agencias regulatorias

Constituye tan sólo un modelo de guia para elaborar el Cinseltimiento Informado de su propio proyecto; por ello debera ser adaptado por usted si contrase en las especificaciones particulares de cada proyecto.

Ustedes es libre de adaptar la información de su consentimiento de acuerdo a las características propias del tipo de estudis a desarrollar usando una redacción debe coherente, clara y continua. Tenga en continua que su Consentimiento informado debera estar redactado para ser comprendido for pursonas ajenas al ambito medico y de escolaridad minima (primaria incompleta).

Asimismo, debe ELIMINAR toda el parto (declaraciones y texto orientador) que no apliquen a su estudio, a modo de evitar que er paciente tenga que leer innecesariamente.

Ejemplo. Si el estudio na incluye pruebas a realizar idebera pomarse 1000 a indica que a ca

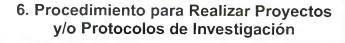
Los procedimientos del estudio incluyen lo realización de. <u>describir hoc y número de</u>

Se han resaltado en amarillo la mayor parte de las secciones que requieren edicion, para que sea más sencilla su revision al momento de trabajario.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviciós Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Court &	Jal	
Fecha:	26-10-2023	-26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología





INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02

39 HOJA:

49 DE:

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO:
(INCLUIR FECHA DE PREPARACION Y VERSION DEL PROTOCOLO)

investigador principal:

Dirección del investigador:

Teléfono de contacto del investigador (incluyendo uno para emergencias 24 horas):

Investigadores participantes: Nombre del patrocinador del estudio: Dirección del patrocinador:

Version dei consentimiento informado y fecha de su preparacion:

#### INTRODUCCION:

Este documento so un provincio a punticipamen un estudici con el lodo el tiem; promiler recognisco contriber el el co ar nation. Por favor -Curre i mestgiral sobre cualquier duda que tenan

Procedimiento para per su pontanimiento de la composição de la como sujeto de la como entre procedimiento para per su pontante de la como entre per su peneficio. En el como entre per su peneficio de la composição de consultario, antes de decidir si acepta para pensar, solo o con quier un ded decida consultario, antes de decidir si acepta participar. Cualquiera que decida de decidar si acepta participar. Cualquiera que decida de decidar si acepta participar.

Con el fin de lonior una debier vehicle amente li simuldi robre si concia cumoquir o no en este estudio lusted debe parer el carocco anto cuforente interca de los posibles reagres, peneficios a su salud al participar. Elle documente e di nui formación de alla sa acerca, del estudio que mestigación la qual apora comentar quier l'etec quiera, plor elempio un fomiliar, cu mec co tratante, el riviestigador principal de este estudio o con algun miembro del equipo de investigadores. Al final una vez leida vi entendida esta información, se le invitara la que forme parte del proyecto y si usted acepto, sin ninguna presion o intimidación, se le invitara a firmar este consentimiento informado.

Este consentimiento informado cumpia con los ineamientos estacied dos en el Regiomento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud la Declaración de Helsinki y a lac Buenas Proctoas Clínicas emitidas por la Comisión Nacional de Bicelica

Al final de la explicación, usted debe entender los puntos siguientes.

- La justificación y los objetivos de la investigación.
- Los procedimientos que se utilizarán y su proposito, incluyendo la identificación de que son procedimientos experimentales
- Los riespos o molescas previstos
- Los beneficios que se pueden observar
- Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajocos para usted
- Garantia para recibir respuestas a las preguntas y actarar cualquier duda sobre los procedimientos, nespos, beneficios y otras asuntos relacionados cen la investigación y el tratamiento de la materia.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçlos Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Cours	val	10
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	/526-10-2023



# Departamento de Patología

# 6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRÁN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02 HOJA: 40

DE: 49

7/11/	La libertad que fier e de rebrar su consentimiento en qualquier momento ; dejar o
****	participan et el estudio, sin que por ello se afecte su atendian y el tratamiento en a
	Instituto
VIII.	La seguridad de que no se le va a identificar de forma particular y que se marcendra l con/idencial dad de la marmación relativa a su prescidad
1X	El compromiso del investigador de procordionarie la información actualizada que pued
	ser obtenida durante el estudio launque esto pudiera afecta: a su disposición par
X.	continuar can su cartialdad on. La disponibilidad de tratamiento medico y compensación a que legalmente gene gerecho
• 1.	en el caso de que ocurran daños causados directamente por la investigación
	olicitar más tiempo o llevar a casa este formulario antes de tomar una decisión final er
los dias	futuros.
(ADUTAC	ON A PARTICIPAR COMO SUJETO DE INVESTIGACION Y DESCRIPCIÓN DEL
PROYEC	
Estimado	(a) Snor
de rivest	a Nadionál de Creminas Médicas (IN., molon Salvador Zubinan 1920 - 1857), a mar es del grup Igacion (le invitanta Liamu var como que to bui nivost ogone se les especiellos que cene com
	The same was a second of the same of the s
	on total del extudiu et paggiorn de la extudiu de transportate acidad de tiempo.
	A MANUANI BODO DE CODO CINACIONA MECONIDADA DE COMPONIDADA MECONIDADA DE COMPONIDADA MECONIDADA DE COMPONIDADA DE COMPONIDADA MECONIDADA DE COMPONIDADA DE COMPONIDA DE COMPONIDADA DE COMPONIDADA DE COMPONIDADA DE COM
Usted !	o opreximiado de participantes tendidos de la composición del composición de la composición de la composición del composición de la composición del composición
Usted !	
Ustec !	
Usted !	ue nvillado ir estudio debido ir que ene as inguientes caracresísticas
Usted !	
PROCED	ue nvillado ir estudio debido ir que ene as inguientes caracresísticas
PROCED	ue nvilado y entudio debido y que ene as siguientes características  IMIENTOS DEL ESTUDIO  nento que sera extrada de en su caso as maniobras de estudio a realizar
PROCED El tratan	UE nvillado ni entudio debido ni que ene as inguientes caracresfisticas  IMIENTOS DEL ESTUDIO  nento que sera exigendia. En su caso as maniobras de extudio a fealicar  currado di
PROCED  El tratan Sera som	ue nvilado y entudio debido y que ene as siguientes características  IMIENTOS DEL ESTUDIO  nento que sera extrada de en su caso as maniobras de estudio a realizar
PROCED  El tratae Sera com Su protra Su partic	IMIENTOS DEL ESTUDIO  Tento que sera extradidados en su caso as manidoras de extudio a fedicar  curado o  cidado por tenasign do a seo fe os prupos antes meno cinado en 12 lo tos.  Casoon en os gestudio concrete en
PROCED  El tratan Sera som Su proba Su partic horarios	imientos del estudio debido a que en el as siguientes características  imientos del estudio  coración que será extradidado en su caso as manidoras de estudio a fedicar  coración de la estudio a concerte en grando anterimento mado en 15 mitori  coacción en la estudio concerte en grando anterimento accidente comerco, treculencia  de las visitas duracción de la entrevista, condiciones en que deberá asístir, toma de
PROCED El tratan Sera com Su proba Su partic borarios medican	IMIENTOS DEL ESTUDIO  Tento que sera estrato de en su caso as maniobras de estudio a fedicar  curado o  tento que sera estrato de en su caso as maniobras de estudio a fedicar  curado o  teldad por ser assign do a uno te os pripos antes meno cinado en la puso.  Caso per en assignido concrete en la describa número, frecuencia de las visitas duración de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de entes modificaciones de la alimantación o actividos fisios. Hanado de ouestionarios de la alimantación o actividos fisios. Hanado de ouestionarios de la alimantación o actividos fisios. Hanado de ouestionarios de la alimantación o actividos fisios. Hanado de ouestionarios de la alimantación o actividos fisios. Hanado de ouestionarios de la alimantación o actividos fisios. Hanado de ouestionarios de la alimantación o actividos fisios. Hanado de ouestionarios de la alimantación o actividos fisios. Hanado de ouestionarios de la alimantación o actividos fisios. Hanado de ouestionarios de la alimantación o actividos fisios. Hanado de ouestionarios de la alimantación o actividos fisios.
PROCED  El tratan Sera com Su proba Su partic horarios medicam cualoure	IMIENTOS DEL ESTUDIO  Tento que sera extradular en su caso as maniobras de estudio a fédicar  curación de sera extradular en su caso as maniobras de estudio a fédicar  curación de de sera asigna de a lace de para poblantes menocando en 19 mitos  Casos en a resulta o consiste en despresa de despría asistir, toma de las visitas duración de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de entre su despría de la caso de la alimentación o actividad física. Hanado de questionarios en que deberá asistir, toma de entre su despría actividad física.
PROCED El tratan Sera com Su proba Su partic horarios medicine cualoure bus pros	IMIENTOS DEL ESTUDIO  Tento que sera existada en su caso as maniobras de extudio a fedicar  curado o cidada par ser asignado a uno le los pripos antes meno cando e insular asignado de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la anmentacion o actividad plan de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la anmentacion o actividad fisios. Renado de questionarios en come de la entrevista de la completa de condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la anmentacion o actividad de condiciones de condic
PROCED  El tratan  Sera com Su protra  Su participante  horarios medican gualante Las proces pruebas,	IMIENTOS DEL ESTUDIO  Tento que sera exiginad a sera en su pase as maniobras de extudio a realidar  Curado o la Idada par per asign do a sera de en su pos antes meno condice de la pitota.  Cación en la estudio concate en describir número, frecuencia de las visitas duración de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de entos modificaciones de la alimantación o actividad físico. Vanado de ouestionarios o actividad físico. Vanado de ouestionarios o comientos de estudio incluyen a reolización de describir tipo y número de la logistica de las conselación de las conselacións.
PROCED El tratan Sera con Su proba Su partici horarios medican gualante Las proce pruebas, Las interv	IMIENTOS DEL ESTUDIO  Tento que sera existada en su caso as maniobras de extudio a fedicar  curado o cidada par ser asignado a uno le los pripos antes meno cando e insular asignado de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la anmentacion o actividad plan de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la anmentacion o actividad fisios. Renado de questionarios en come de la entrevista de la completa de condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la anmentacion o actividad de condiciones de condic
PROCED El tratan Sera con Su proba Su partici horarios medican gualante Las proce pruebas, Las interv	IMIENTOS DEL ESTUDIO  nento que sera extradular en su caso as maniobras de extudio a fédicar curado o cidad par uer asign de a uno ne para poblantes meno o notir el princio casor en la restació conciste en describir poblantes en que deberá asistir, toma de centos modificaciones de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de centos modificaciones de la entrevista poblantes inclusos ilendos de ouestionarios e control accordo que el paciente deba realizar, comientos de estudio incluyen la reolización de la logistica de las cruebas; enciciones en el estudio que son parte de su tratamiento habitual restandar cempiones includas en el estudio que son parte de su tratamiento habitual restandar cempiones includas en el estudio que son parte de su tratamiento habitual restandar
PROCED El tratan Sera com Su proba Su proba Su partic horarios medican cualante Las inter- requendo Las resp	IMIENTOS DEL ESTUDIO  Tento que sera existad a en su caso as manidoras de extudio a realidar currado de las visitas directes de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la entrevista condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la entrevista condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la entrevista condiciones en cuestamento de contrata actual de las tructebas; enciones el promento de procuestas con venciones incluidas en el estudiciones con consabilidades de los corrociones en incluyen (Ejemplos, reportar cambios de
PROCED El tratan Sera com Su pratio horarios medicam qualque Las proces Las inter- tequendo Las resp direccior	IMIENTOS DEL ESTUDIO  Tento que sera extraditar en su pase as manidoras de estudio a fedicar  curado o  tolidad para ser asignado a aco de los prupos anterimento analde estudio a fedicar  de las visitas duración de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de  serios modificaciones de la animentación o actividad fisios lianado de questiomários e  intro doción que el motivo debra realizado  intro doción que el motivo de la composición
PROCED El tratan Sera com Su pratio horarios medicam qualque Las proces Las inter- tequendo Las resp direccior	IMIENTOS DEL ESTUDIO  Tento que sera existad a en su caso as manidoras de extudio a realidar currado de las visitas directes de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la entrevista condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la entrevista condiciones en que deberá asistir, toma de sertos modificaciones de la entrevista condiciones en cuestamento de contrata actual de las tructebas; enciones el promento de procuestas con venciones incluidas en el estudiciones con consabilidades de los corrociones en incluyen (Ejemplos, reportar cambios de
PROCED El tratan Sera com Su pratio horarios medicam qualque Las proces Las inter- tequendo Las resp direccior	IMIENTOS DEL ESTUDIO  Tento que sera extraditar en su pase as manidoras de estudio a fedicar  curado o  tolidad para ser asignado a aco de los prupos anterimento analde estudio a fedicar  de las visitas duración de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de  serios modificaciones de la animentación o actividad fisios lianado de questiomários e  intro doción que el motivo debra realizado  intro doción que el motivo de la composición
PROCED El tratan Sero com Su protio Su protio horarios medicam cusione pruebas, Las inter- requendo Las resp direccior	IMIENTOS DEL ESTUDIO  Tento que sera extraditar en su pase as manidoras de estudio a fedicar  curado o  tolidad para ser asignado a aco de los prupos anterimento analde estudio a fedicar  de las visitas duración de la entrevista, condiciones en que deberá asistir, toma de  serios modificaciones de la animentación o actividad fisios lianado de questiomários e  intro doción que el motivo debra realizado  intro doción que el motivo de la composición

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Coups	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	28-10-2023



#### Departamento de Patología





INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 **REV:** 02 41 HOJA:

DE:

49

#### RIESGOS E INCONVENIENTES

Debe describir en detalle los riesgos e inconvenientes para el participante, haciendo comentarios específicos para el embrion, feto, lactante o pareja sexual cuando sea aplicable. Es necesario describir los procedimientos que seguira el investigador para garantizar la privacidad de los participantes. Ejemplos:

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materio de Investigación para la Salud, señala que la obtención de muestras ciclógicas representa un riesgo mínimo dentro de la investigación. Los riesgos de la toma de muestra sanguines son: posibilidad de sangtoas ligers o moretan en el sitto de la punción mareo o sensación de desmayo y raramente puede productise punción artena? El personal que extraera a muestro sanguidea esta entrenado pora ello, lo que minimizaro los nesgos de demolicad anea.

No existe riesgo de ningun tipo en la cotención, de la muestra de crina.

Los dates aperce de su identidad y su información medica no serán revelados en ningun memento. como lo estipula la ley, por tanto len la recolección de dotos cilhidos usted no entrenta recigos mayores all no feigure in the content and the latter fider on the include semi-changing mediante lat codificación de las muestras y de su información

#### BENEFICIOS POTENCIALES

Debe explicar los beneficios potenciales. Si no hay benefit el participante, debe ser mencionado.

directors so Sin embargo la pubbueda de podría Este estudio no esta disensati para beneficiaria

Este estudio no esta diseriado para berreficiar a directivada Sin embargo la busqueda de permitir desarrollar nuevas blancos tempeu costa ante a nacer un tratamiento mas personalizado de esta enfermedas. Aper las grantas o processor diffusia las compinaciones e puede peneficiar aignificativamente al encontrar nuevas forma de aterior esta compinación medica.

CONSIDERACIONES ECONOMICAS.

Debe explicar los gastos anticio dos por participar en el estudio, la compensación que el paciente puede recibir por diplo espacion, los procedimientos que debe seguir para obtener la compensación.

la compensación.

No se coorará ninguna santa por purbultar en el estudio ni se le hara pago a guno. El nivestigador popra cubrir los gastas de ou transporte a instituto hasta por una candidad de pesos por visito. Pará em presentar compresentar o inspresentar o corresponde.

Por ser parte de la aténción médica requerida para su padecimiento, fuera de este estudio, los costos 2001 oublertos par

#### COMPENSACION

Debe explicarse detalladamente la atención que recibira el·la sujeto de investigación clínica, en caso de eventos adversos: así como el responsable de los costos junto con las condiciones que eximen de responsabilidad al investigador en caso de ocurrir un evento adverso.

Si llegara à presentarse diguna complicación como lesultada directo de su participación en este estudio, por carde del protocolo le proporcionaremos el tratamiento omediato y la referremos, a la amença, al especialista medico que requiera. El protocció por su porte, puede cubrir la atención

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Coupos	Tial	offic !
Fecha:	26-10-2023	<del>26-</del> 10-2023	26-00-2023



#### Departamento de Patología

#### 6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

42 HOJA:

49 DE:

medica de los tesiones que se definan como directamente asociacas al mismo los tiene contratado una poliza de segura para et a con-

#### ALTERNATIVAS A SU PARTICIPACION:

Debe señalar que la participación en el estudio es voluntana. Debe mencionarse el tratamiento estandar para su condicion y las alternativas que puede seguir en caso de no participar en el estudio

#### Ejemplo:

Su participación es voluntaria. Por la que usted puede elegir no participar en el escudio. En caso de decidir no participar, ustad seguirá recipiendo el tratamiento o manejo habitual (estandan) cara su enfermedad el cual consiste en:

#### POSIBLES PRODUCTOS COMERCIALES DERIVABLES DEL ESTUDIO:

Debe describir la propieded de los materiales biológicos y productos resultantes del estudio, mencionando los beneficios que podría obtener el paciente

Los resultados o mismeria do obtenidos en el curtudo seran propied di del NOMNSZ Si un producto comercial es deganiciada como legutado del estudo sel quienes ellos designer. En la capa quienes ellos designer. propiedad de Instituto o andkent por el mismo

ACCIONES A SEGUIR DESPUES DEL TERMINO DEL ESTADIO.
Debe describir las acciones para cuidar al participante después de que el estudio ha
terminado. Se debe mencionar si existe la polibir de de que el paciente sea contactado
después de la Empleisión del estudio. después de la conclusión del estudio

whes princes yide las conditiones believed at Dr. Usted bulede soluçtar las (esultado) are le vines es ; un conscience de la i La niestigación es un proceso large y outri legoresultados finales del provecto paede tornar vanos

#### PARTICIPACION Y RETIRO DEL ESTUDIO:

Requerde que su uan opprior en l'oculiNYARIA. Si unted pende no primpioni il nui eu relacion habitual con el IntCMMSZ It illo su cereuto para ecuar alercido. Horca il capacier servicio a que tenga derecho no se veran alectados. Si pecide participar cene la identad para retrar su consentimiento e interrumpir su participación en cualquier nomento sin perjudicar su atendion en el el INCMNSZ. Se la informara a tiempo si se obtiene nueva información que pueda afectar su decision. para continuar en el estudio.

investigador O & Datrocinador del estudio puede excluinto de estudio di

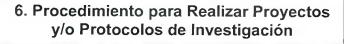
Los procedimientos que ceran necesarios si el investigador a el patrocimador lo retiran del estudio

Puede ajustarse, p. ej, en protocolos en los que no se incluyan pacientes con expediente en el

CONTROL DE EMISIÓN Elaboró: Revisó: Autorizó: Nombre: Dr. Armando Gamboa Domínguez Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona Dr. Raúl Rivera Moscoso Subdirector de Servicios Auxiliares de Cargo-puesto: Jefe del Departamento de Patología Director de Medicina Diagnostico Firma: Fecha: 26-10-2023 26-10-2023



#### Departamento de Patología





INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02

HOJA: 43

DE: 49

#### CONFIDENCIALIDAD Y MANEJO DE SU INFORMACIÓN

Su nombre no será usado en ninguno de los reporte públicos del estudio. Las muestras biológicas obtenidas no contendran ninguna información personal y seran codificadas con un numero de serie para exitar cualquier posibilidad de identificación. Por disposición legal, las muestras biológicas induyendo la sangre, son catalogadas como reciduos delignosos tratogica-nifectiosos y por esta razón durante el curso de la investigación su muestra no podrá serle devuerta. Es posible que sua muestras piológicas así como su información medica y/o genetica, puedan ser usados para otros stroyactos de investigación analogad relacionados con la enfermedad en estudio. No podrán ser usados para estudios de investigación que esten relacionados con candiciones distintas o las estudiades en este proyecto y estos estudios deperán ser sometidos a conobación por un Comite de Etica.

Los copigos que idénim con su mueltra el primivir ol primiver a las literars, tilipres, quienes estan obligados dondes incidium de distudi Euro, and ambiento di andio el la anchivero con have. Solo los intesagocores rendrin accesto a po Eucerdan inde estudio monitores o auditoresi podrá tener apposo a la información de top centido rees.

Si blen existe la ponigrimi dire que i si in inci di sud s'espara com pile ul si de su partici, polon en el estudio, su profigencia idad dera profesod possibilis marco in les incomando codigetà a su información. El cogle, en un numero de pelaficação que no notive datos perconales. Ninguna información sobre su participa desagrado de desagrado a la profeso y dienes las esparacions de la punta de la pelaficación de la perconales en esparacions. El cogle en esparación de la perconales en esparación de la perconales el perconales el

- Siles necesard on proteger to your H-larton recent to not afron and lesion or requere tratamiento de en ergencia de Es solicitado por la ley

Si usted decide retrarse de la facto l'adra solicitar e reinno, destruticun de su inversar si slogica y de su información. Todos las honas de rendiende datos seran guardadas con los moment infedidas de confidencialidad in fallo los retraspadantes sistates fendran accesso llas coras que signen su nambre. Si así o decar que el mera contratar o la expresar la ceramo gor el corto.

El Comite de Esca en investigación del INCMINSIZ aprobo la realización de este estudio. Dicho comite es quien revisa, aprueba y supervisa los estudios de investigación en humanos en el Instituto. En el futuro, si identificames información que consideremos importante para su salud, consultaremos con el Comite de Esca en Investigación para decidir la major forma de darte esta información a usted y a su médica. Además, le solicitamos, que nos autorice confactarlo, en casa de ser necesario, para solicitarle información que podría ser relevante para el desarrollo de este proyecto.

Los datos científicos obtenidos como parte de este estudia pornar ser utilizados en publicaciones o presentaciones medicas. Su nombre y otra información personal serán eliminados antes de esar los datos.

Si ustedilo solicito su medico de cabecera será informado sobre su participación en el estudio

[Para estudios geneticos (SOLO SI APLICAL]

	CONTROL DE EMISIÓN		
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	( Carp 63)	val	1/2
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	28-10-2023



#### Departamento de Patología

#### 6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



INSTITUTO NACIONAL DE CIÉNCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

02 REV:

44 HOJA:

49 DE:

For su participación en el estudio, codría ser necesario contactar a los miembros de su familia (al aplica). Sus familiares no serán contactados sin su permiso.

Su materia: genetico no sera usado con fines distintos a los mencionados en esté documento. El se tienen celulas, éstas no se utilizaran para la creación de lineas celulares inmenales. Si el investigadodesea usarlos con lines distintos, deberá notificárselo y solicitarie su fini la en un documento, similar al que ustad está leyendo, además de contar con la aprobación del Comite de Etica en investigación

Los resultados de estudios geneticos podrian ser causa de discriminación para las personas que tengan alguna anormalidad que los predisponga a una enfermedad. Tomaremos las precauciones y addibnes necesarias para evitar que su información sea conocida por terceros que publeran simar acciones discriminatorias contra usted

Los resultados de los estudios genéticos no serán incluidos en su expediente del instituto la menos que tengan implicaciones para su tratamiento.)

En caso de que el estudo in luya la evaluación de un medicamento o olupidado excernienta, el patracinador debe promito de mojo acial INSMINSZ los republicado de los nicinicios republicado. dell'estudio delle sontrono de nontro de los dal profinso de los dal caracter de los respectos de los respectos de los dellestudios de los dellestudios de los dellestudios de los dellestudios dellestudios del los dellestudios del los dellestudios dellestudios del los dellestudios dellestudios del los dellestudios dellestudios del los dellestudios dellestudios dellestudios dellestudios del los dellestudios d de los satudios de investigación a los participantes

#### IDENTIFICACION DE LOS INVESTIGADORES.

En caso de que umes sufra un diréc retido i las per face to the pass en contacto com

Si usted tiene pregintal note el estado puede poneme en contacto con circle. On El telefon.

Si usted tiene pregintal scenti de la contraction de la contrac

#### DECLAR CION DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Here go con pulcado este La sersmiento informado he necha tadas da preguntas. Le ne tenido i abdas han a colrespondidad i at efecti ramente. Para cinde, pinticipar el entudir, estan de astrerat can tados, os trau entes puntos.

Esso, de acuerdo en participar en el estudio descrito antenormente. Los pajetivos generales particulares del reclutamiento y las posibles dañas e inconvenientes me han sido explicados a mi

Estay de paulerdo en donar de forma i piunta na mis intrestras biologicas i utifizadas en esta estudio. Así mismo, mi información médica y biológica podra ser utifizada con los mismos fines

Estay de aquerdo, en casa de ser necesario, que se me contacte en el futuro si el proyecto requiere delectar información adicional o si enquentran información refevante para mi sarud Mifirma también indica que he recibido un du plicado de este consentimiento informado.

Por favor responda las siguientes preguntas, (deje en el documento solo las preguntas que apliquen a su protocolo de investigación).

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviçios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Comos		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26 <del>-10-20</del> 23



# Departamento de Patología





INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 02 REV: 45

49 DE:

HOJA:

lengua matema? b. ¿Ha terudo la oportunidad de ha estudio? c. ¿Ha recibido usteo respuestos s	o de consettoniento informado, en cer preguntas y de discutir este	u O	
estudio? c. ¿Ha recibido usteo respuestas s	cer preguntas y de disoutir este		
d. Ha recibido suficiente informac	atisfactorios a todas sus preguntas	, <u></u>	
tiempo sufit ante para temar la c	ión acerca del estudio y ha tenido e lecisión?	d 🗇	
suspender su participación en el tener que just ficar su decisión n	ación els voluntana y que els libre de eté estudio en cualquier momento e sin que esto afecte su atención enefía disia los que de opra forma	in I	0
para este estuait de ni estaglici.	teri i da kiuditores i tritunita Penciat gubernamentale i ficilia tri ugericias gubernamentale i tritu Pencieta contratores anticolaco en	3	
<ol> <li>¿Entience os positiem rengus descondo cos, de participar en e</li> </ol>	tjur in 12 ha cumbs son our ste ectubro?		
	nicus benelva e directo da camic par		
SOLO SI APLICA: ¿He discussion of the discussion	eo litria-pod i fiel de conse di ellestud il y entiende cefe d'estan a su disposicio	<u> </u>	
CEntiente que no esta influeira legales allos que es a relidor de estudio de investigación	otra forma como su electrur		
los requerimientos del estudio o	ded details a gue udied no tiguit.		
SOLO SI APLICA ¿Entiende que por el patrocinadar del estudio er	e el estudio puede ser suspendido cualquier momento?	D	
<ul> <li>¿Entiende que usted recibira un Forma de Consentimiento para s</li> </ul>	original firmado y fechado de esta us registros personales?	D	
eclaración del paciente: 10 ecisión participar como sujeto de inves	itigación climita en el estudio. Mi pa	_ deciaro que : inticipación es :	es m Voluntar a

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	OUT 3	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología



Se me ha informado que puedo negarme a participar o terminar mi participación en cualquier

Coloque la hue la pigita de participante sobre esta inesis incisabe escribir

Nombre de representante legal (si aplica)

Fesha

Fecho

Nombre de Investigador que explica el documento



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV:

HOJA: 46

02

DE: 49

participación i recibire el trata mento me Ciencias Médicas y Nutrición Salvador , medica ni en futuros estudios de investi	
	cualqui er cambio en mi estado de salud jobr ejemblo uso de consumo de tabacci o en la ciudad donde resido, tan pronto
tenido la operturidad para discutinto y ni	n que me han dado sobre mi banicipación en el estudio. He aber prepuntas. Todas las preguntas han sido respondidas a ire una copia firmada de este consentimiento informado.
en este estudio lotablemas prepudado nacer comentarios appre el desirro dio	infat sobre mis derecht), don't buseto de investigación clínica cres o dudas il deseo obtener información acudiónsi lo bien, el estudio tendo la libertad de hablar son el presidente del CMNSO (1) OF BRE DEL PRECIDENTE DEL COMITE DE
fysmore del ligy a Pintopints	Firm a definition of Printing partie

Firma de representante legal

Firma sel Investigador

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Courts	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

47

HOJA:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN

DE: 49

Fecha		
Nombre del Testiga *		Firma del Testigo 1
Fechs	Relacion con el participante:	
Direction		
474		
		O
Nombre del Testigi. 2	. 0	Firma sel Tesi go 2
Fectio	Swings (mm - Yert oplante)	
Direction.	DI	
		400
Lugar y Fecha:		
(El presente documento es o	riginal y consta de paginas)	

	C	CONTROL DE EMISIÓN		
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:	
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso	
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina	
Firma:	Courtes	Ilal		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023	



# Departamento de Patología

6. Procedimiento para Realizar Proyectos y/o Protocolos de Investigación



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02 HOJA: 48

DE: 49

#### ANEXO 7: FORMATO DE CIERRE DE PROTOCOLO

	Ciudad de México, a de del 202
DR. COORDINADOR DEL CI PRESENTE	ICUAL
Estimado fir.	
	-0
Por este conducti n	ne parmiti solicitar a lure del priescosto
	Sin legistre CENVA o
CICUAL	Contropistor CINVA or Volume of the control of the
Sin etto par cul a per Ca	or met quado de uesest
	ATENTAMENTE.
Nombre	r. Firma y Area del (a) Investigador (a)
	Media

	(	CONTROL DE EMISIÓN		
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:	
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso	
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina	
Firma:	Could	wal		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26 10 2023	



# Departamento de Patología





CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: **02** 

ноја: 49

DE: 49

#### ANEXO 8: SOLICITUD DE ANIMALES PARA INVESTIGACIÓN

#1201 #1 21020 # 20020 #	Solicitud de Animales para In No. Solicitud DIEB	ivestigacion
Clave Proyecto:/		Fecha recepción://
DATOS DEL PROYECTO		
Nombre del Proyecto:		No. CINVA
Investigador Responsable:		Correa Elect.
Departamento/Institución:	454-4-	No. Tel Ext.
No. Proyecto en CFEI al cual se	cargará el costo y cuidado de los animales:	
DATOS DE LA SOLICITUD DE Especie:	ANIMALESCepa/Estirpe:	No. Animales:
	gica: SPF(), Convencional ( Fda	Tour
	Hembras Machos 🐪 He	embras Machos
DISTRIBUCIÓN DE ENTREGA	- X X	
No. Animales	Fecha de Entrega	Acordada dd/mm/aaaa
Hembras Machos	Hembras	Machos
1		
2	C'	
2	2//	_//
3		_//
4		1 1
Indicaciones Especiales:		ard
Fecha de Solicitud	Nombre y Firma Investigador	Vo.Bo. del Coordinador de Área del Depto. Inv. Exp. y Bioterio

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Semicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Cours?	rall	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	1 28-10-2023



# Departamento de Patología

7. Procedimiento para Recibir y Entregar el Cuerpo de la Persona Fallecida



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

HOJA:

REV: 02 1

DE: 12

#### 7. PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ENTREGAR EL CUERPO DE LA PERSONA **FALLECIDA**

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Angel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviciós Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Cocys		All a
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-19-2023



#### Departamento de Patología

#### 7. Procedimiento para Recibir y Entregar el Cuerpo de la Persona Fallecida



Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN M.P./0.2.4.2

CÓDIGO:

HOJA:

REV: 02

DE: 12

2

#### 1.0 PROPÓSITO

Entregar el cuerpo de la persona fallecida en el Instituto a la persona responsable o familiar.

#### 2.0 ALCANCE

A nivel interno: Este procedimiento aplica al Departamento de Patología en recibir y entregar el cuerpo de la

persona fallecida, a los Departamentos de Atención Institucional Continua y Urgencias, Terapia

Intensiva y al servicio de Hospitalización en entregar el cuerpo de persona fallecida.

A nivel externo: Este procedimiento aplica a la persona responsable, y/o familiar en reconocer el cuerpo y a la

funeraria en recibir el cuerpo de la persona fallecida.

#### 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

#### **GENERALES:**

- 1. El Jefe del Departamento de Patología determina la estrategia de cumplimiento en las actividades a realizar, de acuerdo con las disposiciones emitidas por emergencia sanitaria o de cualquier índole a nivel nacional aplicable al mismo.
- 2. El Técnico de Autopsias es responsable de recibir por parte del Camillero el cuerpo de la persona fallecida proveniente de los Departamentos de Atención Institucional Continua y Urgencias, Terapia Intensiva y/o del servicio de Hospitalización conforme a lo siguiente:
  - El cuerpo de la persona fallecida debidamente amortajado y en su caso en bolsa para cadáver.
  - b. Con ficha de identificación y entrega de cadáver (Anexo 1).
  - c. Con ficha de identificación de cadáver (Anexo 2) (adhesiva. cuando se utilice bolsa).
- 3. El Técnico de Autopsias es responsable de identificar el cuerpo de la persona fallecida de acuerdo con la Acción Esencial 1 (Identificación correcta del paciente) y la Acción Esencial 2 (Comunicación efectiva).
- 4. El Técnico de Autopsias es responsable de anexar una nota en la bitácora antes de finalizar las 24 horas de defunción (sección de Patología Post Mortem) (Formato 1) la fecha estimada por persona responsable y/o familiar en la cual podrá llevarse el cuerpo de la persona fallecida.
- 5. El Técnico de Autopsias es responsable de solicitar la copia del certificado de defunción (copia) (Anexo 3) a la persona responsable o familiar, cuando exista la ausencia en original del mismo.
- 6. El Técnico de Autopsias es responsable de informar al Departamento de Trabajo Social, en caso de que el cuerpo de la persona fallecida permanezca sin reclamo, por lo cual, las autoridades correspondientes determinaran el proceso a seguir.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Serviciós Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 3	The state of the s	Ab.
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	28-10-2023



#### Departamento de Patología

#### 7. Procedimiento para Recibir y Entregar el Cuerpo de la Persona Fallecida



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV:

3 HOJA:

02

12

DE:

- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I O N SALVADOR ZUBIRAN
- 7. El Técnico Autopsias es responsable de firmar en la bitácora correspondiente, cuando la sección de Vigilancia lo solicite la autorización de entrega del cuerpo de la persona fallecida.
- 8. El Técnico Autopsias es responsable de resguardar y entregar mensualmente las fichas de identificación y entrega de cadáver (Anexo 1) a la Apoyo Administrativo de Patología Asistencial.
- 9. La Apoyo de Administrativo de Patología Asistencial es responsable de entregar a la servidora o servidor público del Departamento de Estadística y Archivo Clínico la copia del acta de defunción, las fichas de identificación y entrega de cadáver (Anexo 1).

#### DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Técnico de Autopsias	1	Recibe del Camillero el cuerpo de la persona fallecida, ficha de identificación y entrega de cadáver (Anexo 1) y/o ficha de identificación de cadáver (Anexo 2) (Políticas 2 y 3).
Técnico de Autopsias	2	Registra los datos de la persona fallecida en la bitácora (sección de Patología Post Mortem) (Formato 1) y solicita la firma del Camillero (Política 4).
Técnico de Autopsias	3	Ingresa el cuerpo de la persona fallecida a la cámara frigorífica para su resguardo y entrega posterior.
Técnico de Autopsias	4	Recibe a la persona responsable o familiar que reconocerá el cuerpo de la persona fallecida.
Técnico de Autopsias	5	Solícita a la persona responsable o familiar que reconozca y/o verifique los datos de identificación de la persona fallecida.
Técnico de Autopsias	6	Solicita a la persona responsable o familiar el certificado de defunción (Anexo 3) original.
Técnico de Autopsias	7	Revisa que el certificado de defunción (Anexo 3) sea original. ¿El certificado es original?  No: Solicita la copia del certificado de defunción (Anexo 3) para su resguardo en el Departamento y registro en la bitácora (sección de Patología Post Mortem). (Política 5).  Sí: Registra la entrega del cuerpo de la persona fallecida en la bitácora (sección de Patología Post Mortem) (Formato 1).
Técnico de Autopsias	8	Entrega el cuerpo de la persona fallecida a la persona responsable o familiar y a la funeraria (Política 7).  TERMINA PROCEDIMIENTO

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Out 3	teal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



#### Departamento de Patología

# 7. Procedimiento para Recibir y Entregar el Cuerpo de la Persona Fallecida



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

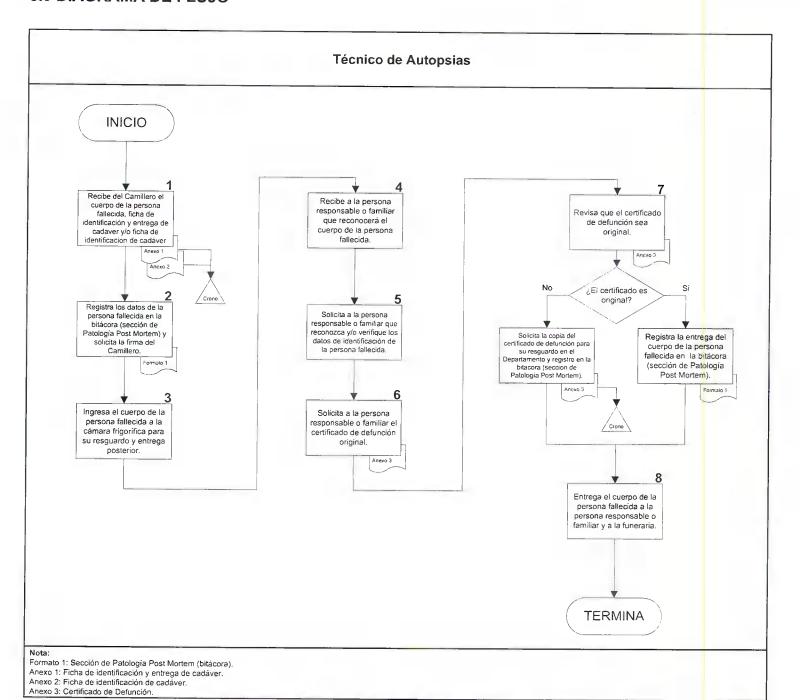
**REV:** 02

HOJA:

DE: 12

4

#### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN Elaboró: Revisó: Autorizó: Nombre: Dr. Armando Gamboa Domínguez Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona Dr. Raúl Rivera Moscoso Subdirector de Servicios Auxiliares de Jefe del Departamento de Patología le Medicina Cargo-puesto: Diagnóstico Firma: Fecha: 26-10-2023 26-10-2023 26-10-2023



# Departamento de Patología

7. Procedimiento para Recibir y Entregar el Cuerpo de la Persona Fallecida



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: **02**HOJA: **5** 

DE: 12

#### 6.0 REGISTRO

Registros	Tíempo de conservación	Responsable de conservario	Código de registro o ídentíficación única
Formato 1 Sección de Patología Post Mortem	6 años	Técnico de Autopsias	4S. 4
Anexo 1 Ficha de identificación y entrega de cadáver	5 años	Departamento de Estadística y Archivo Clínico	4S. 3
Anexo 2 Ficha de identificación de cadáver	6 años	Apoyo Administrativo de Patología Asistencial	4S. 4
Anexo 3 Certificado de Defunción (copia)	5 años	Departamento de Estadística y Archivo Clínico	4S. 3

#### 7.0 GLOSARIO

7.1. Cadáver:

Cuerpo sin vida.

7.2. Cámara frigorífica:

Son instalaciones de refrigeración que tienen como fin, reducir o mantener entre -2 y

4°C de temperatura los cadáveres.

#### 8.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
01	28-10-2022	Actualización del procedimiento de acuerdo con la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Adminístrativos y/o Documentos Normativos vigente y del Prontuario para el uso de lenguaje incluyente y no sexista en la Función Pública.
02	26-10-2023	Actualización de acuerdo a la Guía Interna para la Elaboración y Actualización de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos del INCMNSZ, Actualización de Cuadro de Control de Emisión y Cambio de Titularidad de las Unidades Administrativas correspondientes

#### 9.0 FORMATOS E INSTRUCTIVOS

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	(Outo)	Tal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

7. Procedimiento para Recibir y Entregar el Cuerpo de la Persona Fallecida



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

02 REV:

6 HOJA:

12 DE:

#### FORMATO 1: SECCIÓN DE PATOLOGÍA POST MORTEM

No.

**CONCEPTO** 

**SE ANOTARÁ** 

Nombre del Paciente: Nombre(s) y apellidos de la persona fallecida.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Cours 3	Jal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



**CONCEPTO** 

No.

15

16

17

18

19

Fecha:

Hora:

Firma:

Razón Social:

Operador:

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología





SE ANOTARÁ

Día, mes y año en que se registró la persona responsable o familiar

Hora y minutos en que se registró la persona responsable o familiar

Firma de la persona responsable o familiar de la persona fallecida.

Nombre(s) y apellidos del operador de la funeraria.

REV:

HOJA:

CÓDIGO:

M.P./0.2.4.2

12 DE:

02

7

2	Gaveta N	Numero de gaveta en la cual se resguarda el cuerpo de la persona fallecida.
3	Sexo:	Género de la persona fallecida.
4	Edad:	Edad de la persona fallecida.
5	Servicio del que procede:	Unidad administrativa que procede el cuerpo de la persona
6	Fecha:	beneficiaria. Día, mes y año en que se recibe el cuerpo de la persona fallecida.
7	Hora:	Hora y minuto en que se recibe el cuerpo de la persona fallecida.
8	Persona que recibe el cadáver:	Nombre(s) y apellidos de la servidora o servidor público que recibe el cuerpo de la persona fallecida.
9	Turno:	Horario de trabajo de la servidora o servidor público que recibe el
10	Condiciones en que se recibe el cadáver	cuerpo de la persona fallecida.  Marcar la o las opciones correspondientes.
11	Nombre:	Nombres(s) y apellidos del Camillero que traslado el cuerpo de la persona fallecida
12	Firma:	Firma del Camillero que traslado el cuerpo de la persona fallecida
13	Nombre:	Nombre(s) y apellidos de la persona responsable o familiar de la persona fallecida.
14	Parentesco con el paciente finado:	Parentesco con la persona fallecida.

de la persona fallecida.

de la persona fallecida.

Razón social de la funeraria.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	( Out of	Va	15
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

7. Procedimiento para Recibir y Entregar el Cuerpo de la Persona Fallecida



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRAN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02

HOJA: 8
DE: 12

No.

**CONCEPTO** 

**SE ANOTARÁ** 

20 Domicilio:

Ubicación de la funeraria.

21 Folio del Certificado de defunción:

Número de folio del certificado de defunción de la persona fallecida.

22 Firma:

Firma del responsable de la funeraria.

SALVADDE TIESHEN	Departamento de l Sección de Patología F		
Dato	s proporcionados por perso	onal de Enfermería	
Nombre del Pac er te: 1			EWHIN 1
Soror Masculino 31 Femerina	#11 - €T. 1	pidé la veljarodéae	Ē
ingreso al area de Princi, il antico Persons que recita el cadaver:	7- F	Tursc	Q
	condiciones en que se recit		
10 ( ) Tailjeta de kventif vedron de pa		De 1 Ca laver	
	e avianna' musik	V	and the second second
		ap noe realiza trasian un	a losdátler a palologia
Tarjeta blanca del demi filano		ens que real za trasiar un	e (tadéser a palit log a
		as reserved to trasilar ord	el cadáber a pato og a
Tarjeta blanca del demi filano	contraction CE	H Silva B	a licedárier a patri og a
○ Tarjeta blança de idemificació ○ Amortiala do correctario	Datos p. No. clonados par	11 E T S S S S S S S S S S S S S S S S S S	
Tarjeta blanca del demi filano	Datos p. No. clonados par	H Silva B	
C Tarjeta blança de idemificació  Amortalado correctario  Hamore: 13	Datos p. No. clonados par	Filt 2  Col Panillar  Social December (misses)	
C Tarjeta blanca de deminisco O Arnotopiado correctario Namero: 13	Datos prince cionados por	tel Familier	
C Tarjeta blança de idemificació  Amorticalado correctario  Namore: 13	Datos p. No. clonados pre	tel Familier	
C Tarjeta blanca de deminisco O Arnotopiado correctario Namero: 13	Datos p. No. clonados pre	etiro de cadaver	17

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	(OUTO)		AD .
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	28 0-2023



# Departamento de Patología

7. Procedimiento para Recibir y Entregar el Cuerpo de la Persona Fallecida



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRÁN CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02

ноја: 9

DE: 12

#### **ANEXOS**

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servigios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	COUP53		Ah
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

7. Procedimiento para Recibir y Entregar el Cuerpo de la Persona Fallecida



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRÁN

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2 REV: 02 HOJA: 10

DE:

12

#### ANEXO 1: FICHA DE IDENTIFICACIÓN Y ENTREGA DE CADÁVER

(T. 40)	-	
FULL E	COLR LAT HA SEL DO TO TO TO TO THE SEL DO TO TO THE SEL DOUGLES CONTROL TO THE SEL DO	
	HELDE LE HERLAND OUR EFFERT DAN CANDALA	
Nie	ET CALLOL COAM SEASURY IN DO NY	
Paris	CANCELLA CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF THE PARTY OF THE P	
	and	
	Ch	
	at a day of the control of the contr	
	i ombre de il persona qui entrega o caconer si Deportamento de Fotològia	
	Nomer of the apersonal del Departemento de	
	Patologia que recibe el cada lor	

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	OUTG)		
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



# Departamento de Patología

7. Procedimiento para Recibir y Entregar el Cuerpo de la Persona Fallecida



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 11

DE: 12

#### ANEXO 2: FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE CADÁVER

	CIENCIAS MEDICAS  F NUTR C ON  SALVADOR ZVETRAM	CHA DE IDENTIFICACIÓN DE CADÁV
'n	Nombre:	
defunción	Genero: Edad:	Servicio de procedencial
	Numero de cama:	Numero de registro
certifica la	Ingreso hose talar of Dia 8	
d He	Fallecimiento his C	G Mes And
	Observacion es:	
Firma del médico que	Nombre de la Lecciona de la Departa	Prima de a puer a ude. Decastramiento de Patologi e e e puer cadaver
	ivombio de la persona del Departamento de	Fatologia Firma dei representante de la funeraria

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	OW63	1-10	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	6 10 2023

# SALUD

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología

7. Procedimiento para Recibir y Entregar el Cuerpo de la Persona Fallecida



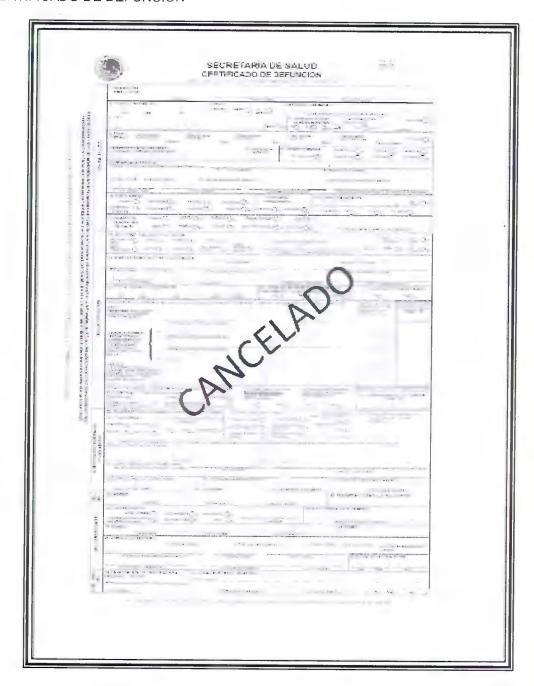
CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA: 12

DE: 12

#### ANEXO 3: CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN



	C	ONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	Outs	Tal	10
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26 40-2023



#### Departamento de Patología

#### Autorización



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV:

HOJA:

02

1

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y N U T R I C I Ó N SALVADOR ZUBIRÁN

DE: 3

El presente documento fue autorizado por el Comité de Mejora Regulatoria Interna en la cuarta sesión extraordinaria de fecha 03/11/2023

#### **AUTORIZACIÓN**

#### **ELABORADO POR:**

Dr. Armando Gamboa Domínguez. Jefe del Departamento de Patología.

Dra. Dulce Adriana Mata Espinosa. Investigadora de Patología Experimental.

C. Jaime Ayala García.

Coordinador de Laboratorio de Histotecnología.

C. Mariana Meneses Cervantes.

Asistente.

C. Ana Karen Castillo Valdez.

Técnica de Histología.

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Directorde Medicina
Firma:	Courtes	The	A)
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	100023

# SALUD

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

#### Departamento de Patología

#### Autorización



CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

REV: 02

HOJA:

2

DE: 3

C. David Aranda Aguilar. Técnico de Autopsias.

C. Eréndira Ángeles Romero. Secretaria de Investigación.

C. Mayola Pérez Sánchez.

Apoyo Administrativo de Patología Asistencial.

C. Julia Ruiz López.

Apoyo Administrativo de Patología Asistencial.

C. Ana Lilia Troncoso Maldonado.

Apoyo Administrativo de Patología Asistencial.

REVISADO POR:

Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona.

Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico.

	C	CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Dominguez	Dr. Miguel Ángel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico	Director de Medicina
Firma:	Cutas	to	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023



### Departamento de Patología

#### Autorización



REV:

REV: 02

HOJA:

CÓDIGO: M.P./0.2.4.2

3

CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

DE: 3

#### **REVISIÓN METODOLÓGICA:**

C.P. Merit Fabiola Morales

Jefa del Departamento de Organización y Modernización Administrativa.

C. Verónica Elena Cervantes Navarro.

Analista Especializado de Organización y Modernización.

#### **AUTORIZADO POR:**

Dr. Raúl Rivera Moscoso.

Director de Medicina.

Dr. José Sifuentes Osornio.

Director General.

		CONTROL DE EMISIÓN	
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Armando Gamboa Domínguez	Dr. Miguel Angel Tanimoto Licona	Dr. Raúl Rivera Moscoso
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patologia	Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnostico	Director de Medicina
Firma:	OUT 62	- Pal	
Fecha:	26-10-2023	26-10-2023	26-10-2023