



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICO
DE LA SUBDIRECCIÓN DE PATOLOGÍA**



HOJA: 1

DE: 7

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICO DE LA
SUBDIRECCIÓN DE PATOLOGÍA**

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Subdirector de Patología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

INDICE

	HOJA
INTRODUCCIÓN	3
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	4
II.- MARCO JURÍDICO	4
III.- PROCEDIMIENTOS:	7
1. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DEL CUERPO AL FAMILIAR RESPONSABLE	
2. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS DE AUTOPSIA	
3. PROCEDIMIENTO PARA EL ESTUDIO E INTERPRETACION DE MUESTRAS OBTENIDAS POR ASPIRACION CON AGUJA DELGADA	
4. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCION DE LAMINILLAS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS	
5. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA	
6. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, REVISIÓN Y DIAGNÓSTICO DE ESTUDIOS PATOLÓGICOS	
7. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS	
8. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE LÍQUIDOS ASCITIS, PLEURAL Y ORINA	
9. PROCEDIMIENTO PARA EL RECEPCIÓN DE LAMINILLAS DE CITOLOGÍA CERVICO UTERINA	
10. PROCEDIMIENTO PARA LA TINCIÓN DE MUESTRAS DE CITOLOGÍA CÉRVICO UTERINA	
11. PROCEDIMIENTO PARA LA INTERPRETACIÓN DE LAMINILLAS DE CITOLOGÍA CERVICO UTERINA	
12. PROCEDIMIENTO PARA EL ARCHIVO Y PRÉSTAMO DE LAMINILLAS DE CITOLOGÍA CERVICO UTERINA	
13. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DE LAMINILLAS DE CITOLOGÍA CERVICO UTERINA	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Subdirector de Patología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 19 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y al Artículo 16 fracción XIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; así como a los Lineamientos para la Elaboración, Actualización y Baja de Normas Internas del Instituto Nacional de Cancerología, se ha actualizado el presente manual de procedimientos de la Subdirección de Patología, adscrita a la Dirección Médica, en razón de la importancia de contar con herramientas administrativas vigentes que permitan desarrollar eficientemente las atribuciones, funciones y actividades asignadas.

El presente Manual de Procedimientos tiene como propósito contar con una guía clara y específica que garantice la óptima operación y desarrollo de las diferentes actividades que se llevan a cabo en los Departamentos a cargo de la Subdirección de Patología, así como el de servir como un instrumento de apoyo y mejora Institucional.

Su actualización se realizó con base a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud vigente, considerando las modificaciones al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología, autorizadas por la Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2021 y publicadas en el DOF el 03 de agosto de 2021.

Este documento contiene: Portada, Índice, Introducción, Objetivo del Manual, Marco Jurídico, y Procedimientos, con su respectiva Denominación, Propósito, Alcance a nivel interno y externo, Políticas de Operación, Normas y Lineamientos, Descripción del Procedimiento, Diagrama de Flujo, Documentos de Referencia, Registros, Glosario, Cambios de Versión, y Anexos.

El manual se actualizará de conformidad a lo indicado en los Lineamientos para la Elaboración, Actualización y Baja de Normas Internas del Instituto Nacional de Cancerología, y cuando existan modificaciones a la estructura orgánica o normatividad aplicable, el área responsable será la Subdirección de Patología en colaboración con la Subdirección de Planeación.

Su difusión se realizará a través del Titular de la Subdirección de Patología, quién lo dará a conocer a su personal adscrito y permanecerá para su consulta en la Normateca Interna de la página web del Instituto.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Subdirector de Patología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICO DE LA SUBDIRECCIÓN DE PATOLOGÍA		HOJA: 4 DE: 7
--	--	--	------------------------------------

I.- OBJETIVO DEL MANUAL

Contar con un instrumento normativo y operativo actualizado, que coadyuve a llevar a cabo de manera óptima las actividades de los Departamentos a cargo de la Subdirección de Patología, de acuerdo a las funciones establecidas en el Manual de Organización de la Subdirección y de los Departamentos, a fin de cumplir con la normatividad establecida.

II.- MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 05-02-1917.

LEYES

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.
D.O.F. 26-05-2000.

Ley de Planeación.
D.O.F. 05-01-1983.

Ley Federal de Austeridad Republicana.
D.O.F. 19-11-2019.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 14-05-1986.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 30-03-2006.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
D.O.F. 04-08-1994.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 09-05-2016.

Ley Federal del Trabajo.
D.O.F. 01-04-1970.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B del Artículo 123 Constitucional.
D.O.F. 28-12-1963.

Ley General de Archivos.
D.O.F. 15-06-2018.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Subdirector de Patología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICO DE LA SUBDIRECCIÓN DE PATOLOGÍA		HOJA: 5 DE: 7
--	--	--	------------------------------------

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
D.O.F. 26-01-2017.

Ley General de Responsabilidades Administrativas.
D.O.F. 18-07-2016.

Ley General de Salud.
D.O.F. 07-02-1984.

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.
D.O.F. 18-07-2016.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 04-05-2015.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
D.O.F. 11-06-2003.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
D.O.F. 02-08-2006.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Vigente.
D.O.F. 30-05-2011.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-12-1976.

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley Federal de Archivos.
D.O.F. 13-05-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
D.O.F. 20-02-1985.

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 26-01-1990.

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 28-06-2006.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
D.O.F. 11-06-2003.

DECRETOS

Decreto por el que se crea el Instituto Nacional de Cancerología.
D.O.F. 19-11-1946.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Subdirector de Patología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICO DE LA SUBDIRECCIÓN DE PATOLOGÍA		HOJA: 6 DE: 7
--	--	--	------------------------------------

Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
D.O.F. 12-07-2019.

Decreto por el que se aprueba el Programa Sectorial de Salud 2020-2024.
D.O.F. 17-08-2020.

Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.
D.O.F. 30-08-2019.

Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación del Ejercicio Fiscal vigente.

OTROS ORDENAMIENTOS NORMATIVOS

Acuerdo por el que se emite el Código de Ética de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal.
D.O.F. 05-02-2019.

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología.
Aprobado en sesión de la H. Junta de Gobierno el 09-04-2021.

Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Cancerología.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
D.O.F. 12-07-2019.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024.
D.O.F. 17-08-2020.

Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.
D.O.F. 30-08-2019.

Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Cancerología.
D.O.F. 25-11-2020.

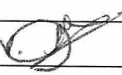
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Subdirector de Patología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

III.- PROCEDIMIENTOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Subdirector de Patología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		HOJA: 1
	1.- Procedimiento para la entrega del cuerpo al familiar responsable		DE: 12

1.- PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DEL CUERPO AL FAMILIAR RESPONSABLE

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	Ana María Cano 		
Fecha:	04 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		
	1.- Procedimiento para la entrega del cuerpo al familiar responsable		HOJA: 2
			DE: 12

1. PROPÓSITO

Recibir el cuerpo del paciente fallecido del servicio de hospitalización y entregarlo debidamente identificado a los familiares.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa, a través del Departamento de Enfermería (camillero), que entrega el cuerpo del paciente fallecido al Departamento de Patología Postmortem; así como a la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem, que recibe el cuerpo del paciente fallecido conforme a las políticas establecidas.

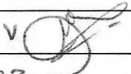
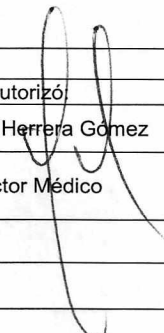
3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem lo siguiente:

- Tener personal presentable, bien uniformado, comprometido, amable y cálido en la recepción de los familiares.
- Tener una recepción limpia, agradable y confortable para los familiares del paciente fallecido.
- Verificar los datos de identificación del cadáver al momento de su ingreso al Departamento de Patología Postmortem,
- Recibir de manera cálida y amable a los familiares del paciente fallecido,
- Pasar únicamente a un familiar a reconocer el cuerpo, previa identificación oficial.
- Solicitar la identificación del servicio funerario.

- 3.2 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem, registrar en la bitácora los siguientes datos al ingreso del cadáver:

- Número progresivo,
- Fecha de ingreso del cadáver,
- Hora de ingreso al servicio,
- Nombre,
- Número de expediente,
- Servicio,
- Fecha de autopsia en su caso,
- Número de autopsia,
- Nombre del Técnico de Autopsias.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	Ana María Cano V. 		
Fecha:	04 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		HOJA: 3
	1.- Procedimiento para la entrega del cuerpo al familiar responsable		DE: 12

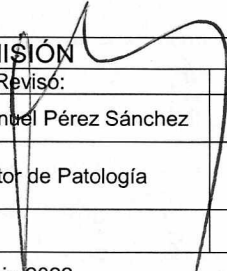
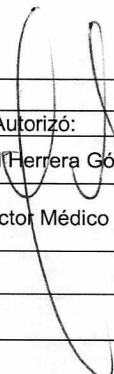
- Nombre del Médico (en caso de realizarse la autopsia).
- 3.3 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem, registrar en la bitácora los siguientes datos al egreso del cadáver:
- Número de folio del certificado de defunción,
 - Fecha y hora de egreso del cadáver,
 - Nombre del servicio funerario,
 - Nombre y firma del representante legal del servicio funerario.
- 3.4 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem, registrar en la bitácora los siguientes datos para la identificación y entrega del cadáver a su familiar:
- Nombre, parentesco con el paciente y firma de recibido por parte del familiar,
 - Fecha de entrega,
 - Hora de entrega.
 - Nombre del técnico o personal adscrito que entrega el cuerpo.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	Ana María Cano Valdez		
Fecha:	04 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		HOJA: 4
	1.- Procedimiento para la entrega del cuerpo al familiar responsable		DE: 12

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa, a través del Departamento de Enfermería (Camillero)	1	Entrega el cadáver al Técnico de Autopsias del Departamento de Patología Postmortem. Pasa a la actividad número 3.	
Área Médica de referencia (Médico tratante)	2	Entrega al Técnico de Autopsias del Departamento de Patología Postmortem o al personal adscrito, la hoja de consentimiento de autopsia debidamente llenada y firmada por el familiar responsable, en caso de autorizar la realización del estudio. Pasa a la actividad número 8.	- Hoja de consentimiento y autorización de autopsia
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem (Técnico de Autopsias)	3	Recibe el cadáver, por parte del camillero.	- Etiqueta de identificación - Bitácora - Hoja de consentimiento y autorización de autopsia
	4	Verifica los datos del cadáver.	
	5	Coloca la etiqueta de identificación del cuerpo en un lugar visible de la gaveta.	
	6	Deposita el cadáver en las gavetas de refrigeración.	
	7	Registra en bitácora los datos correspondientes del ingreso del cadáver.	
	8	Recibe hoja de consentimiento de autopsia debidamente llenada y firmada por el familiar responsable y realiza autopsia en su caso.	
	9	Resguarda el cadáver en refrigeración hasta que el familiar responsable solicite su entrega.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	Ana María Cano V. 		
Fecha:	04 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		HOJA: 5
	1.- Procedimiento para la entrega del cuerpo al familiar responsable		DE: 12

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Servicios Generales, a través del Departamento de Servicios (Personal encargado de la vigilancia)	10	Notifica al Técnico de Autopsias del Departamento de Patología Postmortem, que el familiar acude acompañado del servicio funerario a recoger el cadáver.	- Pase de salida
	11	Solicita al familiar uno de los dos pases de salida autorizados por la Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa, a través del Departamento de Trabajo Social.	
	12	Autoriza el ingreso al familiar y al representante del servicio funerario al Departamento de Patología Postmortem.	
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem (Técnico de Autopsias)	13	Recibe de manera cálida y amable al familiar del paciente fallecido.	- Pase de salida - Certificado de defunción - Bitácora - Etiqueta de identificación
	14	Solicita al familiar, uno de los dos pases de salida autorizados por el Departamento de Trabajo Social.	
	15	Verifica que el familiar cuente con el certificado de defunción correspondiente.	
	16	Solicita la identificación del servicio funerario.	
	17	Registra en la bitácora, los datos correspondientes para el egreso del cadáver.	
	18	Verifica mediante la etiqueta de identificación, la gaveta de refrigeración donde se encuentra resguardado el cuerpo solicitado por el familiar.	
	19	Solicita de manera cálida y amable al familiar que pase al lugar correspondiente para la identificación del cadáver.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	<i>Ana María Cano V.</i>		
Fecha:	04 julio 2022	Junio 2022	

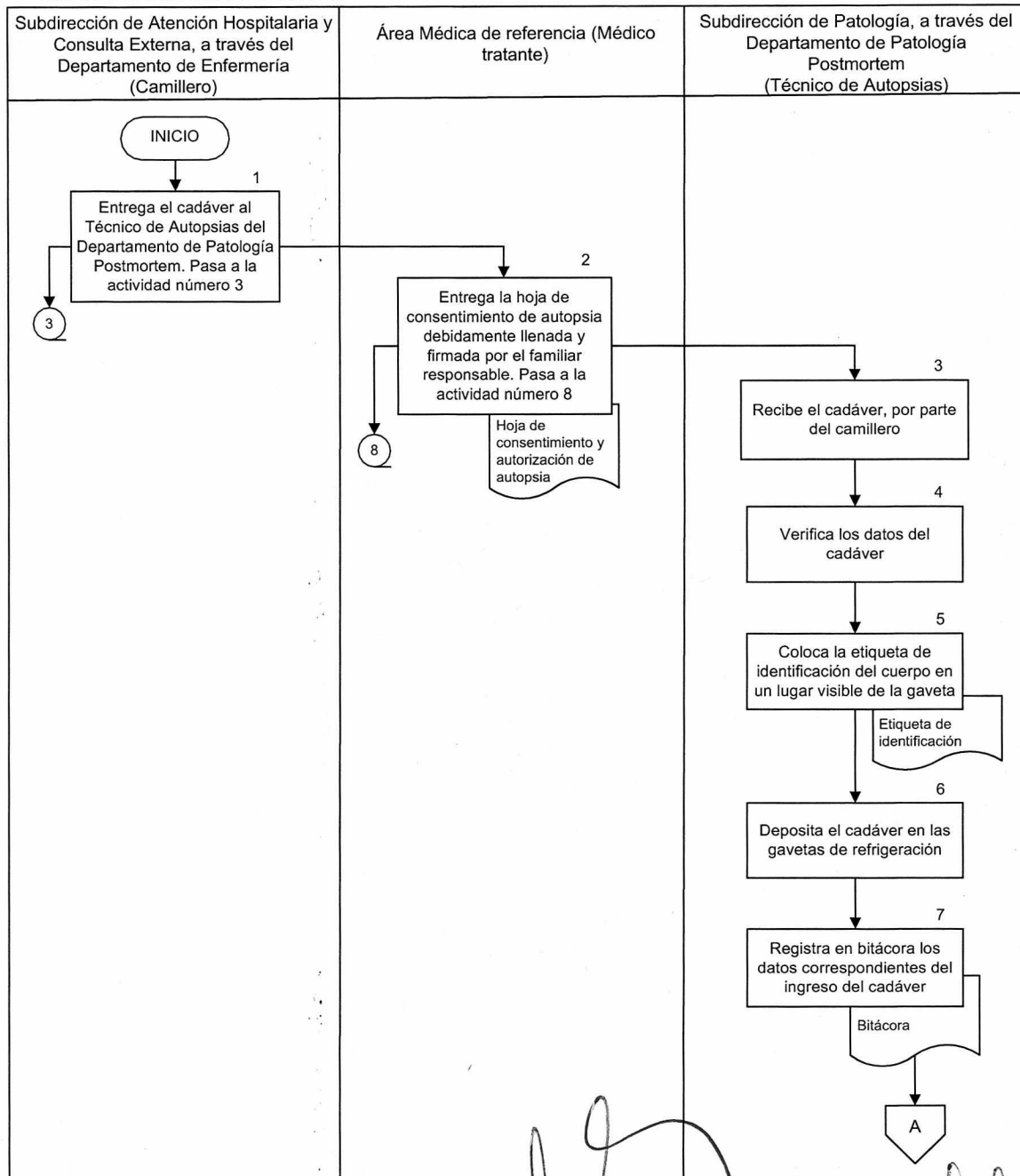
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		HOJA: 6
	1.- Procedimiento para la entrega del cuerpo al familiar responsable		DE: 12

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem (Técnico de Autopsias)	20	Anota en bitácora la fecha y hora de entrega del cadáver.	- Bitácora - Etiqueta de identificación
	21	Solicita al familiar su firma de recibido en la bitácora.	
	22	Entrega el cadáver al servicio funerario.	
	23	Anota en la bitácora el nombre del Técnico de Autopsias o personal adscrito al Departamento de Patología Postmortem que entrega el cuerpo.	
		TERMINA	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	<i>Ana María Cano V.</i>		
Fecha:	04 julio 2022	Junio 2022	

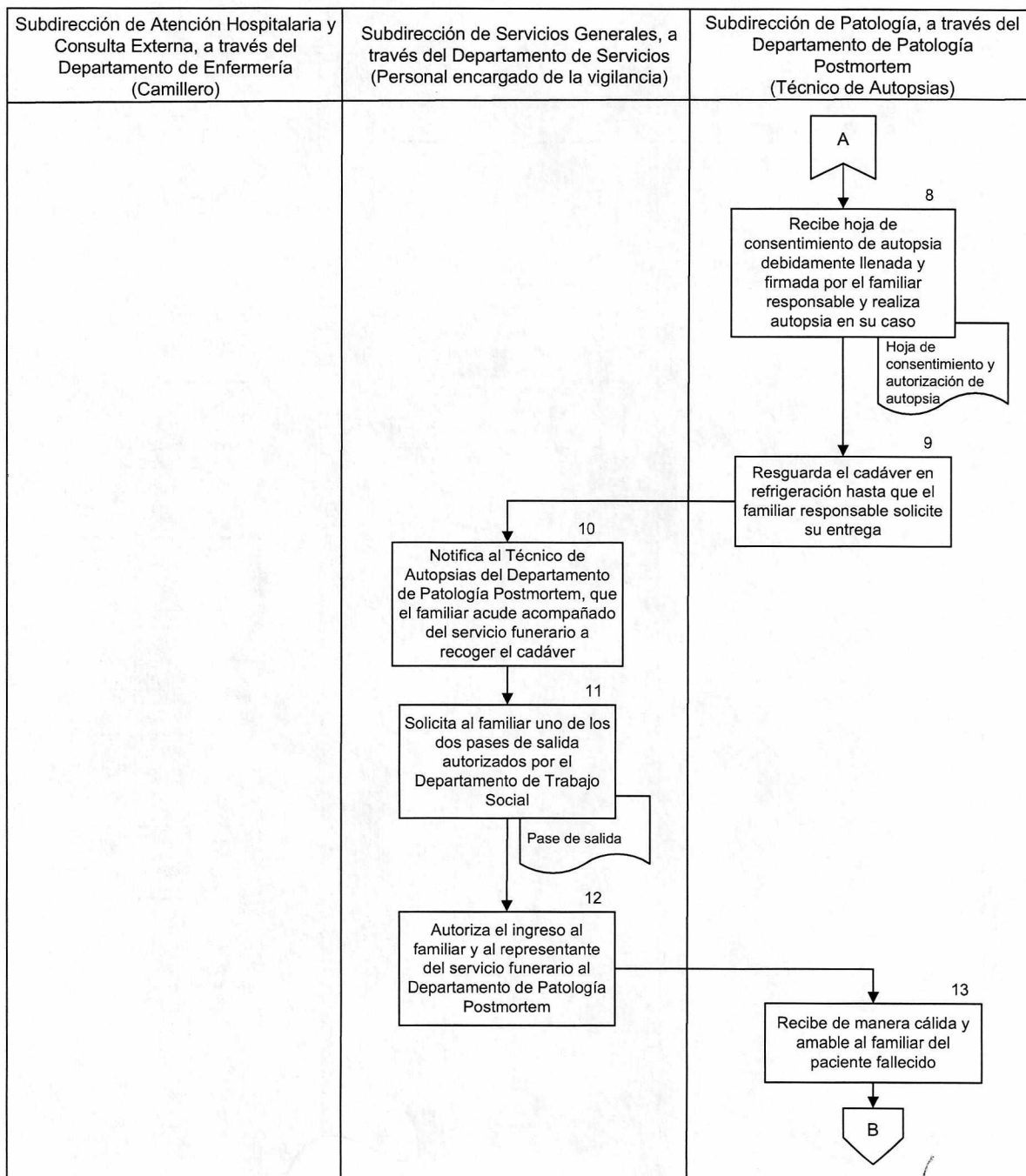
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		HOJA: 7
	1.- Procedimiento para la entrega del cuerpo al familiar responsable		DE: 12

5. DIAGRAMA DE FLUJO



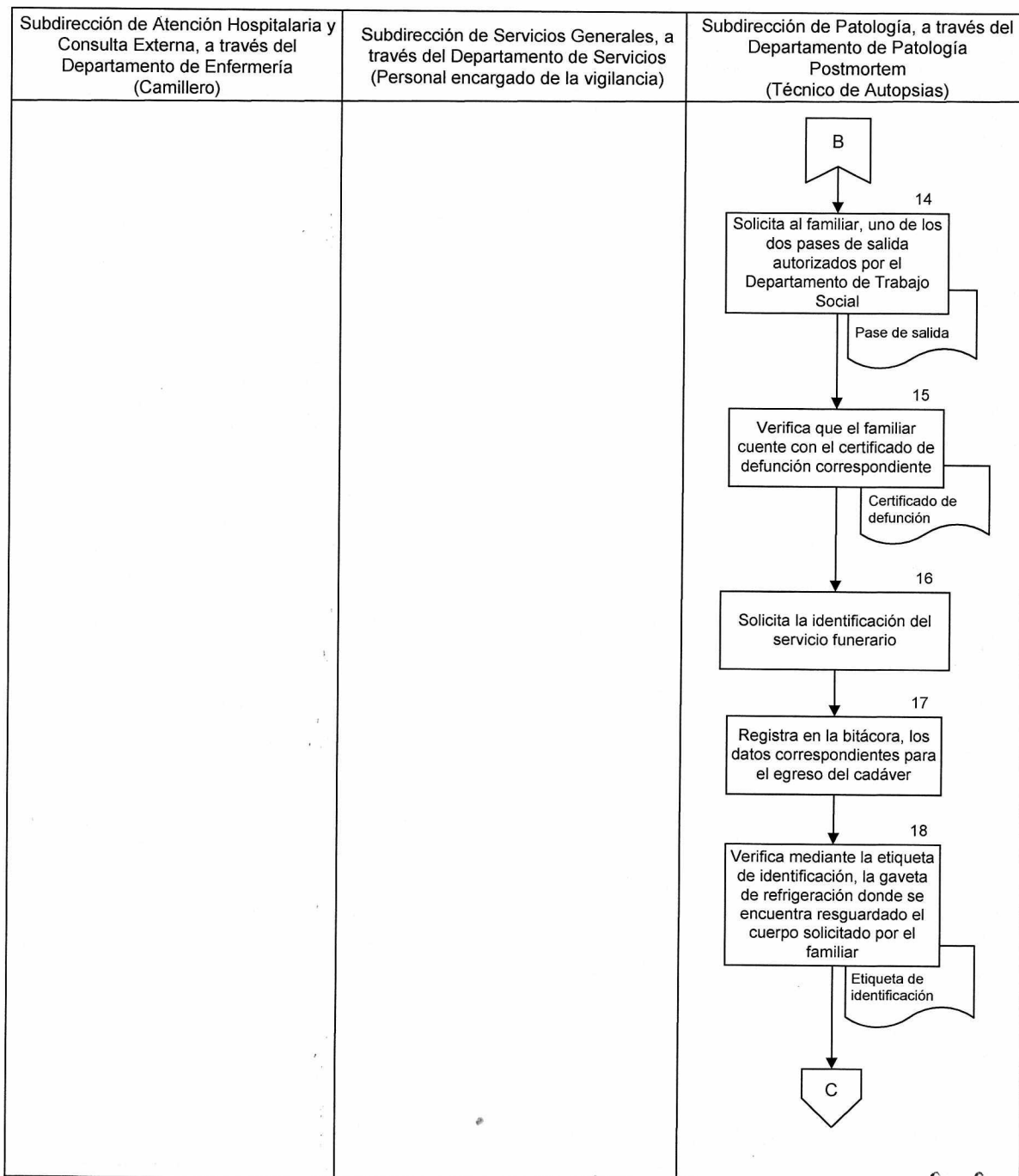
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	Ana María Cano V 		
Fecha:	04 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		HOJA: 8
	1.- Procedimiento para la entrega del cuerpo al familiar responsable		DE: 12



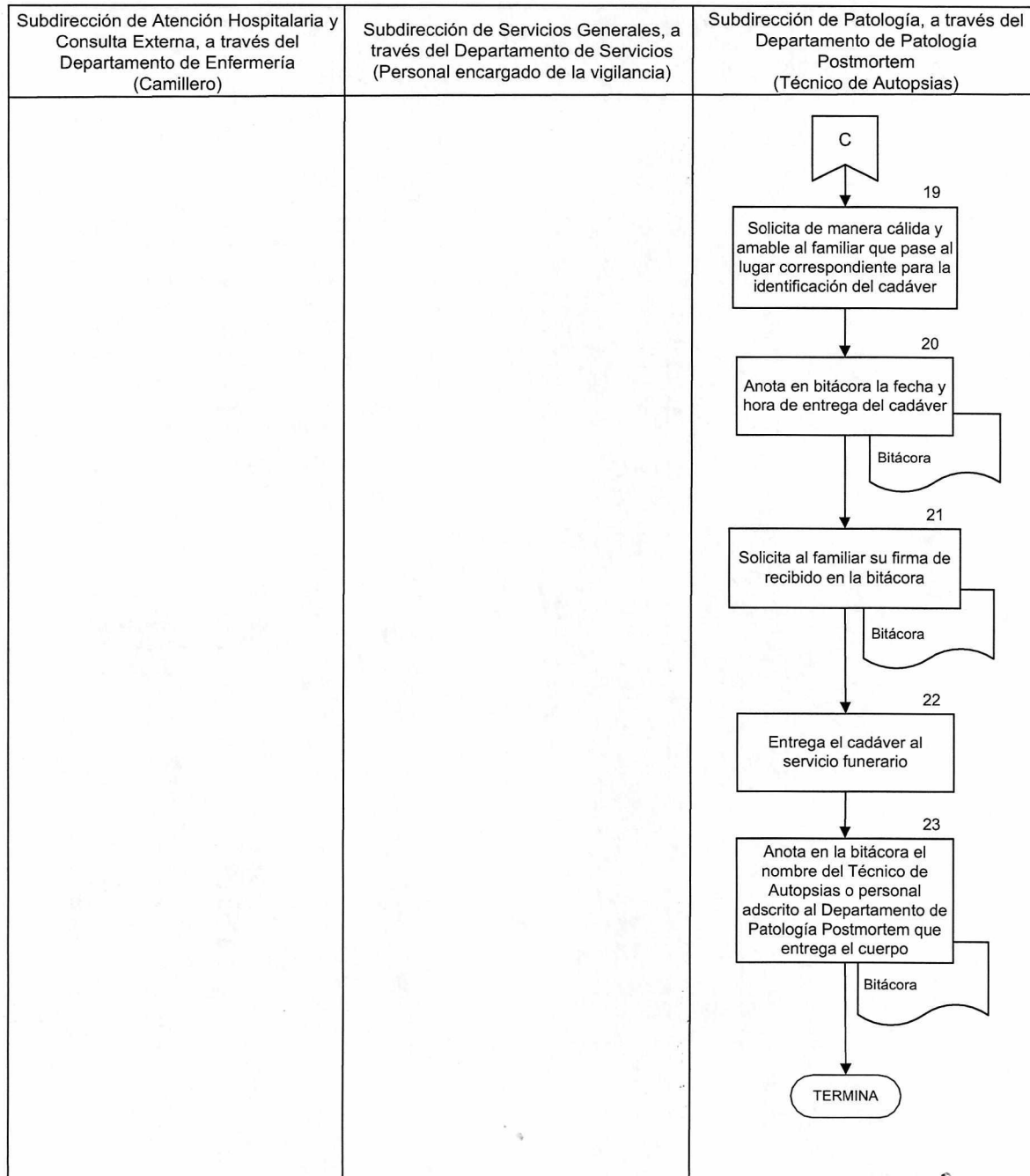
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	Ana María Cano V.		
Fecha:	04 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		HOJA: 9
	1.- Procedimiento para la entrega del cuerpo al familiar responsable		DE: 12



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	<i>Ana María Cano V.</i>		
Fecha:	04 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		HOJA: 10
	1.- Procedimiento para la entrega del cuerpo al familiar responsable		DE: 12



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	Ana María Cano V. 		
Fecha:	04 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		
	1.- Procedimiento para la entrega del cuerpo al familiar responsable		HOJA: 11
			DE: 12

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

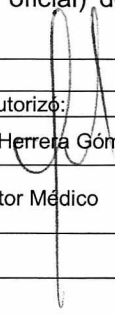
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	N/P
6.2 Ley de los Institutos Nacionales de Salud.	N/P
6.3 Ley General de Salud.	N/P
6.4 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.	N/P
6.5 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	N/P
6.6 Estatuto Orgánico Instituto Nacional de Cancerología.	N/P
6.7 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Cancerología.	N/P
6.8 Estructura Orgánica Autorizada, vigente (Estructura, dictamen y oficio de la SFP).	N/P
6.9 Manual de Organización de la Subdirección de Patología.	M.O./1.0.9I.1.0.5
6.10 Manual de Organización del Departamento de Patología Postmortem.	M.O./1.0.9I.1.0.5.3.
6.11 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud vigente.	N/P
6.12 Lineamientos para la Elaboración, Actualización y Baja de Normas Internas del Instituto Nacional de Cancerología.	N/P

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Bitácora	Indefinido	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)	Fecha
Pase de salida	Indefinido	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)	Fecha, número de expediente y nombre del paciente fallecido

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Autopsia:** Examen anatómico de un cadáver.
- 8.2 Cadáver:** Cuerpo muerto.
- 8.3 Certificado:** Documento en que se asegura la verdad (o constancia oficial) de un hecho.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	Ana María Cano V. 		
Fecha:	04 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		
	1.- Procedimiento para la entrega del cuerpo al familiar responsable		HOJA: 12
			DE: 12

8.4 Servicio funerario: Empresa que se encarga de proveer las cajas, coches fúnebres y demás objetos pertenecientes a los funerales.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
02	Junio 2022	Se actualizó de conformidad a la operación actual del Departamento de Patología Postmortem, en apego a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud de fecha septiembre 2013 vigente. Asimismo, se realizaron las adecuaciones correspondientes, de acuerdo a las modificaciones al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología, autorizadas por la Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2021 y publicadas en el DOF el 03 de agosto del 2021.

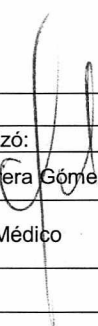
10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No Aplica.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	Ana María Cano V 		
Fecha:	04 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		HOJA: 1
	2.- Procedimiento para la entrega de resultados de autopsia		DE: 10

2. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DE RESULTADOS DE AUTOPSIA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	Ana María Cano V. 		
Fecha:	07 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		HOJA: 2
	2.- Procedimiento para la entrega de resultados de autopsia		DE: 10

1. PROPÓSITO

Dar cumplimiento a la entrega por escrito de los resultados finales de la autopsia, a los familiares responsables del paciente fallecido, de acuerdo con la normatividad establecida.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem, que realiza la entrega de los resultados de las autopsias a los familiares responsables.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem, entregar personalmente y por escrito los resultados finales de la autopsia a los familiares responsables o a su representante legal debidamente acreditado, previa identificación.
- 3.2 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem, entregar los resultados finales de la autopsia a los familiares responsables, o a su representante legal debidamente acreditado, solicitando el nombre de la persona que recibe, fecha y firma de recibido en la copia de acuse.
- 3.3 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem, entregar los resultados finales de la autopsia firmados por el patólogo responsable y el médico residente que realizó el estudio, a los familiares responsables o a su representante legal debidamente acreditado, dentro de un lapso menor de 1 mes y no mayor de 4 meses, dependiendo de la complejidad del caso y de los estudios adicionales que sea necesario realizar para su conclusión.
- 3.4 Es responsabilidad de médico adscrito que concluyó el estudio, explicar y, en la medida de lo posible, resolver las dudas que tenga el familiar responsable acerca de los hallazgos del estudio.
- 3.5 El familiar responsable tendrá derecho durante el tiempo que él considere, solicitar informes sobre el estudio realizado a su familiar, a fin de resolver sus dudas.
- 3.6 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem, contar con un archivo y acervo actualizado sobre los resultados y expedientes de los estudios realizados, acorde a las herramientas tecnológicas de actualidad con que se cuente en el área.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	<i>Ana María Cano V.</i>		
Fecha:	07 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		HOJA: 3
	2.- Procedimiento para la entrega de resultados de autopsia		DE: 10

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem (Médico patólogo responsable / médico residente)	1	Realiza la autopsia correspondiente e informa al familiar responsable la fecha de entrega de resultados.	- Protocolo de autopsia - Hoja de diagnósticos finales / Resultados
	2	Realiza el estudio correspondiente a los cortes hechos durante la autopsia y con base en estos realiza el protocolo de autopsia, mismo que incluye la hoja de diagnósticos finales (hoja de resultados de la autopsia).	
	3	Firman el resumen de resultados de la autopsia, el médico patólogo responsable y el médico residente que realizó el estudio.	
Familiar responsable	4	Realiza llamada telefónica solicitando los resultados de la autopsia.	
Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)	5	Recibe llamada telefónica por parte del familiar responsable solicitando los resultados de la autopsia y determina: ¿Se tienen los resultados de la autopsia?	
	6	No: Informa al familiar responsable nueva fecha. Regresa a la Actividad número 4.	
	7	Si: Acuerda con el familiar responsable la fecha y hora de la entrega de los resultados de la autopsia.	
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem (Médico patólogo responsable)	8	Recibe el médico responsable que realizó la autopsia, al familiar responsable o su representante legal debidamente autorizado y le da una explicación clara de los resultados de la autopsia.	- Protocolo de autopsia - Hoja de diagnósticos finales / Resultados

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	<i>Ana María Cano</i>		
Fecha:	07 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02	
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)			
	2.- Procedimiento para la entrega de resultados de autopsia		HOJA: 4	
			DE: 10	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem (Médico patólogo responsable)	9	Entrega los resultados de la autopsia por escrito al familiar responsable o a su representante legal debidamente autorizado.	- Resultados de la autopsia
	10	Solicita una copia de su identificación oficial al familiar responsable o a su representante legal debidamente autorizado.	
	11	Solicita al familiar responsable o a su representante legal debidamente autorizado, que anote nombre, fecha y que firme de recibido en la copia de la hoja de resultados.	
Familiar responsable o representante legal	12	Recibe resultados de la autopsia por escrito, entrega copia de su identificación oficial y anota nombre, fecha y firma de recibido en la copia de la hoja de resultados y la devuelve.	- Resultados de la autopsia - Copia de identificación oficial - Acuse de recibido
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem (Médico patólogo responsable)	13	Recibe copia de identificación oficial y acuse de recibido por parte del familiar responsable o representante legal.	- Copia de identificación oficial - Acuse de recibido - Resultados de la autopsia
	14	Entrega los resultados de la autopsia a la secretaria del Departamento de Patología Postmortem en impreso y en medio electrónico con copia de identificación oficial y acuse de recibido.	
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem (Secretaría)	15	Recibe los resultados de la autopsia impresos y en medio electrónico.	- Resultados de la autopsia - Copia de identificación oficial - Acuse de recibido
	16	Verifica que la información contenga copia de identificación oficial y acuse de recibido por parte del familiar responsable o representante legal.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	Ana María Cano V. 		
Fecha:	07 julio 2022	Junio 2022	

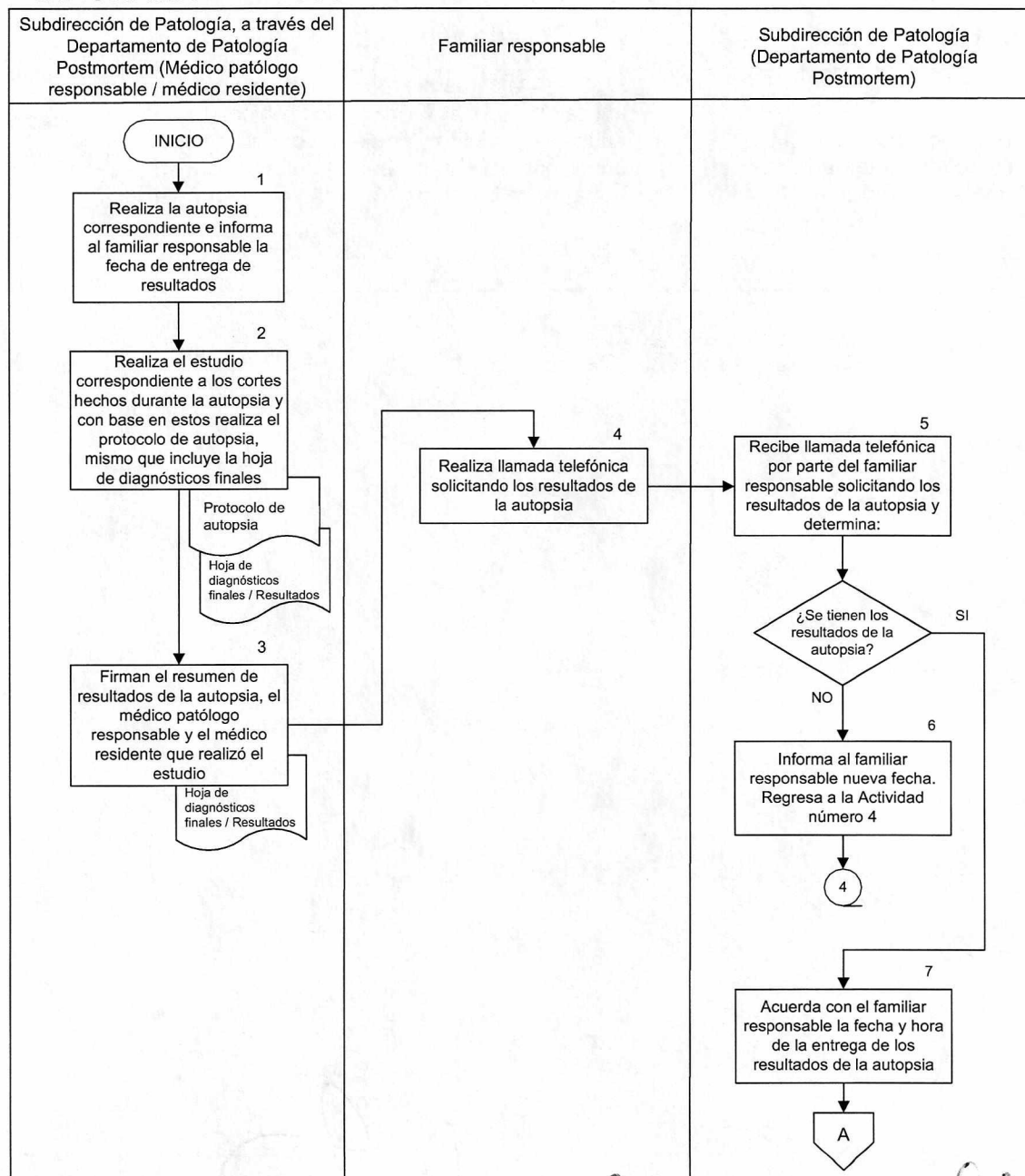
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		HOJA: 5
	2.- Procedimiento para la entrega de resultados de autopsia		DE: 10

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Postmortem (Secretaría)	17	Archiva los resultados de la autopsia impresos y en medio electrónico con acuse de recibido y copia de identificación oficial, para posteriores consultas o para trabajos de investigación. TERMINA	- Resultados de la autopsia - Copia de identificación oficial - Acuse de recibido

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	Ana María Cano V.		
Fecha:	07 jul 2022	Junio 2022	

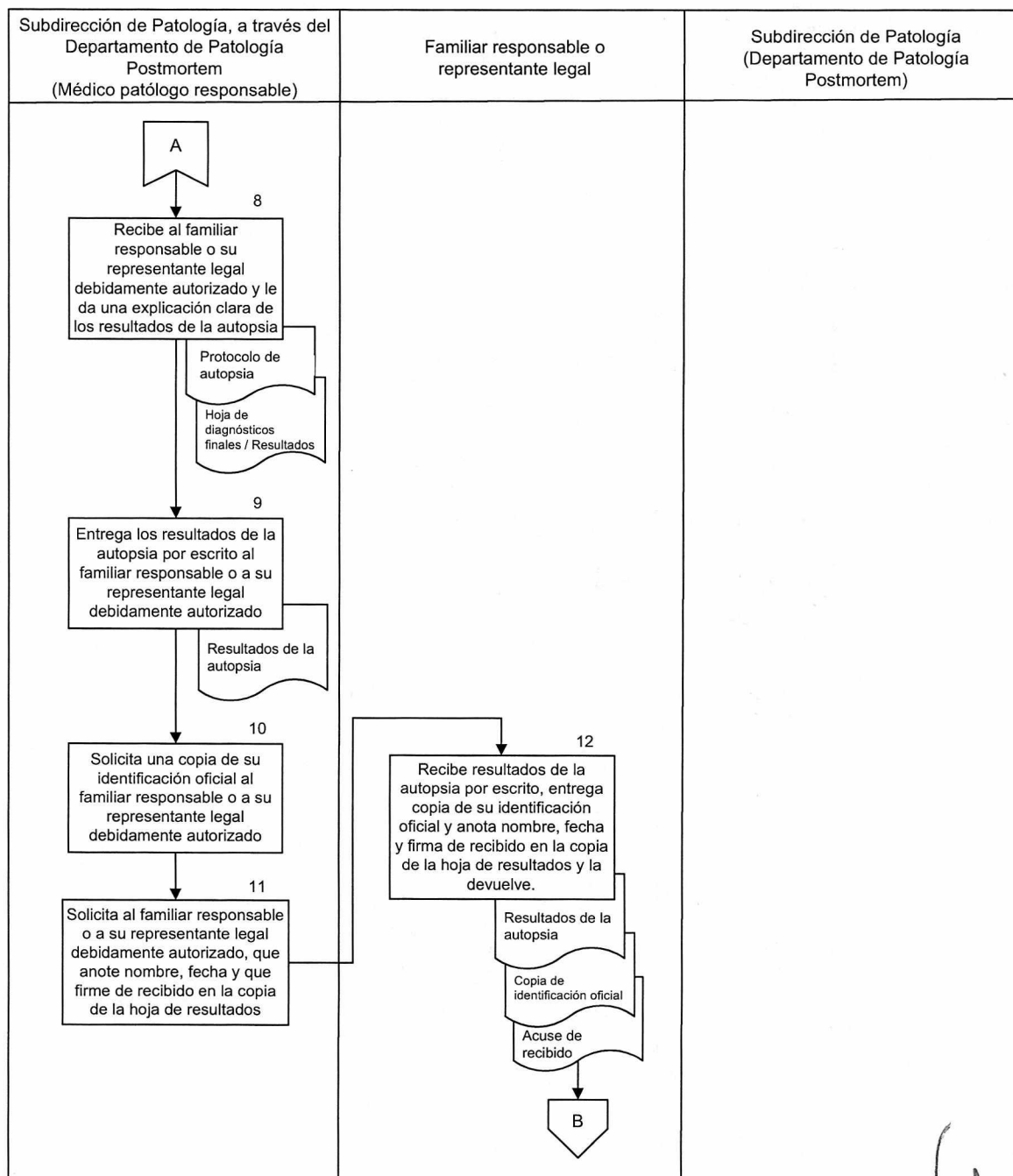
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)			HOJA: 6
	2.- Procedimiento para la entrega de resultados de autopsia			DE: 10

5. DIAGRAMA DE FLUJO



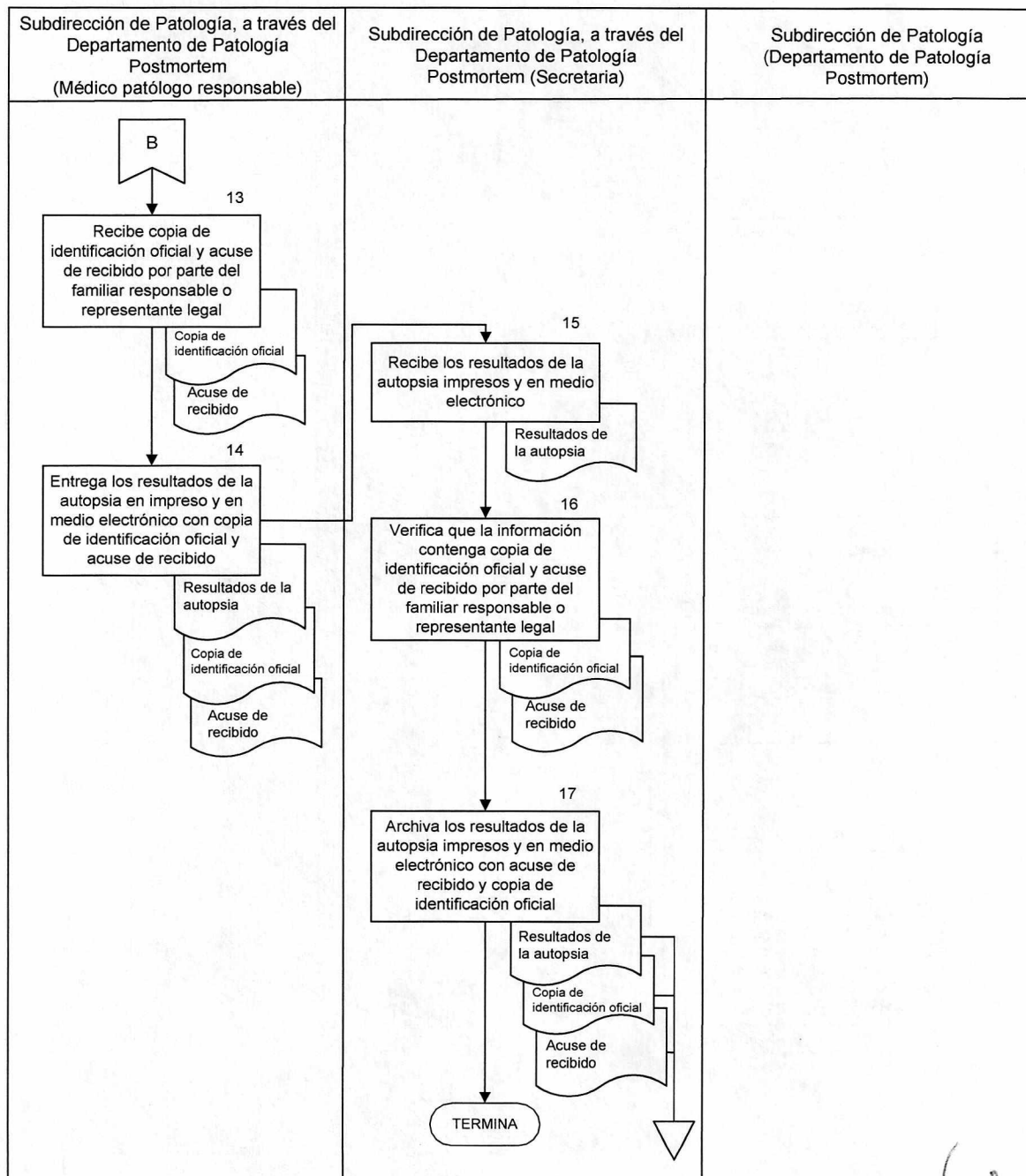
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sanchez	Dr. Ángel Herrera Gomez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	Ana María Cano V.		
Fecha:	07 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		HOJA: 7
	2.- Procedimiento para la entrega de resultados de autopsia		DE: 10



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	Ana María Cano		
Fecha:	07 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		HOJA: 8
	2.- Procedimiento para la entrega de resultados de autopsia		DE: 10



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	<i>Ana María Cano V.</i>		
Fecha:	07 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		
	2.- Procedimiento para la entrega de resultados de autopsia		HOJA: 9
			DE: 10

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	N/P
6.2 Ley de los Institutos Nacionales de Salud.	N/P
6.3 Ley General de Salud.	N/P
6.4 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.	N/P
6.5 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	N/P
6.6 NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.	N/P
6.7 Estatuto Orgánico Instituto Nacional de Cancerología.	N/P
6.8 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Cancerología.	N/P
6.9 Estructura Orgánica Autorizada, vigente (Estructura, dictamen y oficio de la SFP).	N/P
6.10 Manual de Organización de la Subdirección de Patología.	M.O./1.0.9I.1.0.5
6.11 Manual de Organización del Departamento de Patología Posmortem.	M.O./1.0.9I.1.0.5.3.
6.12 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud vigente.	N/P
6.13 Lineamientos para la Elaboración, Actualización y Baja de Normas Internas del Instituto Nacional de Cancerología.	N/P

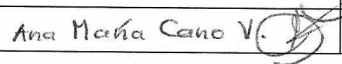
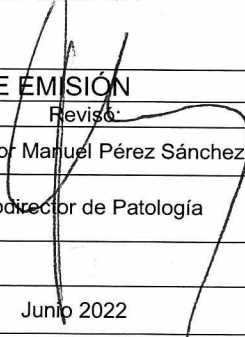
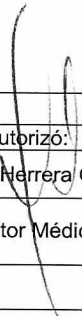
7. REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Resultados de la autopsia	Indefinido	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)	Fecha

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Acuse: Notificación o aviso de la recepción de cartas, oficios, etc.

8.2 Autopsia: Examen anatómico de un cadáver.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	07 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Postmortem)		
	2.- Procedimiento para la entrega de resultados de autopsia		HOJA: 10
			DE: 10

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
02	Junio 2022	Se actualizó de conformidad a la operación actual del Departamento de Patología Postmortem, en apego a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud de fecha septiembre 2013 vigente. Asimismo, se realizaron las adecuaciones correspondientes, de acuerdo a las modificaciones al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología, autorizadas por la Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2021 y publicadas en el DOF el 03 de agosto del 2021.

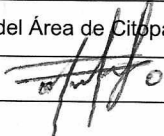
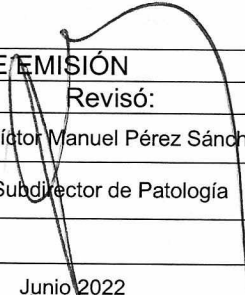
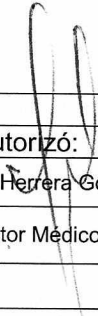
10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No Aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Ana María Cano Valdez	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gámez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Postmortem	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:	Ana María Cano V.		
Fecha:	07 julio 2022	Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 1
	3.- Procedimiento para el estudio e interpretación de muestras obtenidas por aspiración con aguja delgada		DE: 15

3. PROCEDIMIENTO PARA EL ESTUDIO E INTERPRETACION DE MUESTRAS OBTENIDAS POR ASPIRACION CON AGUJA DELGADA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	3.- Procedimiento para el estudio e interpretación de muestras obtenidas por aspiración con aguja delgada		HOJA: 2 DE: 15

1. PROPÓSITO

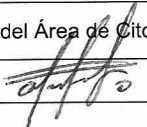
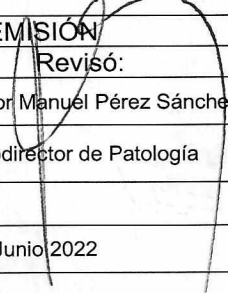
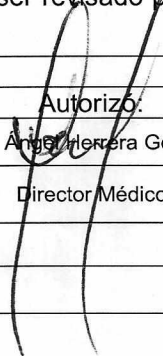
Señalar en términos generales, el proceso secuencial coordinado, tanto médico como técnico, de las muestras citopatológicas obtenidas por punción con aguja delgada, desde la toma de muestras hasta la emisión e informe del diagnóstico citopatológico, que finalmente deberá tener una correlación en el estudio histopatológico.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Patología a través del Área de Citopatología que realiza el estudio e interpretación de muestras obtenidas por aspiración con aguja delgada.

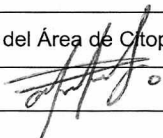
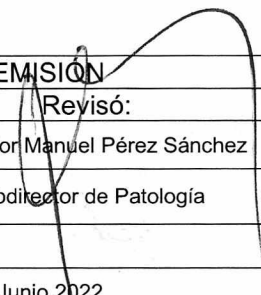
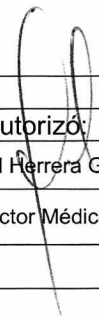
3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología, supervisar que el personal a su cargo realice las siguientes funciones en forma correcta, coordinada y sin retraso:
- Las diferentes especialidades médico quirúrgicas de la Institución, ya sea de Consulta Externa como de Hospitalización, solicitarán vía telefónica, al Laboratorio de Citopatología la realización o recepción de una biopsia por aspiración con aguja delgada. El paciente deberá tener expediente clínico debidamente registrado.
 - Los residentes del Área de Citopatología que realizan o recogen el estudio, deben corroborar que el mismo esté dado de alta en el Sistema INCAN con todos los datos clínicos requeridos.
 - Los residentes del Área de Citopatología deben realizar la aspiración o bien supervisar la realización de la misma, por un médico clínico.
 - El personal técnico del laboratorio debe registrar el estudio en el Sistema INCAN y en archivo Excel, asignándole un número consecutivo.
 - El personal técnico y/o el residente deben realizar la tinción rápida de Hemacolor, para informar al médico clínico si la calidad de la muestra es adecuada o no, en un lapso no mayor de 30 minutos y supervisado por el médico citólogo o citopatólogo de base.
 - En caso de que el material no sea representativo de la lesión, el residente del Área de Citopatología debe realizar una segunda aspiración.
 - Cuando el material es representativo, los frotis restantes deben ser fijados en alcohol de 96 y teñidos con la técnica de Papanicolaou.
 - El residente del Área de Citopatología rastrea las laminillas y selecciona las áreas representativas, para posteriormente revisarlas con el médico citólogo o citopatólogo, quien es el responsable del diagnóstico emitido.
 - El personal secretarial debe realizar el reporte final, el cual después de ser revisado por el médico responsable, debe enviarse al expediente clínico electrónico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	3.- Procedimiento para el estudio e interpretación de muestras obtenidas por aspiración con aguja delgada		HOJA: 3 DE: 15

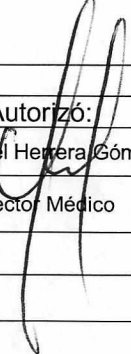
- El personal técnico debe archivar las laminillas y bloques en números consecutivos ascendentes.
- El personal secretarial y/o técnico debe capturar los diagnósticos en archivo Excel.
- Los médicos responsables del caso deben establecer una correlación cito histológica.
- Los médicos citólogos y citopatólogos deben coordinar las sesiones teórico-prácticas, para discusión de casos representativos o de difícil diagnóstico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	3.- Procedimiento para el estudio e interpretación de muestras obtenidas por aspiración con aguja delgada		HOJA: 4
			DE: 15

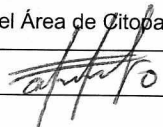
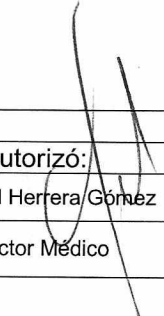
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Área Médica de Referencia	1	Solicitan vía telefónica, al Laboratorio de Citopatología, la realización o recepción de una biopsia por aspiración con aguja delgada.	
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Residente)	2	Recibe solicitud y realiza o recoge el estudio.	- Solicitud - Muestra
	3	Corroborar que el paciente esté dado de alta en el Sistema INCAN, con todos los datos clínicos requeridos y determina: ¿Procede la realización del estudio?	
	4	No: Indica las causas de rechazo al Área Médica Solicitante. Regresa a la actividad No. 1.	
	5	Si: Realiza la aspiración o bien supervisa la realización de la misma, por un médico clínico.	
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Personal Técnico del Laboratorio)	6	Registra el estudio en el Sistema INCAN y en hoja de archivo Excel, asignándole un número consecutivo.	- Muestra
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Citopatología (Personal Técnico del Laboratorio y/o Residente)	7	Realiza la tinción rápida de Hemacolor, bajo la supervisión del Médico Citólogo o Citatólogo de Base.	- Muestra
	8	Informa al médico clínico si la calidad de la muestra es adecuada o no, en un lapso no mayor de 30 minutos.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

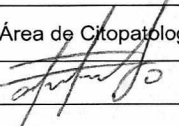
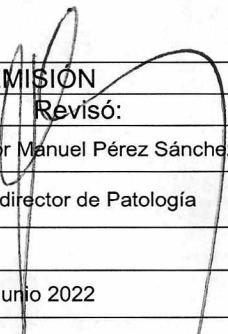
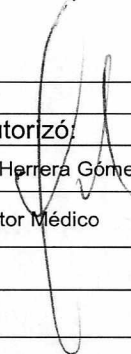
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 5
	3.- Procedimiento para el estudio e interpretación de muestras obtenidas por aspiración con aguja delgada		DE: 15

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Residente)	9	Revisa que el material sea representativo de la lesión y determina: ¿El material es representativo de la lesión?	- Muestra - Laminillas - Diagnóstico
	10	No: Realiza una segunda aspiración. Regresa a la actividad No. 5.	
	11	Si: Fija en alcohol de 96 los frotis restantes y los tiñe con la técnica de Papanicolaou.	
	12	Monta las laminillas ya teñidas, se etiquetan y se reparten en forma equitativa entre los residentes de patología.	
	13	Rastrea las laminillas y selecciona las áreas representativas.	
	14	Revisa las laminillas posteriormente con el médico citólogo o citopatólogo.	
	15	Emite diagnóstico final conjuntamente con el médico citólogo o citopatólogo, que es el responsable del diagnóstico emitido.	
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Secretaria)	16	Captura el informe final y lo turna a revisión del médico responsable.	- Informe final
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Citopatología (Médico responsable del caso)	17	Recibe diagnóstico final, lo revisa y determina: ¿Procede?	- Informe final
	18	No: Solicita correcciones. Regresa a la actividad número 16.	
	19	Si: Entrega informe final revisado a la secretaria.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

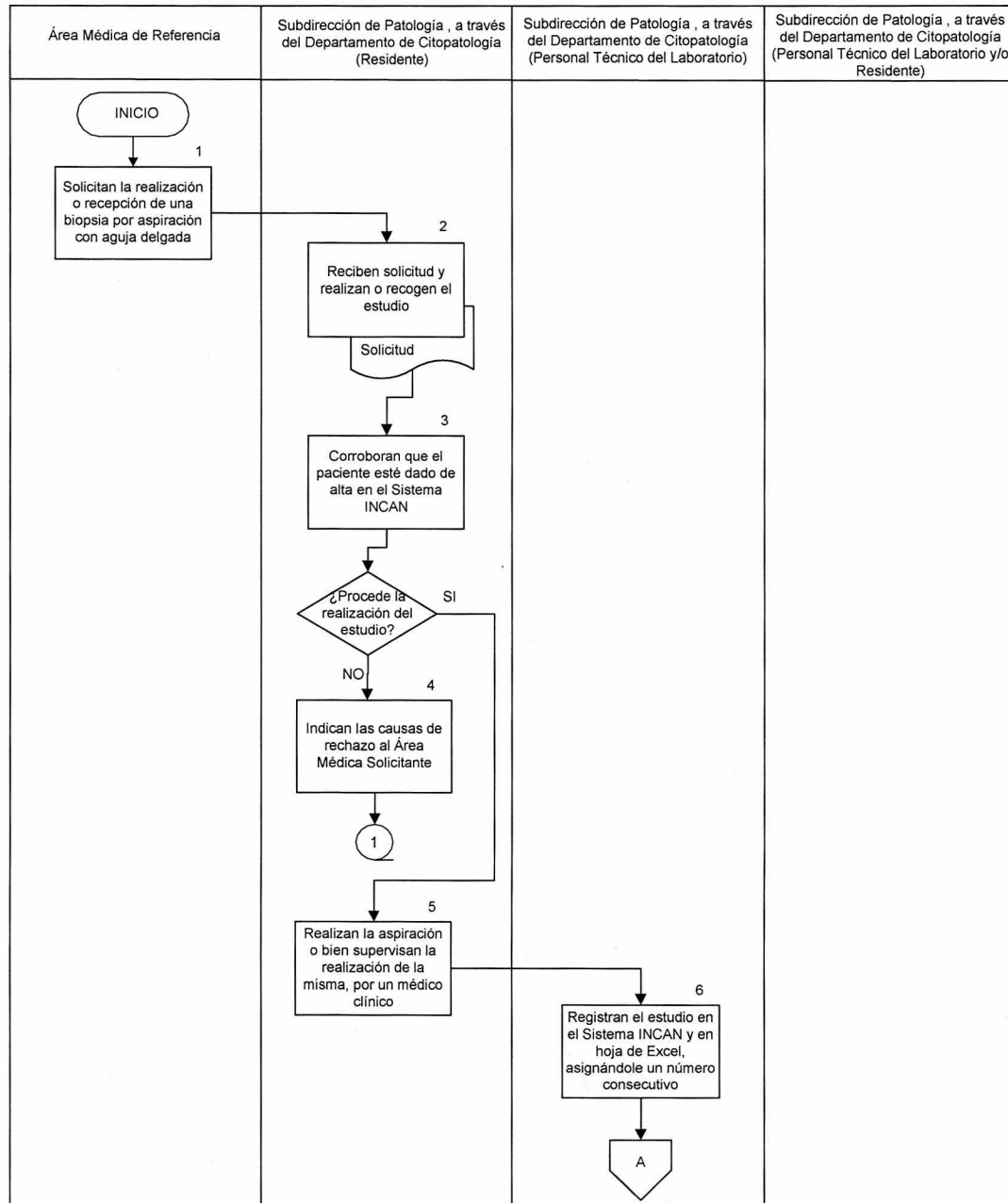
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 02	
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 6	
	3.- Procedimiento para el estudio e interpretación de muestras obtenidas por aspiración con aguja delgada			DE: 15	

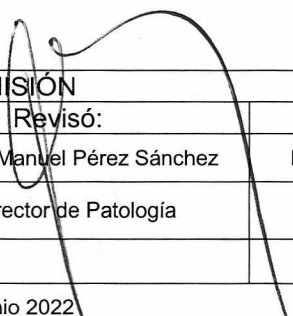
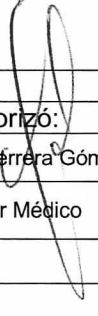
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Secretaría)	20	Recibe informe final revisado y lo envía al expediente clínico electrónico del paciente.	- Informe final - Expediente clínico electrónico
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Personal Técnico del Laboratorio)	21	Archiva las laminillas y bloques en números consecutivos ascendentes.	- Laminillas - Bloques
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Secretaría y/o Personal Técnico del Laboratorio)	22	Capturan los diagnósticos en archivo Excel.	- Diagnóstico
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Médico responsable del caso)	23	Establece una correlación cito histológica.	
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Médicos Citólogos y Citopatólogos)	24	Coordinan las sesiones teórico-prácticas para discusión de casos representativos o de difícil diagnóstico. TERMINA	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

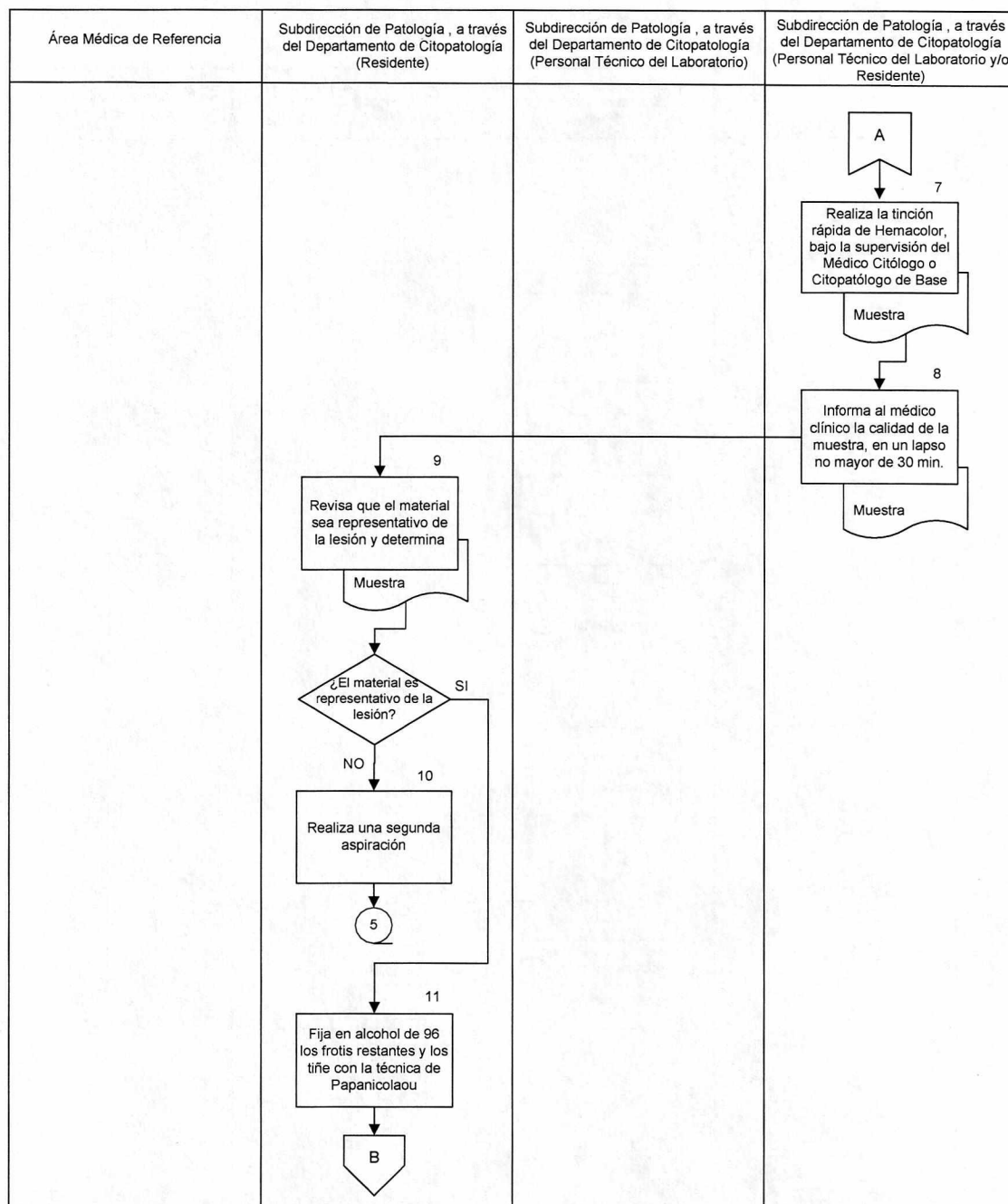
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 7
	3.- Procedimiento para el estudio e interpretación de muestras obtenidas por aspiración con aguja delgada		DE: 15

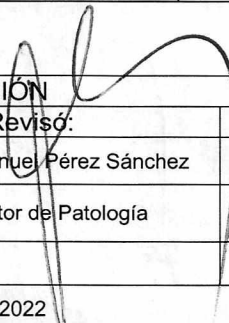
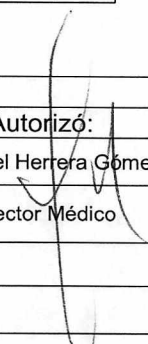
5. DIAGRAMA DE FLUJO



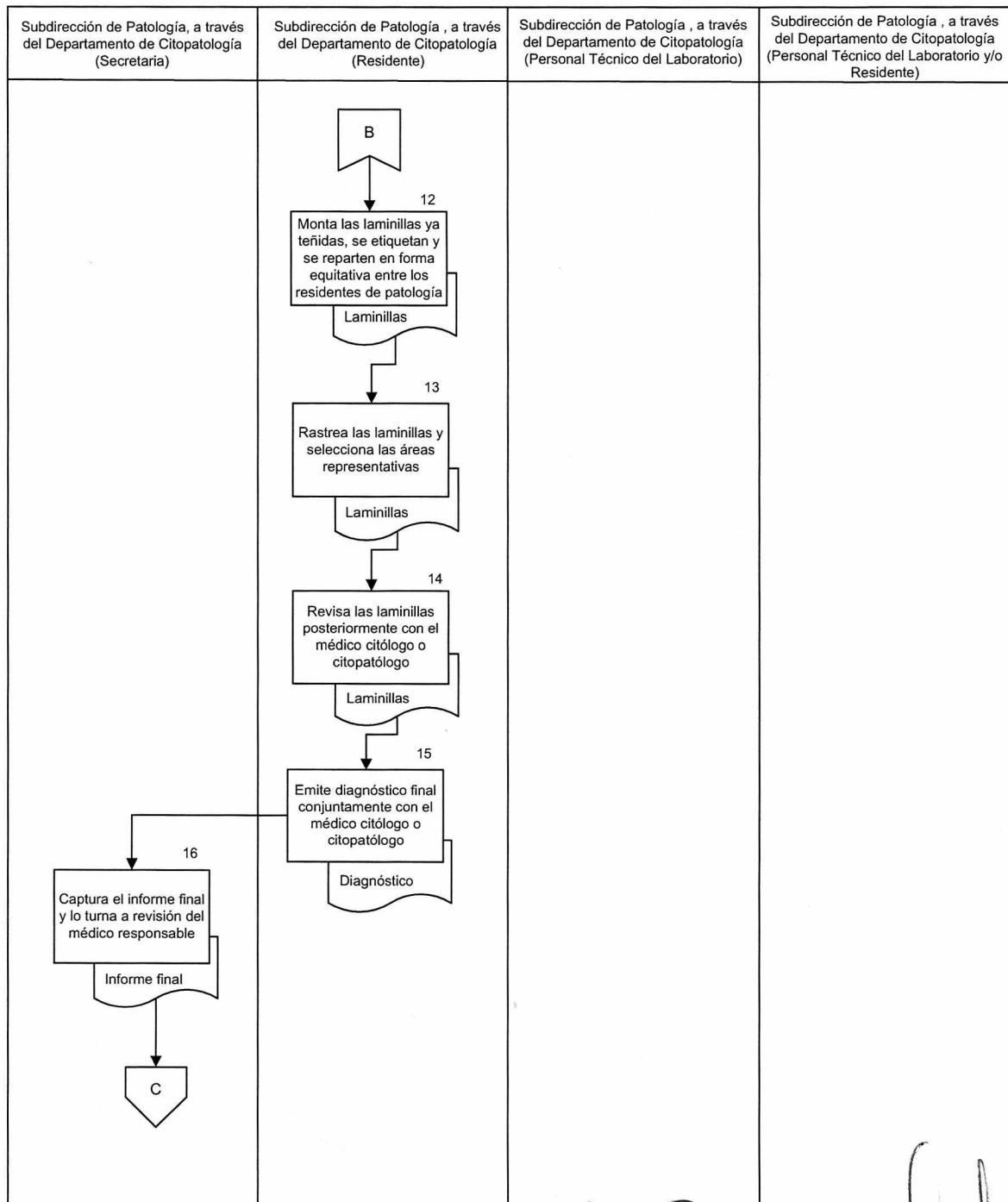
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

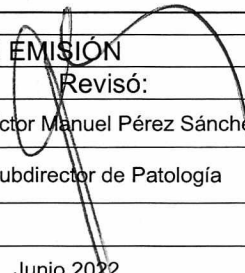
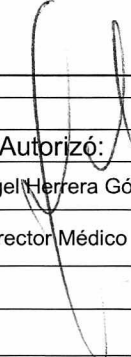
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 8
	3.- Procedimiento para el estudio e interpretación de muestras obtenidas por aspiración con aguja delgada		DE: 15



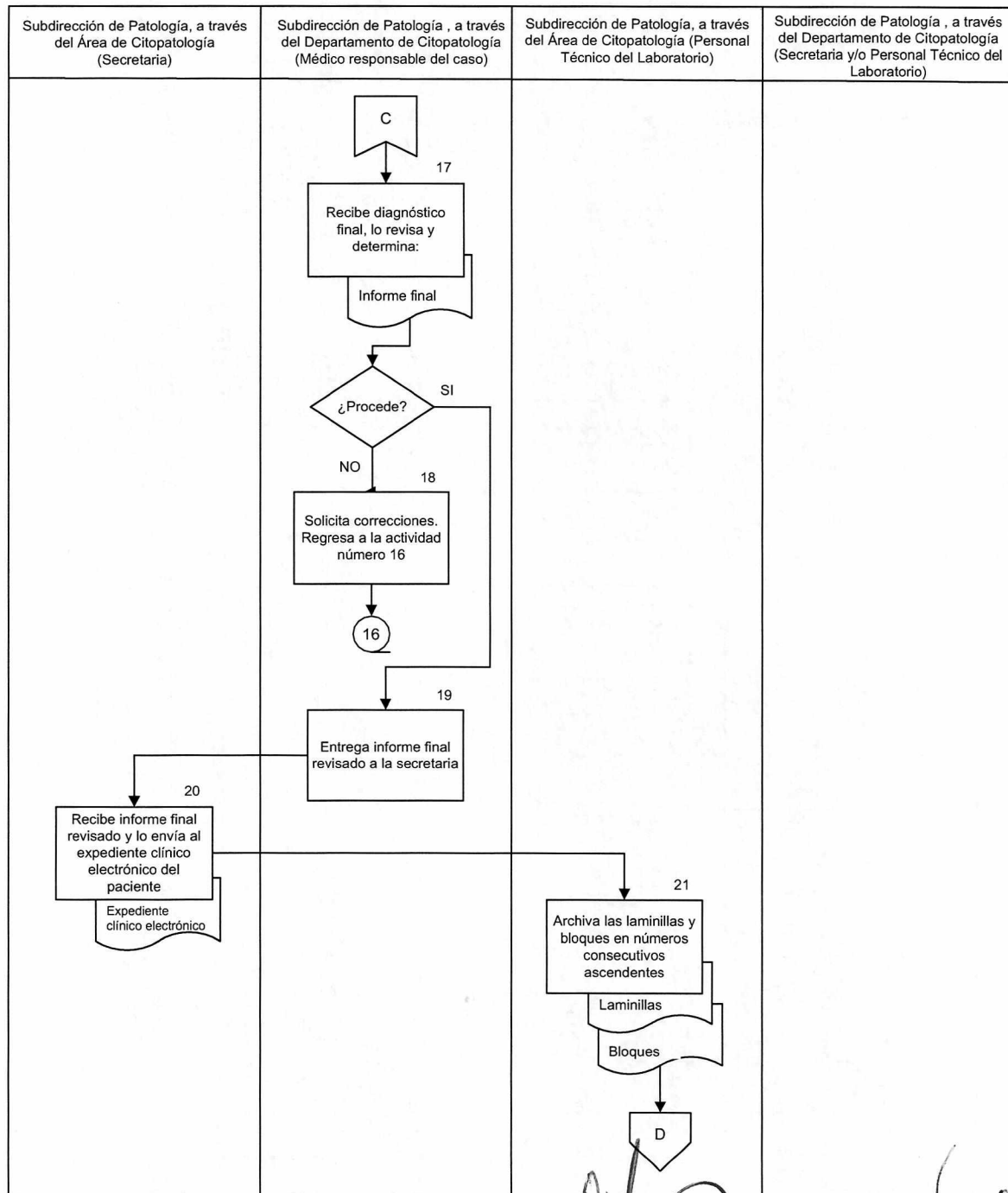
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

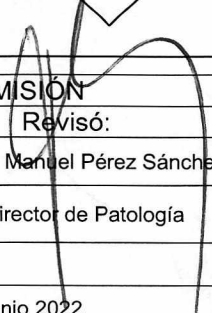
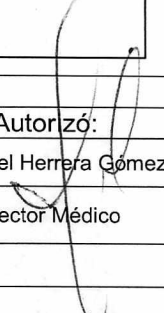
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 9
	3.- Procedimiento para el estudio e interpretación de muestras obtenidas por aspiración con aguja delgada		DE: 15



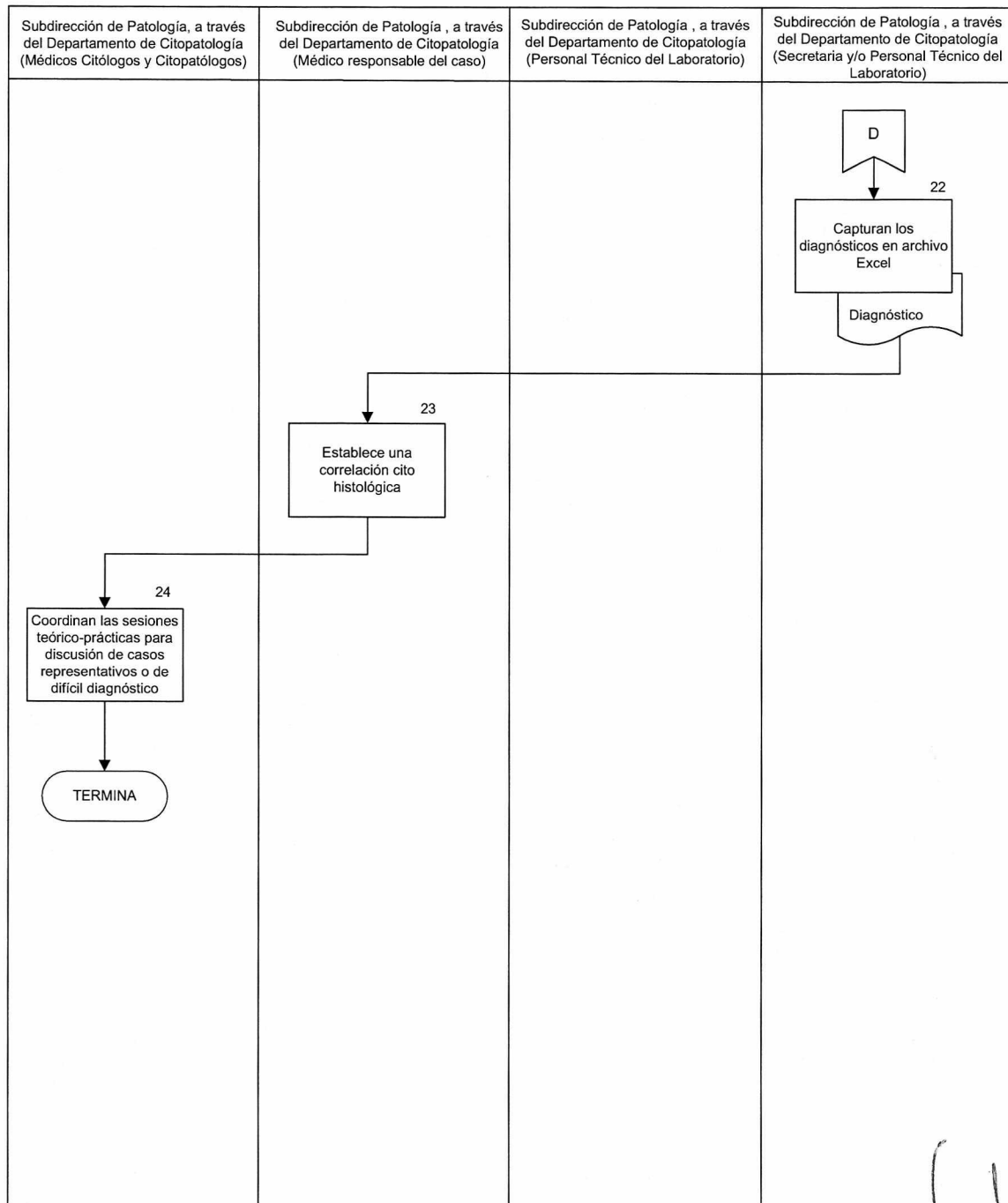
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

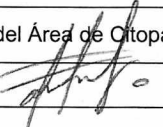
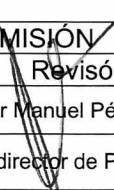
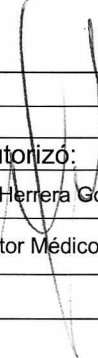
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 10
	3.- Procedimiento para el estudio e interpretación de muestras obtenidas por aspiración con aguja delgada		DE: 15



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 11
	3.- Procedimiento para el estudio e interpretación de muestras obtenidas por aspiración con aguja delgada		DE: 15



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	3.- Procedimiento para el estudio e interpretación de muestras obtenidas por aspiración con aguja delgada		HOJA: 12
			DE: 15

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

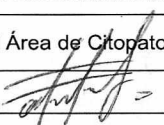
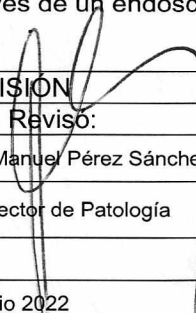
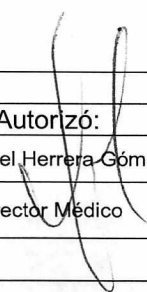
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	N/P
6.2 Ley de los Institutos Nacionales de Salud	N/P
6.3 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	N/P
6.4 Estatuto Orgánico Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.5 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.6 Estructura Orgánica Autorizada, vigente (Estructura, dictamen y oficio de la SFP).	N/P
6.7 Manual de Organización de la Subdirección de Patología	M.O./1.0.9I.1.0.5
6.8 Manual de Organización del Área de Citopatología	M.O./1.0.9I.1.0.5.2.
6.9 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud vigente.	N/P
6.10 Lineamientos para la Elaboración, Actualización y Baja de Normas Internas del Instituto Nacional de Cancerología.	N/P

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Registro electrónico (hoja de Excel)	5 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Fecha
Laminillas	Positivos por siempre y negativos 5 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Número consecutivo anual
Informe final	5 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Fecha

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Estudios Ginecológicos:** Laminillas con extendido de exudado cervico vaginal.
- 8.2 Expectoración:** Obtenida de manera natural del paciente.
- 8.3 Lavados cepillados bronquiales:** Productos obtenidos a través de un endoscopio.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	3.- Procedimiento para el estudio e interpretación de muestras obtenidas por aspiración con aguja delgada		HOJA: 13 DE: 15

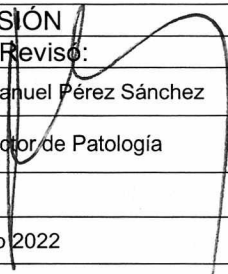
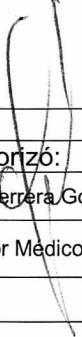
- 8.4 Líquidos emitidos espontáneamente:** Orina.
- 8.5 Líquidos obtenidos por punción:** Cefaloraquídeo, ascitis y pleural.
- 8.6 Servicio funerario:** Empresa que se encarga de proveer las cajas, coches fúnebres y demás objetos pertenecientes a los funerales.
- 8.7 Productos Biológicos:** Muestras para analizar.
- 8.8 Punción con aguja delgada:** Procedimiento que se lleva a cabo por medio de aspiración guiada o no por técnicas de imagen.
- 8.9 Sistema INCAN:** Sistema informático vigente del Instituto Nacional de Cancerología.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
02	Junio 2022	Se actualizó de conformidad a la operación actual del Área de Citopatología, en apego a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud de fecha septiembre 2013 vigente. Asimismo, se realizaron las adecuaciones correspondientes, de acuerdo a las modificaciones al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología, autorizadas por la Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2021 y publicadas en el DOF el 03 de agosto del 2021.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Solicitud de Estudios Citopatológicos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 14
	3.- Procedimiento para el estudio e interpretación de muestras obtenidas por aspiración con aguja delgada		DE: 15

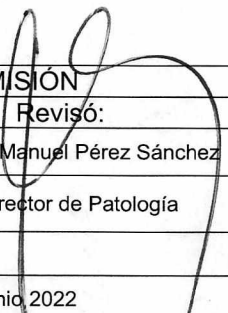
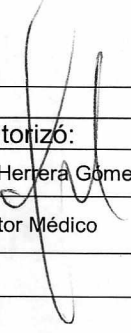
10.1 Solicitud de Estudios Citopatológicos



Instituto Nacional de Cancerología DEPARTAMENTO DE CITOPATOLOGÍA SOLICITUD DE ESTUDIOS CITOPATOLOGICOS

Nombre: ① _____	
Exp. No.: ② _____	Edad: ③ _____ Sexo: ④ (M) (F)
Clasificación: ⑤ _____	Cama: ⑥ _____ NO. Cit.: ⑦ _____
Fecha: ⑧ _____	Diagnostico: ⑨ _____
Médico Solicitante: ⑩ _____	Servicio: ⑪ _____
Material Enviado ⑫	
☐ Biopsia por aspiración con aguja delgada Sitio: _____ ☐ Expectoración ☐ Lavado y/o Cepillado ☐ Lavado Peritoneal Sitio: _____ ☐ Otros	Líquido ☐ Ascitis ☐ Pleural ☐ Cefalorraquídeo ☐ Orina ☐ Otros
Datos Clínicos: ⑬ _____	
Diagnostico Clínico: ⑭ _____	

INCAN 20308

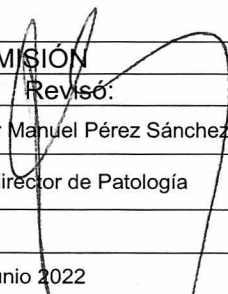
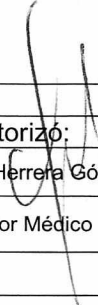
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	3.- Procedimiento para el estudio e interpretación de muestras obtenidas por aspiración con aguja delgada		HOJA: 15 DE: 15

INSTRUCTIVO DE LLENADO

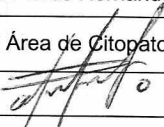
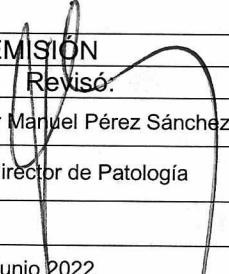
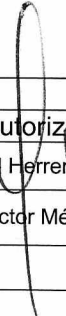
SOLICITUD DE ESTUDIOS CITOPATOLOGICOS

1. **Nombre:** Nombre del paciente empezando por apellido paterno, materno y nombre.
2. **Exp. No.:** Número del expediente clínico del paciente.
3. **Edad:** Edad del paciente.
4. **Sexo:** Marcar con una cruz el sexo del paciente, si es hombre es M (Masculino) y si es Mujer es F (Femenino).
5. **Clasificación:** Indicar la clasificación socioeconómica del paciente.
6. **Cama:** Anotar el número de cama en que se encuentra el paciente.
7. **NO. Cit.:** Número consecutivo citológico.
8. **Fecha:** Anotar la fecha de elaboración de solicitud (día, mes, año).
9. **Diagnóstico:** Indicar el diagnóstico clínico (padecimiento) del paciente.
10. **Médico solicitante:** Nombre del médico que solicito el estudio.
11. **Servicio:** Anotar el nombre del servicio.
12. **Material Enviado:** Marcar con una cruz el cuadro que corresponda de acuerdo al material enviado.
13. **Datos Clínicos:** Los que considere el médico solicitante.
14. **Diagnóstico Clínico:** Anotar la interpretación o el diagnóstico, derivado del estudio realizado.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	4. Procedimiento para la recepción de laminillas y productos biológicos		HOJA: 1
			DE: 11

4. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCION DE LAMINILLAS Y PRODUCTOS BIOLOGICOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 2
	4. Procedimiento para la recepción de laminillas y productos biológicos		DE: 11

1. PROPÓSITO

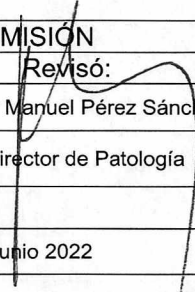
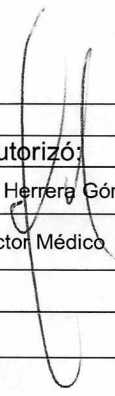
Identificar adecuadamente el tipo de producto, para seleccionar la técnica correspondiente en su preparación y facilitar el proceso de los estudios que serán diagnosticados en el Área de Citopatología.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología, que realiza la recepción de laminillas y productos biológicos, determina procedimientos de acuerdo a la solicitud de las áreas y emite una interpretación o resultado.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

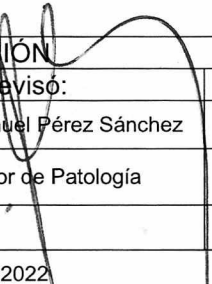
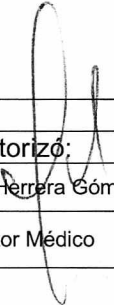
- 3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología, lo siguiente:
- Que el personal médico y técnico que labora en el Departamento, realice sus actividades en el área designada específicamente para ese efecto.
 - Que los procedimientos sigan los lineamientos técnicos establecidos.
 - Que todos los resultados obtenidos sean enviados al Sistema INCAN.
- 3.2 Es responsabilidad de las diferentes Áreas del Instituto, de Consulta Externa y de Hospitalización, que cada muestra que envían a la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología, se acompañe de la solicitud del estudio correspondiente, con la información solicitada y el paciente deberá tener expediente clínico debidamente registrado.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 3
	4. Procedimiento para la recepción de laminillas y productos biológicos		DE: 11

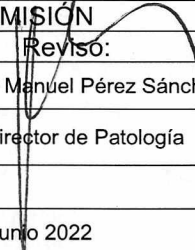
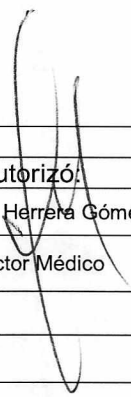
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Área Médica de Referencia	1	Envía al Área de Citopatología, la relación de laminillas y productos biológicos, anexándole la muestra con la solicitud electrónica de estudio correspondiente.	- Relación - Muestra - Solicitud del estudio
Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	2	Recibe la relación de laminillas y productos biológicos, muestras y solicitud electrónica del estudio correspondiente.	- Relación - Muestra - Solicitud del estudio - Laminillas - Resultado o interpretación - Expediente clínico electrónico
	3	Verifica que las muestras correspondan con la relación enviada.	
	4	Numera las muestras y las registra electrónicamente y en el Sistema INCAN.	
	5	Etiqueta cada muestra.	
	6	Determina procedimientos de acuerdo a la solicitud de las áreas.	
	7	Rastrea las laminillas, puntea las áreas representativas o de difícil diagnóstico y emite una interpretación o resultado.	
	8	Informa los resultados o interpretaciones negativas a través del Sistema INCAN.	
	9	Realiza revisión posterior de resultados o interpretaciones negativas por parte del citotecnólogo o médico encargado.	
	10	Envía los resultados o interpretaciones negativas a través del expediente clínico electrónico.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

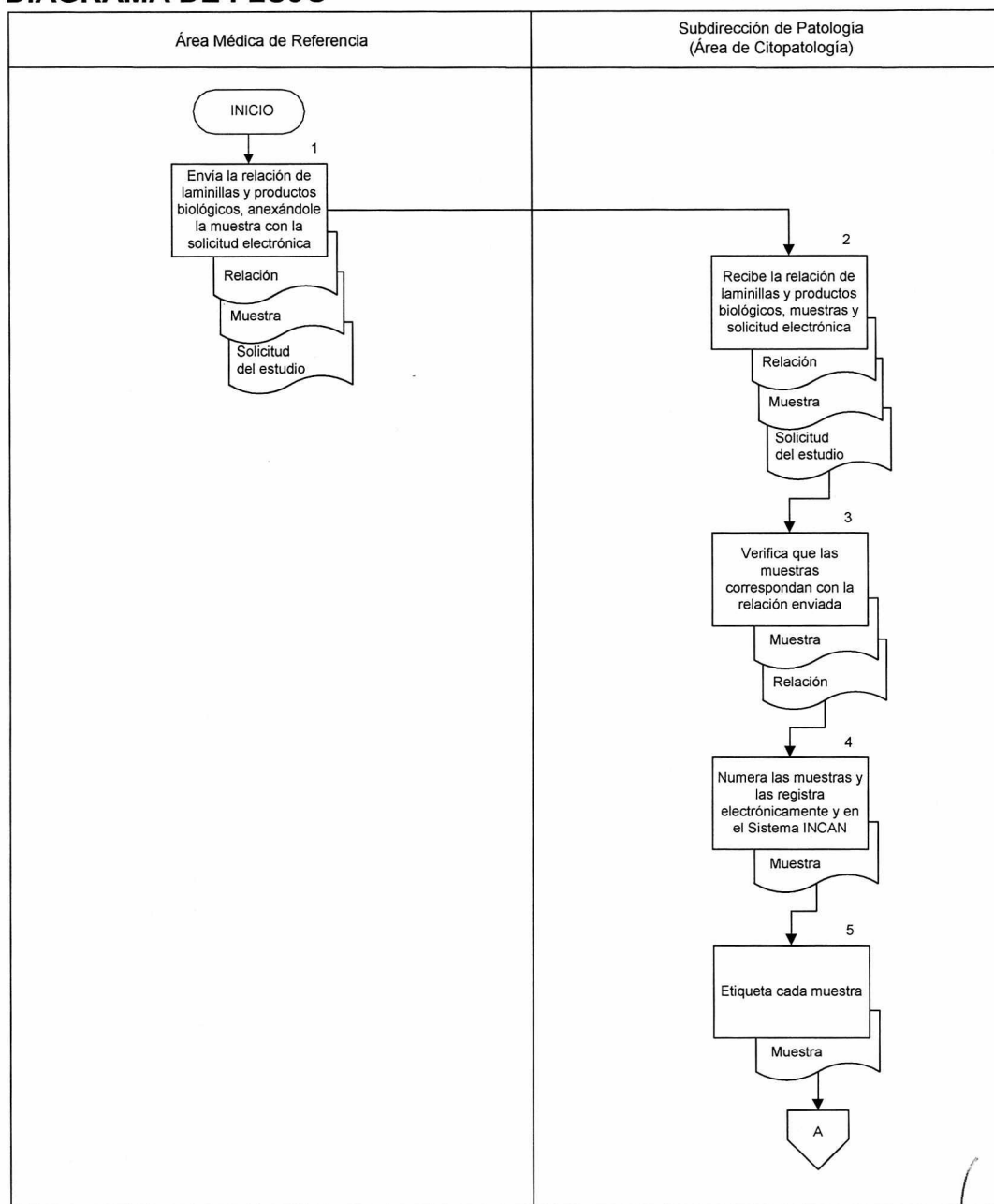
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 4
	4. Procedimiento para la recepción de laminillas y productos biológicos		DE: 11

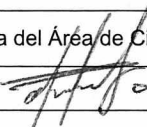
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	11	Revisa el citólogo o patólogo encargado, los resultados o interpretaciones dudosas o positivas.	- Resultados - Laminillas - Informe mensual
	12	Autoriza los resultados o interpretaciones dudosas o positivas.	
	13	Informa los resultados o interpretaciones dudosas o positivas, a través del Sistema INCAN.	
	14	Captura en hoja de Excel los resultados de los informes.	
	15	Archiva las laminillas por número.	
	16	Elabora un informe mensual que envía a la Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa con copia para el Departamento de Archivo Clínico y Bioestadística.	
		TERMINA	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

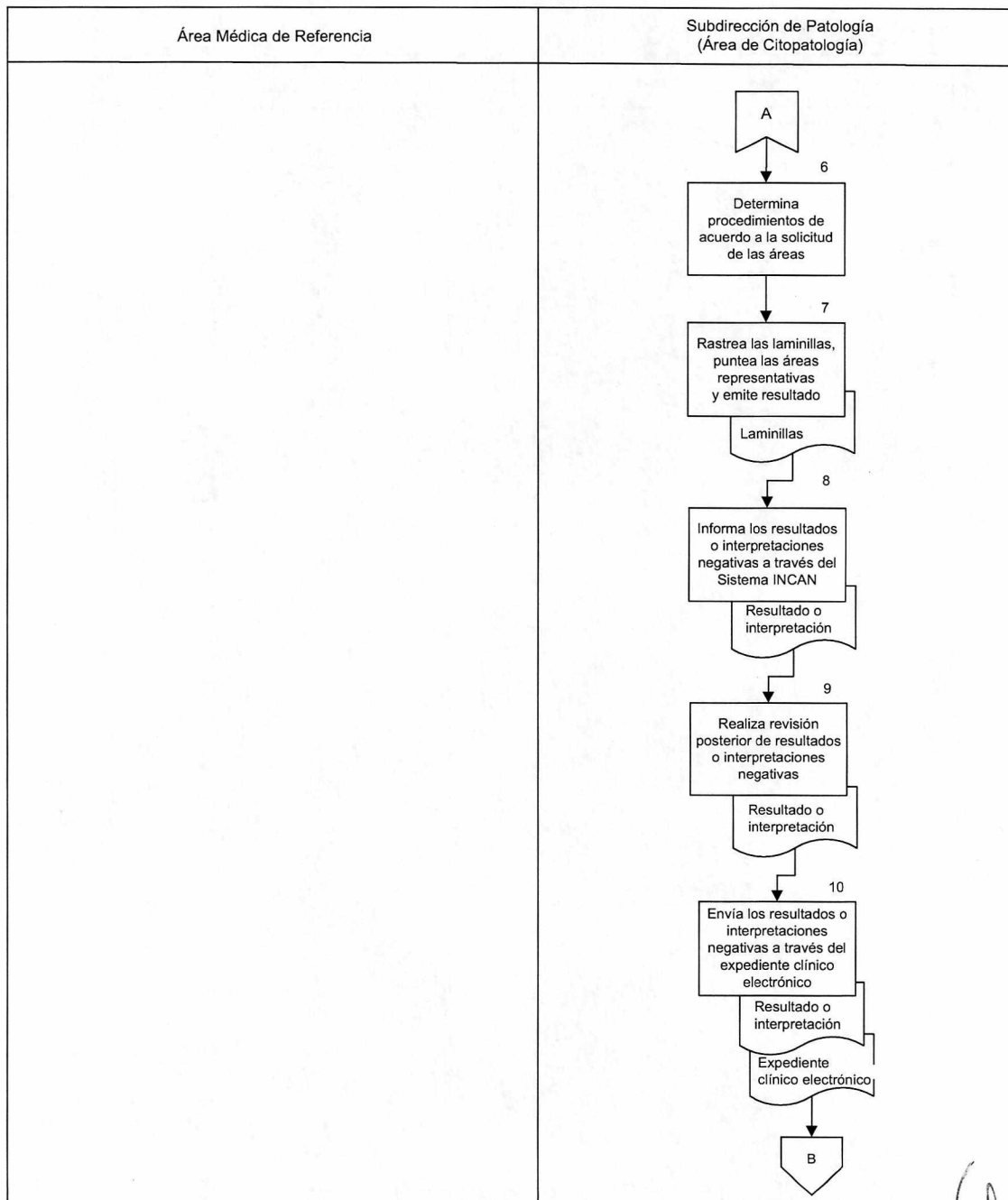
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 5
	4. Procedimiento para la recepción de laminillas y productos biológicos		DE: 11

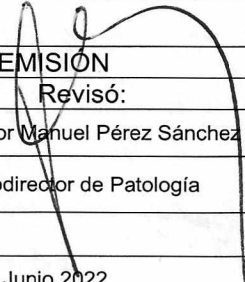
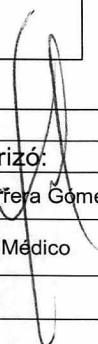
5. DIAGRAMA DE FLUJO



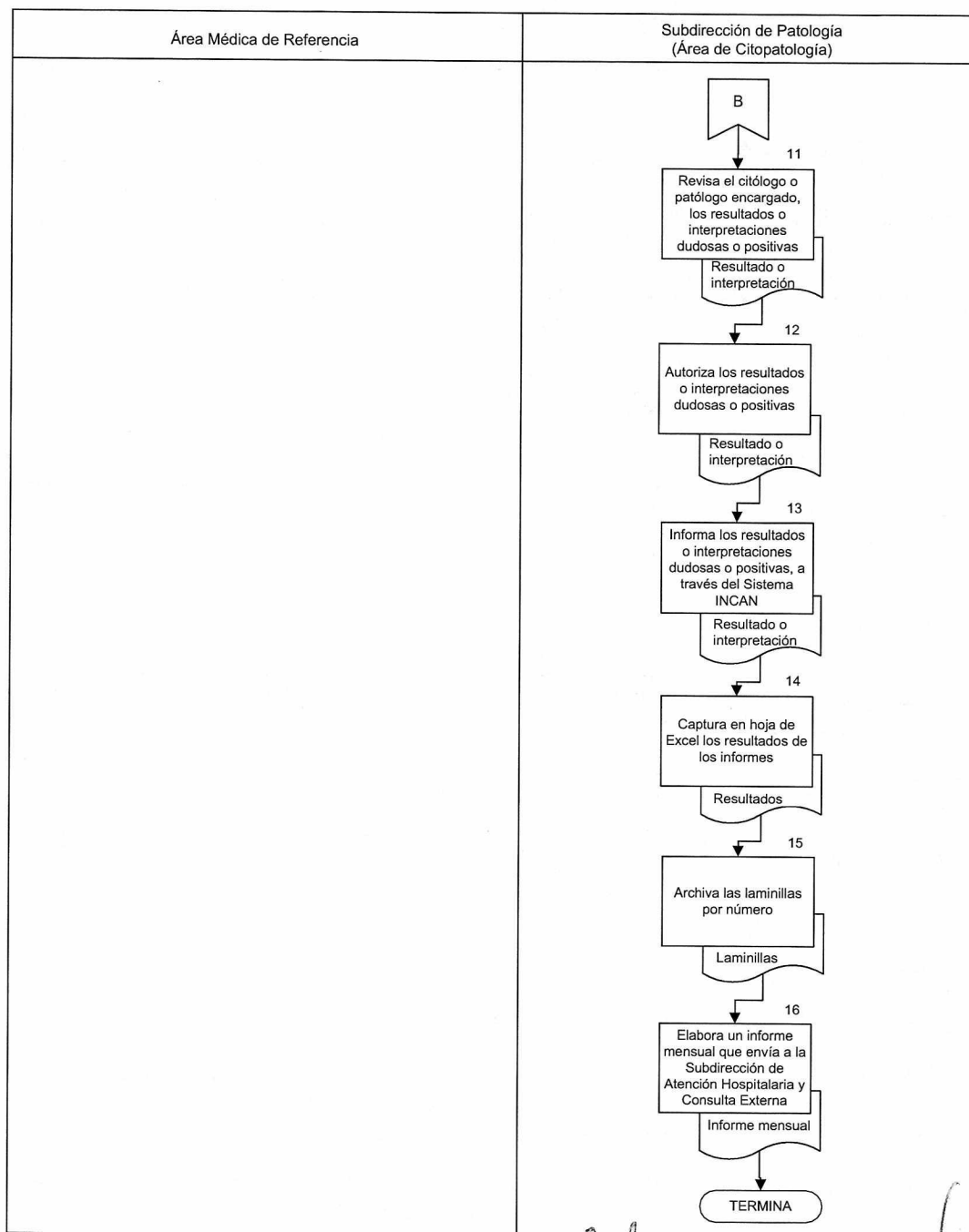
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

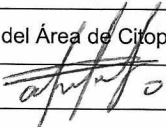
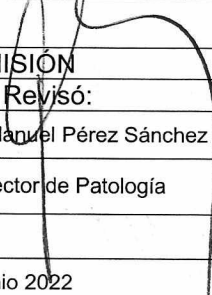
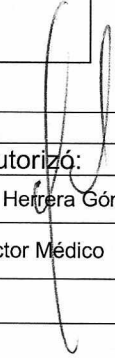
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 6
	4. Procedimiento para la recepción de laminillas y productos biológicos		DE: 11



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 7
	4. Procedimiento para la recepción de laminillas y productos biológicos		DE: 11



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	4. Procedimiento para la recepción de laminillas y productos biológicos		HOJA: 8
			DE: 11

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	N/P
6.2 Ley de los Institutos Nacionales de Salud	N/P
6.3 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	N/P
6.4 Estatuto Orgánico Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.5 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.6 Estructura Orgánica Autorizada, vigente (Estructura, dictamen y oficio de la SFP).	N/P
6.7 Manual de Organización de la Subdirección de Patología	M.O./1.0.9I.1.0.5
6.8 Manual de Organización del Área de Citopatología	M.O./1.0.9I.1.0.5.2.
6.9 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud vigente.	N/P
6.10 Lineamientos para la Elaboración, Actualización y Baja de Normas Internas del Instituto Nacional de Cancerología.	N/P

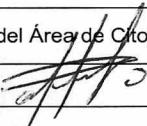
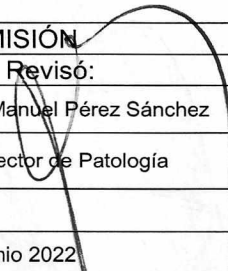
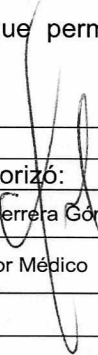
7. REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Registro electrónico	5 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Fecha
Laminillas	Positivos por siempre y negativos 5 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Número consecutivo anual
Informe	5 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Fecha

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Expediente clínico: Conjunto de todos los papeles correspondientes a un asunto médico. Se usa señaladamente hablando de la serie ordenada de actuaciones administrativas.

8.2 Muestra: Parte o porción extraída de un conjunto por métodos que permiten considerarla como representativa de él.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	4. Procedimiento para la recepción de laminillas y productos biológicos		HOJA: 9
			DE: 11

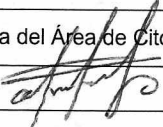
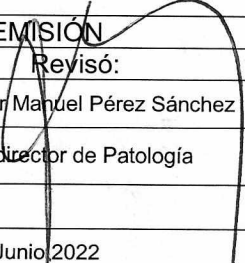
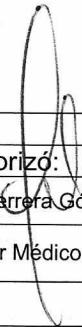
- 8.3 Productos Biológicos:** Muestras para analizar. Recepción. Acción y efecto de recibir.
- 8.4 Registro muestra:** Conjunto de datos relacionados entre sí, que constituyen una unidad de información en una base de datos.
- 8.5 Relación:** Informe que generalmente se hace por escrito, y se presenta ante una autoridad.
- 8.6 Sistema INCAN:** Sistema informático vigente del Instituto Nacional de Cancerología.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
02	Junio 2022	Se actualizó de conformidad a la operación actual del Área de Citopatología, en apego a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud de fecha septiembre 2013 vigente. Asimismo, se realizaron las adecuaciones correspondientes, de acuerdo a las modificaciones al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología, autorizadas por la Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2021 y publicadas en el DOF el 03 de agosto del 2021.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Solicitud de Estudios Citopatológicos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	4. Procedimiento para la recepción de laminillas y productos biológicos		HOJA: 10 DE: 11

10.1 Solicitud de Estudios Citopatológicos



Instituto Nacional de Cancerología

DEPARTAMENTO DE CITOPATOLOGÍA
SOLICITUD DE ESTUDIOS CITOPATOLOGICOS

Nombre: ① _____		Exp. No.: ② _____		Edad: ③ _____	Sexo: ④ (M) ⑦ (F)
Clasificación: ⑤ _____		Cama: ⑥ _____		NO. Cit.: ⑦ _____	
Fecha: ⑧ _____		Diagnostico: ⑨ _____			
Médico Solicitante: ⑩ _____		Servicio: ⑪ _____			
Material Enviado ⑫					
☐ Biopsia por aspiración con aguja delgada Sitio: _____ ☐ Expectoración ☐ Lavado y/o Cepillado ☐ Lavado Peritoneal Sitio: _____ ☐ Otros _____			Liquido ☐ Ascitis ☐ Pleural ☐ Cefaloraquideo ☐ Orina ☐ Otros _____		
Datos Clínicos: ⑬ _____					
Diagnostico Clínico: ⑭ _____					

INCAN 20308

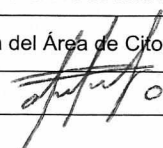
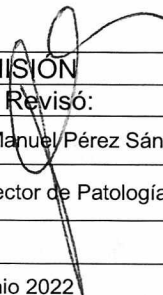
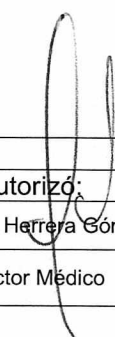
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 11
	4. Procedimiento para la recepción de laminillas y productos biológicos		DE: 11

INSTRUCTIVO DE LLENADO

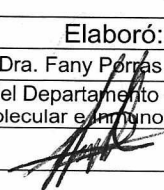
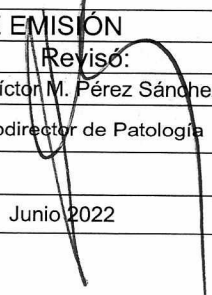
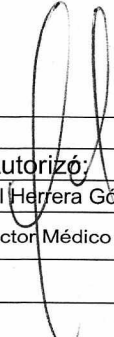
SOLICITUD DE ESTUDIOS CITOPATOLOGICOS

1. **Nombre:** Nombre del paciente empezando por apellido paterno, materno y nombre.
2. **Exp. No.:** Número del expediente clínico del paciente.
3. **Edad:** Edad del paciente.
4. **Sexo:** Marcar con una cruz el sexo del paciente, si es hombre es M (Masculino) y si es Mujer es F (Femenino).
5. **Clasificación:** Indicar la clasificación socioeconómica del paciente.
6. **Cama:** Anotar el número de cama en que se encuentra el paciente.
7. **NO. Cit.:** Número consecutivo citológico.
8. **Fecha:** Anotar la fecha de elaboración de solicitud (día, mes, año).
9. **Diagnóstico:** Indicar el diagnóstico clínico (padecimiento) del paciente.
10. **Médico solicitante:** Nombre del médico que solicito el estudio.
11. **Servicio:** Anotar el nombre del servicio.
12. **Material Enviado:** Marcar con una cruz el cuadro que corresponda de acuerdo al material enviado.
13. **Datos Clínicos:** Los que considere el médico solicitante.
14. **Diagnóstico Clínico:** Anotar la interpretación o el diagnóstico, derivado del estudio realizado.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 1
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

5.- PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Pórras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 2
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

1. PROPÓSITO

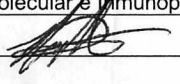
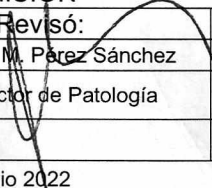
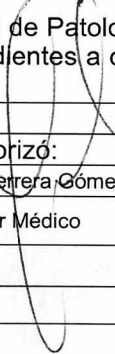
Realizar estudios de inmunohistoquímica con estándares de calidad adecuados, que permitan mejorar la calidad de los controles, disminuir el número de repeticiones de los mismos, logrando optimizar los recursos materiales y humanos del servicio, que impacta directamente en los tiempos de interpretación y diagnóstico de los pacientes del Instituto.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología que realiza los estudios de inmunohistoquímica.

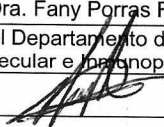
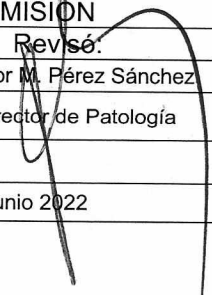
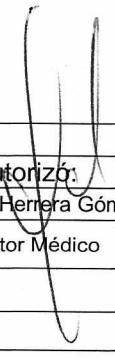
3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

- 3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través de los médicos adscritos a sus Departamentos de Patología Quirúrgica, de Patología Postmortem y Área de Citopatología lo siguiente:
- 3.1.1 Determinar la necesidad de realizar estudios de inmunohistoquímica para cada caso concreto y generar la solicitud de inmunohistoquímica, a través del Sistema INCAN, requisitando adecuadamente los campos de dicha solicitud.
 - 3.1.2 Entregar directamente en el Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología, las laminillas con tinción HE correspondientes a la solicitud de inmunohistoquímica que se realice para el corte de las 13:00 hrs.
 - 3.1.3 Anexar los resultados obtenidos con los estudios de inmunohistoquímica, en el informe histopatológico correspondiente, en el expediente clínico del paciente.
- 3.2 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología lo siguiente:
- 3.2.1 Vigilar que los estudios realizados en el Departamento cumplan con los estándares establecidos en el presente procedimiento.
 - 3.2.2 Imprimir diariamente, a través del Sistema INCAN, la lista de solicitudes de inmunohistoquímica en los horarios de las 9:00 hrs. para las solicitudes de mama y a las 13:00 hrs. para las demás solicitudes de inmunohistoquímica, a fin de entregarlas a los técnicos encargados de realizar los cortes en cada horario.
 - 3.2.3 Solicitar al encargado del archivo de laminillas y bloques de la Subdirección de Patología, en los horarios de las 9:00 y 13:00 hrs., los bloques de parafina correspondientes a cada solicitud.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 3
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

- 3.2.4 Acudir a recoger las laminillas con tinción HE con los médicos que solicitaron la inmunohistoquímica en el corte de las 13:00 hrs.
- 3.2.5 Verificar que se cuente con el material y los insumos necesarios para realizar los estudios de inmunohistoquímica y en caso de no contar con el abasto suficiente, realizar las gestiones necesarias para su suministro.
- 3.2.6 Llevar un registro de control de calidad de los estudios de inmunohistoquímica realizados y realizar las adecuaciones necesarias para fin de mantener altos estándares en la calidad de los mismos.

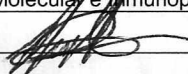
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 4
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

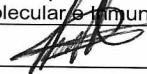
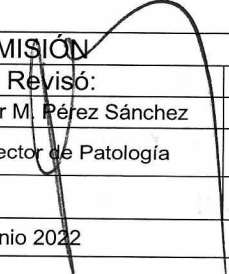
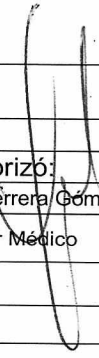
4.1 Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología (Médicos Adscritos)	1	Realizan solicitud de inmunohistoquímica a través del Sistema INCAN, de acuerdo a las necesidades de cada caso. Pasa a la actividad número 3.	- Solicitud de inmunohistoquímica - Laminillas con tinción HE
	2	Entregan laminillas con tinción HE, directamente en el Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología, en el corte de las 13:00 hrs. Pasa a la actividad número 7.	
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología (Secretaria)	3	Abre libreta de solicitud de inmunohistoquímica a través del Sistema INCAN y asigna al técnico encargado de los cortes en el horario correspondiente.	- Lista de solicitudes de inmunohistoquímica - Laminillas con tinción HE
	4	Imprime diariamente, a través del Sistema INCAN, la lista de solicitudes de inmunohistoquímica, a las 13:00 hrs.	
	5	Sube la lista de solicitudes de inmunohistoquímica, al correo electrónico del servicio.	
	6	Solicita bloques de parafina al encargado del archivo de laminillas y bloques y le entrega la lista de solicitudes de inmunohistoquímica del corte de las 13:00 hrs.	
	7	Acude a recoger las laminillas con tinción HE con los médicos que solicitaron la inmunohistoquímica, en el corte de las 13:00 hrs.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

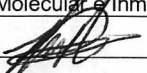
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 5
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología (Secretaría)	8	Recibe laminillas con tinción HE de los médicos que solicitaron la inmunohistoquímica, en el corte de las 13:00 hrs.	- Laminillas con tinción HE - Bloques de parafina - Lista de solicitudes de inmunohistoquímica
	9	Recoge bloques de parafina y la lista de solicitudes de inmunohistoquímica en el archivo de laminillas y bloques.	
	10	Entrega laminillas y bloques de parafina en orden, al técnico asignado.	
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología (Técnico Histotecnólogo asignado al corte según horario)	11	Recibe laminillas con tinción HE y bloques de parafina, los compara y determina: ¿Corresponde la laminilla con tinción HE y el bloque de parafina?	- Bloques de parafina - Laminillas con tinción HE
	12	No: Informa al Jefe del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología y entrega laminilla con tinción HE y el bloque de parafina que no corresponden. Pasa a la actividad número 14.	
	13	Si: Continúa procedimiento el técnico. Pasa a la actividad número 20.	
Subdirección de Patología (Jefe del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)	14	Recibe laminilla con tinción HE y el bloque de parafina que no corresponde.	- Laminilla con tinción HE - Bloque de parafina
	15	Solicita todos los bloques del caso al archivo de laminillas y bloques.	
	16	Compara si algún bloque corresponde a la laminilla con tinción HE y determina:	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

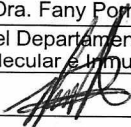
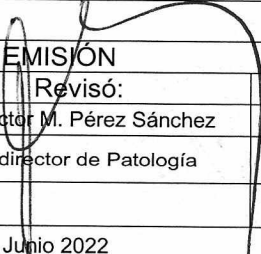
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 6
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología (Jefe del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)	17	¿Algún bloque corresponde?	
	18	No: Informa al médico adscrito solicitante, que no corresponde la laminilla con tinción HE y los bloques de parafina. Regresa a la actividad número 1.	- Laminilla con tinción HE
	19	Si: Entrega a la secretaria, la laminilla con tinción HE del caso y el bloque de parafina correcto, para que lo entregue al técnico asignado.	- Bloque de parafina - Bloques de parafina solicitados
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología (Técnico Histotecnólogo)	20	Devuelve los bloques de parafina del caso solicitados, al archivo de laminillas y bloques.	
	21	Recibe bloques de parafina con su respectiva laminilla HE y lista de solicitudes de inmunohistoquímica.	
	22	Etiqueta las laminillas con el nombre del anticuerpo y número de IC como se indica en la lista de solicitudes de inmunohistoquímica.	- Bloques de parafina - Laminilla con tinción HE
	23	Realiza los cortes para las reacciones en laminillas electrocargadas con control externo.	- Lista de solicitudes de inmunohistoquímica
	24	Entrega a los Químicos, las laminillas electrocargadas con control externo, la lista de solicitudes de inmunohistoquímica, las laminillas HE y bloques de parafina.	- Laminillas electrocargadas con control externo
	24	Indica a los Químicos, el número total de laminillas, fecha, hora de entrega y nombre del técnico que corto.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

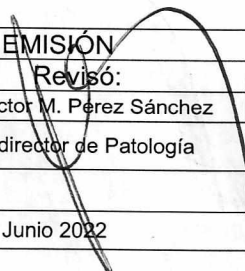
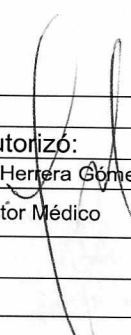
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 7
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología (Químicos)	25	Reciben laminillas electrocargadas con control externo, lista de solicitudes de inmunohistoquímica, laminillas HE y bloques de parafina.	- Laminillas electrocargadas con control externo - Lista de solicitudes de inmunohistoquímica - Laminilla con tinción HE - Bloques de parafina - Laminillas con reacciones de inmunohistoquímica
	26	Elaboran y colocan etiqueta plastificada en cada laminilla, indicando el anticuerpo, número de IC, fecha y código QR.	
	27	Inician procedimiento de inmunohistoquímica hasta realizar el montaje de cada reacción.	
	28	Entregan laminillas con reacciones de inmunohistoquímica terminadas, así como la lista de las solicitudes de inmunohistoquímica, las laminillas HE y bloques de parafina a la secretaria.	
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología (Secretaría)	29	Recibe laminillas con reacciones de inmunohistoquímica, la lista de solicitudes de inmunohistoquímica, las laminillas HE y bloques de parafina.	- Laminillas con reacciones de inmunohistoquímica - Lista de solicitudes de inmunohistoquímica
	30	Entrega las laminillas con reacciones de inmunohistoquímica, la lista de solicitudes de inmunohistoquímica y las laminillas HE al Jefe del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología.	
Subdirección de Patología (Jefe del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)	31	Recibe laminillas con reacciones de inmunohistoquímica, la lista de solicitudes de inmunohistoquímica y las laminillas HE.	- Laminillas con reacciones de inmunohistoquímica - Lista de solicitudes de inmunohistoquímica - Listado de control de calidad
	32	Verifica que los controles externos sean correctos y determina:	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Portas Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

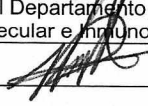
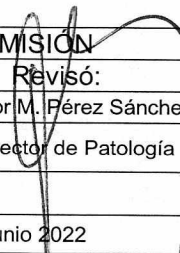
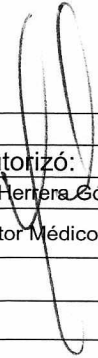
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 8
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología (Jefe del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)	33	¿Los controles externos son correctos?	- Laminillas con reacciones de inmunohistoquímica - Lista de solicitudes de inmunohistoquímica - Listado de control de calidad
	34	No: Solicita la evaluación del médico adscrito solicitante, para determinar repetición si es necesario. Regresa a la actividad número 1.	
	35	Si: Entrega laminillas con reacciones de inmunohistoquímica verificadas, la lista de solicitudes de inmunohistoquímica y las laminillas HE a la secretaria.	
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología (Secretaria)	36	Anota en listado de control de calidad, el anticuerpo no correcto y da indicaciones al técnico o químico que corresponda, de acuerdo al error en cada caso.	- Laminillas con reacciones de inmunohistoquímica - Laminilla con tinción HE - Lista de solicitudes de inmunohistoquímica
	37	Recibe laminillas con reacciones de inmunohistoquímica, junto con su respectiva laminilla HE y la lista de solicitudes de inmunohistoquímica.	
	38	Entrega al residente o médico adscrito solicitante, las laminillas (Laminillas con reacciones de inmunohistoquímica y Laminilla con tinción HE), y solicita firma de recibido en la lista de solicitudes de inmunohistoquímica.	
		Indica en la libreta de solicitud de inmunohistoquímica del Sistema INCAN, que se realizó la reacción de inmunohistoquímica en cada caso y se libera solicitud.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Perez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)			HOJA: 9
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica			DE: 31

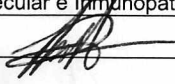
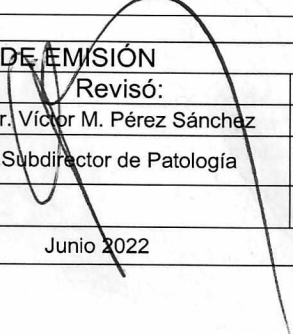
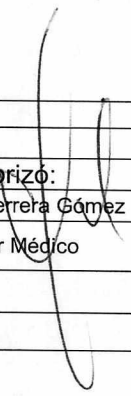
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología (Secretaría)	39	Recoge bloques de parafina de la rutina del día previo y los entrega al archivo de laminillas y bloques, mediante lista de control y solicitando firma de recibido.	- Bloques de parafina - Lista de control - Lista de solicitudes de inmunohistoquímica
	40	Archiva la lista de solicitudes de inmunohistoquímica diaria de cada corte.	
		TERMINA	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 10
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

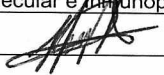
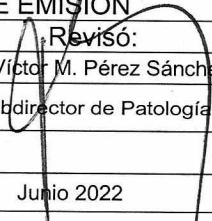
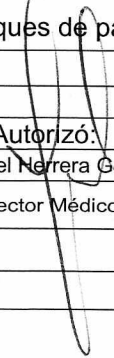
4.2 Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica (panel para cáncer de mama)

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología (Médicos Adscritos)	1	Realizan solicitud de inmunohistoquímica, en un solo corte a las 9:00 hrs., a través del Sistema INCAN, para panel de mama (estrógenos, progesterona, Her2 y Ki67).	- Solicitud de inmunohistoquímica - Laminillas con tinción HE
	2	Entregan laminillas con tinción HE, directamente en el Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología, en el corte de las 9:00 hrs. Pasa a la actividad número 7.	
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología (Secretaría)	3	Abre libreta de solicitud de inmunohistoquímica a través del Sistema INCAN y asigna al técnico encargado de los cortes en el horario correspondiente.	- Lista de solicitudes de inmunohistoquímica - Laminillas - Bloques de parafina
	4	Imprime diariamente, a través del Sistema INCAN, la lista de solicitudes de inmunohistoquímica, a las 9:00 hrs.	
	5	Solicita bloques de parafina al encargado del archivo de laminillas y bloques y le entrega la lista de solicitudes de inmunohistoquímica del corte de las 9:00 hrs.	
	6	Recoge bloques de parafina y la lista de solicitudes de inmunohistoquímica en el archivo de laminillas y bloques.	
	7	Recibe las laminillas con tinción HE, por parte de los médicos que solicitaron la inmunohistoquímica.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

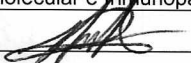
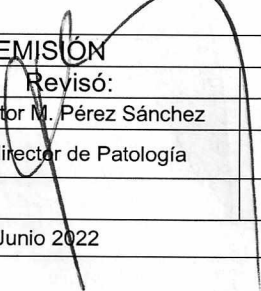
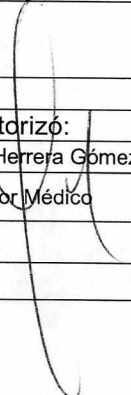
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 11
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología (Secretaría)	8	Entrega la lista de solicitudes de inmunohistoquímica, laminillas con tinción HE y bloques de parafina en orden, a el técnico asignado.	- Lista de solicitudes de inmunohistoquímica - Laminillas - Bloques de parafina
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología (Técnico Histotecnólogo)	9	Recibe la lista de solicitudes de inmunohistoquímica, laminillas con tinción HE y bloques de parafina en orden.	- Lista de solicitudes de inmunohistoquímica - Laminillas con tinción HE - Bloques de parafina - Laminillas electrocargadas con control externo
	10	Etiqueta las laminillas con el nombre del anticuerpo y número de IC como se indica en la lista de solicitudes de inmunohistoquímica.	
	11	Realiza los cortes para las reacciones en laminillas electrocargadas con control externo.	
	12	Entrega a los Químicos, las laminillas electrocargadas con control externo, la lista de solicitudes de inmunohistoquímica, las laminillas con tinción HE y los bloques de parafina.	
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología (Químicos)	13	Indica a los Químicos, el número total de laminillas, fecha, hora de entrega y nombre del técnico que corto.	- Laminillas electrocargadas con control externo - Lista de solicitudes de inmunohistoquímica - Laminillas con tinción HE - Bloques de parafina
	14	Reciben laminillas electrocargadas con control externo, la lista de solicitudes de inmunohistoquímica, las laminillas con tinción HE y los bloques de parafina.	
	15	Elabora y coloca etiqueta plastificada en cada laminilla, indicando el anticuerpo, número de IC, fecha y código QR.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

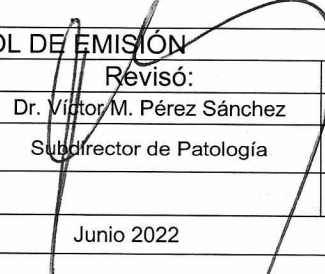
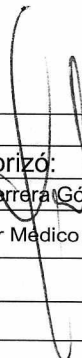
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 12
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología (Químicos)	16	Inicia procedimiento de inmunohistoquímica hasta realizar el montaje de cada reacción.	- Laminillas con reacciones de inmunohistoquímica
	17	Entrega laminillas con reacciones de inmunohistoquímica terminadas, la lista de las solicitudes de inmunohistoquímica junto con las laminillas con tinción HE y bloques de parafina a la secretaria.	- Lista de solicitudes de inmunohistoquímica - Laminillas con tinción HE - Bloques de parafina
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología (Secretaria)	18	Recibe laminillas con reacciones de inmunohistoquímica, lista de solicitudes de inmunohistoquímica, laminillas con tinción HE y bloques de parafina.	- Laminillas con reacciones de inmunohistoquímica - Lista de solicitudes de inmunohistoquímica
	19	Entrega laminillas con reacciones de inmunohistoquímica y las laminillas con tinción HE al médico adscrito del Departamento de Tumores Mamarios.	- Laminillas con tinción HE - Bloques de parafina
Subdirección de Cirugía, a través del Departamento de Tumores Mamarios (Médico adscrito)	20	Recibe laminillas con reacciones de inmunohistoquímica y las laminillas con tinción HE, las revisa y determina: ¿Los controles y los casos son adecuados?	- Bloques de parafina - Lista de solicitudes de inmunohistoquímica - Laminillas electrocargadas con control externo
	21	No: Si el control externo o internos son inadecuados se repite el estudio de inmunohistoquímica. Regresa a la actividad número 1.	
	22	Si: Revisa y marca las laminillas con los resultados, colocando en la misma el porcentaje, y las escalas de H-score y Allred.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)			HOJA: 13
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica			DE: 31

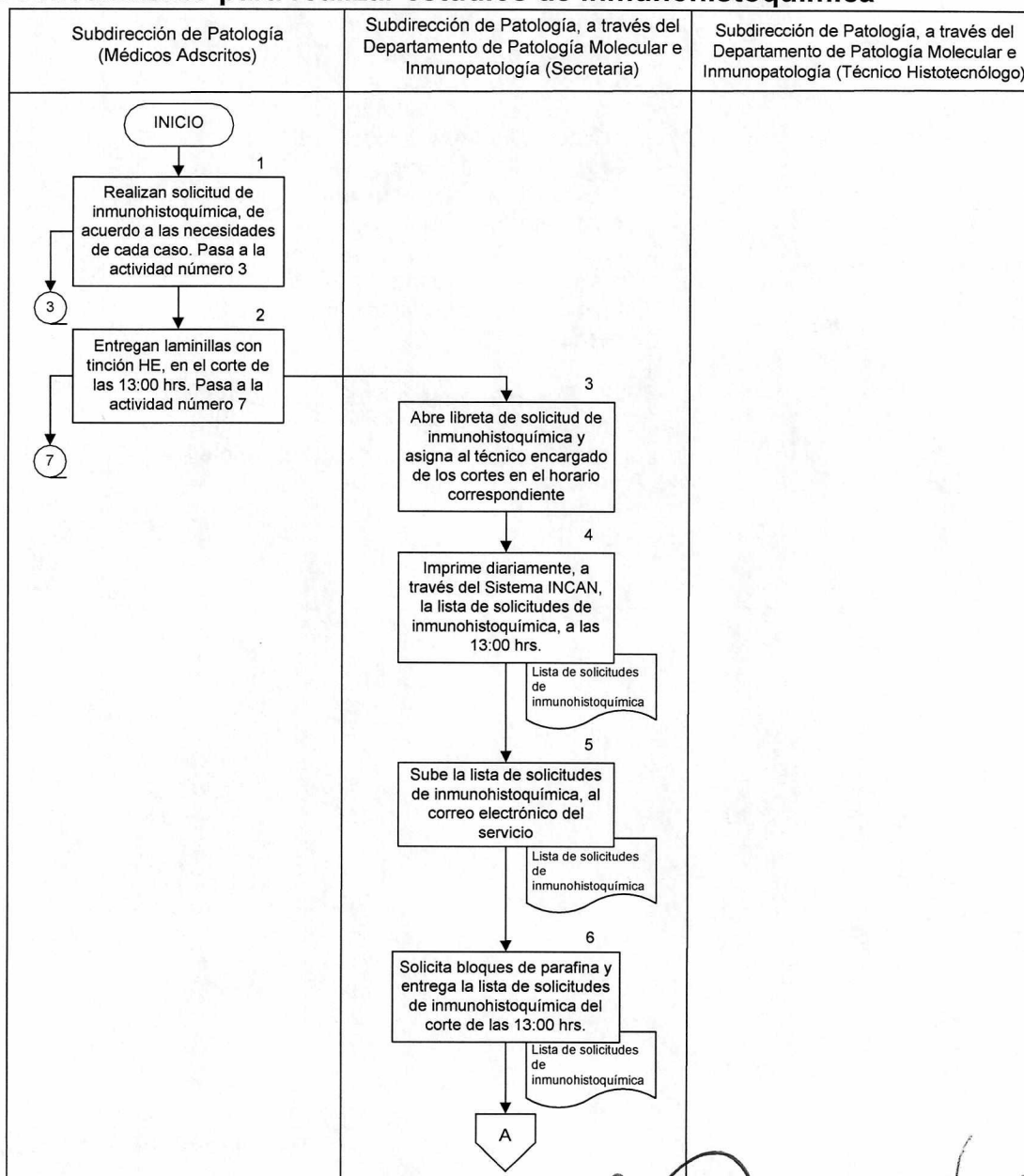
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología (Secretaría)	23	Captura la información de las laminillas en el sistema INCAN en la tabla correspondiente.	
	24	Solicita la realización de FISH por el parte del servicio de biología molecular, en caso de que el HER2 sea indeterminado (2+).	
	25	Realiza la solicitud y entrega la laminilla Her2 marcada en la zona de interés.	
	26	Solicita el panel adicional para actina, egfr, ck17, ck14, ck5/6, receptores de andrógenos, si el caso es triple negativo. TERMINA	

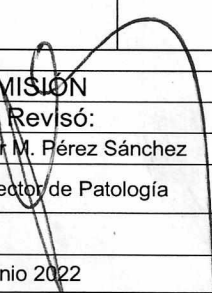
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 14
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

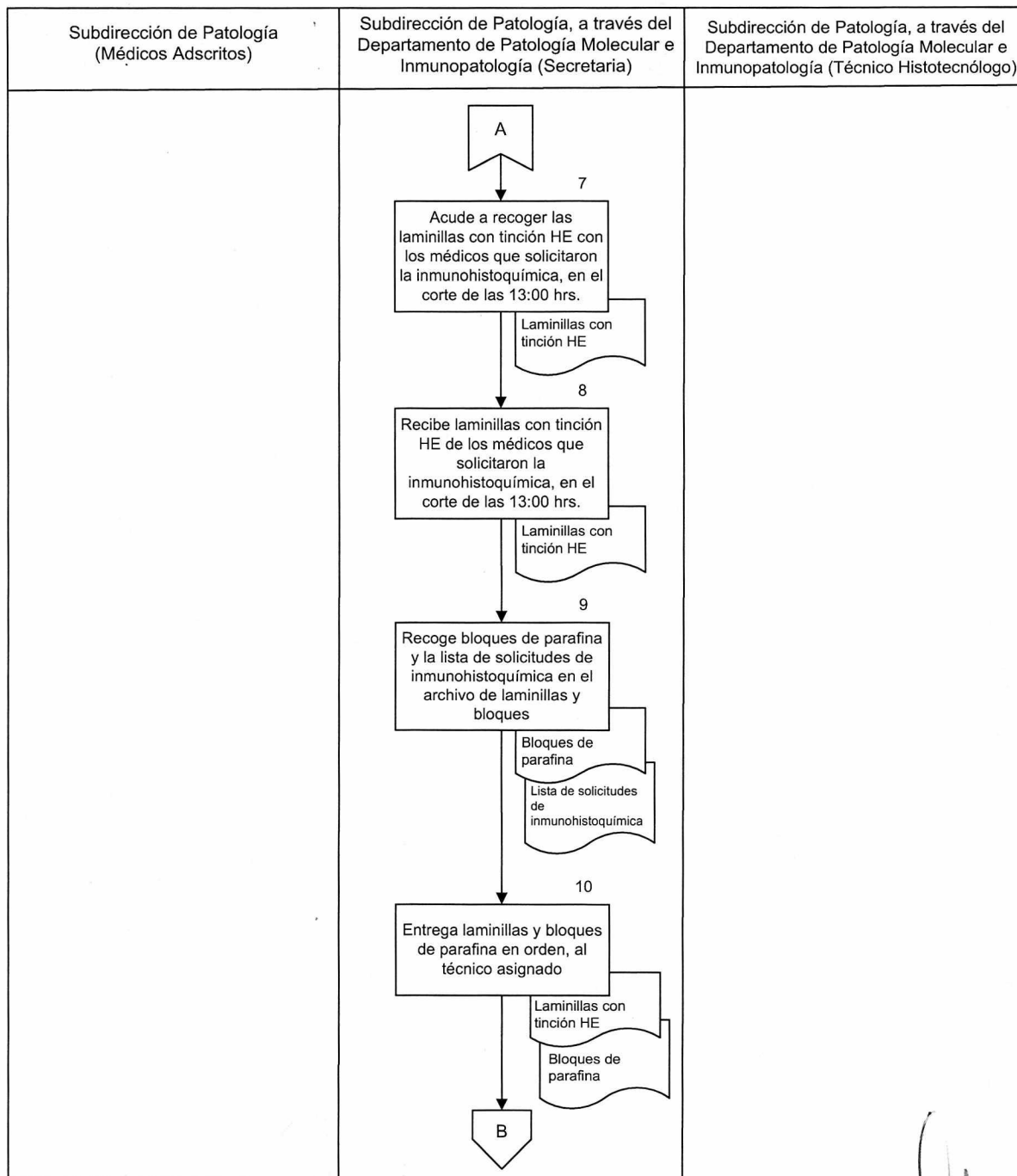
5 DIAGRAMA DE FLUJO

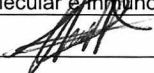
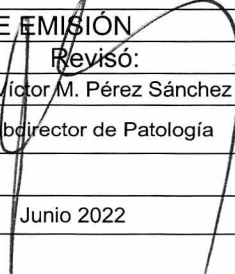
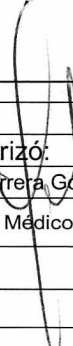
4.1 Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica



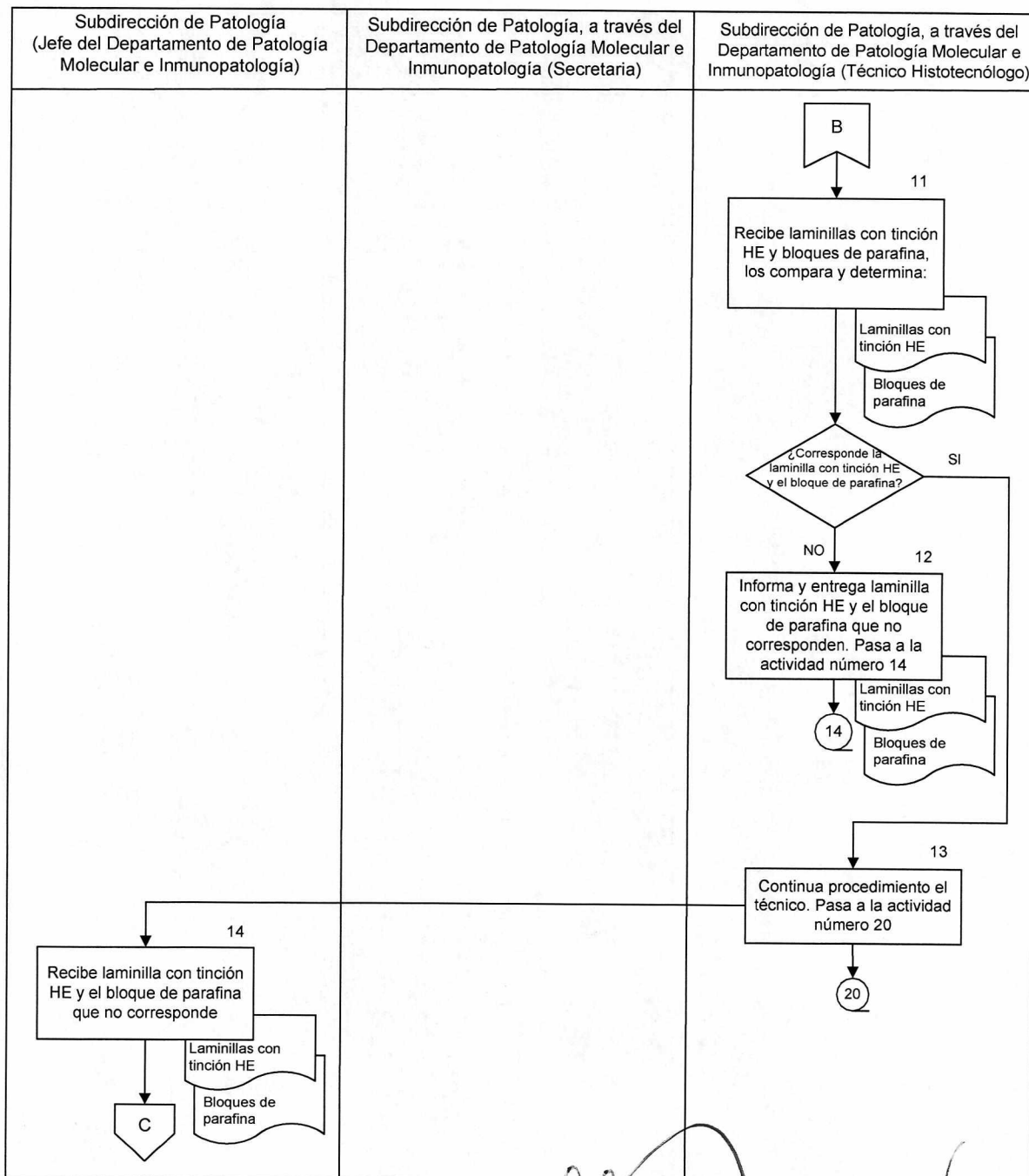
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

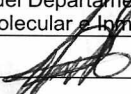
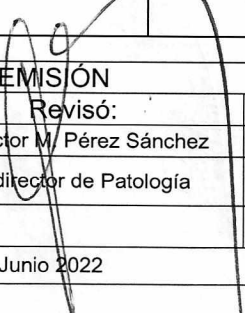
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 15
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31



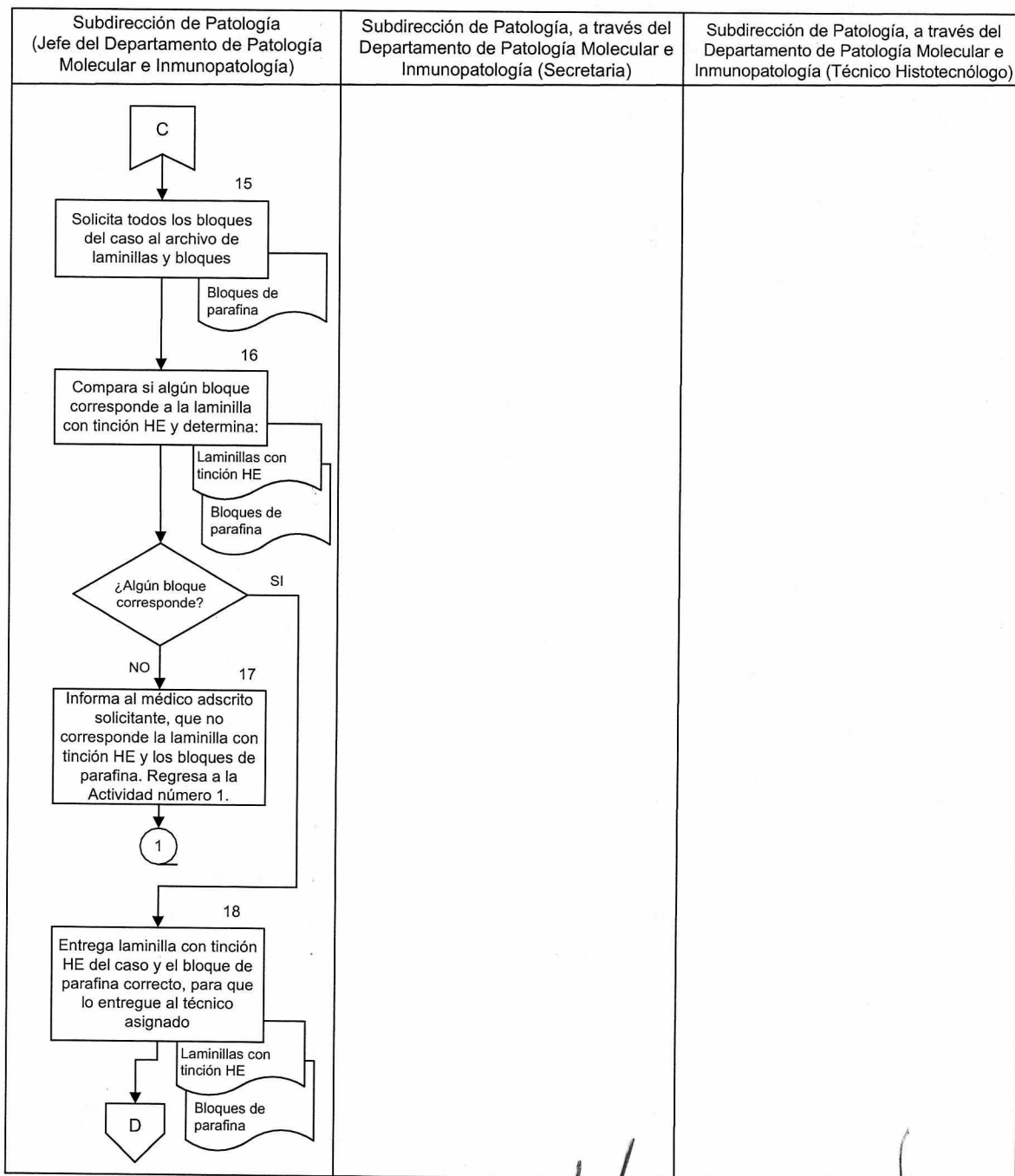
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 16
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31



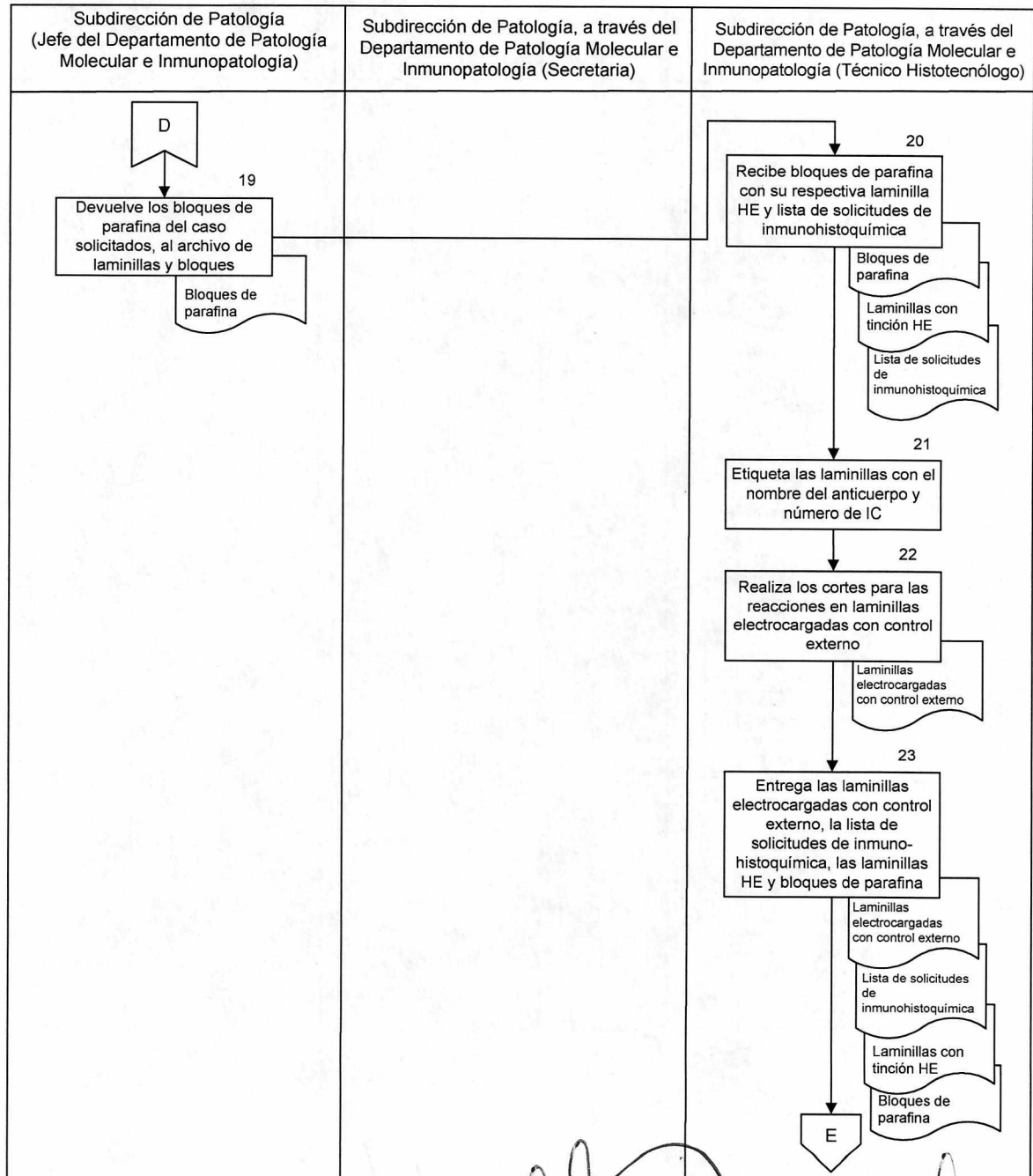
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

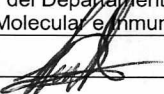
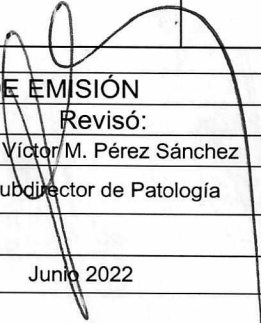
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 17
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31



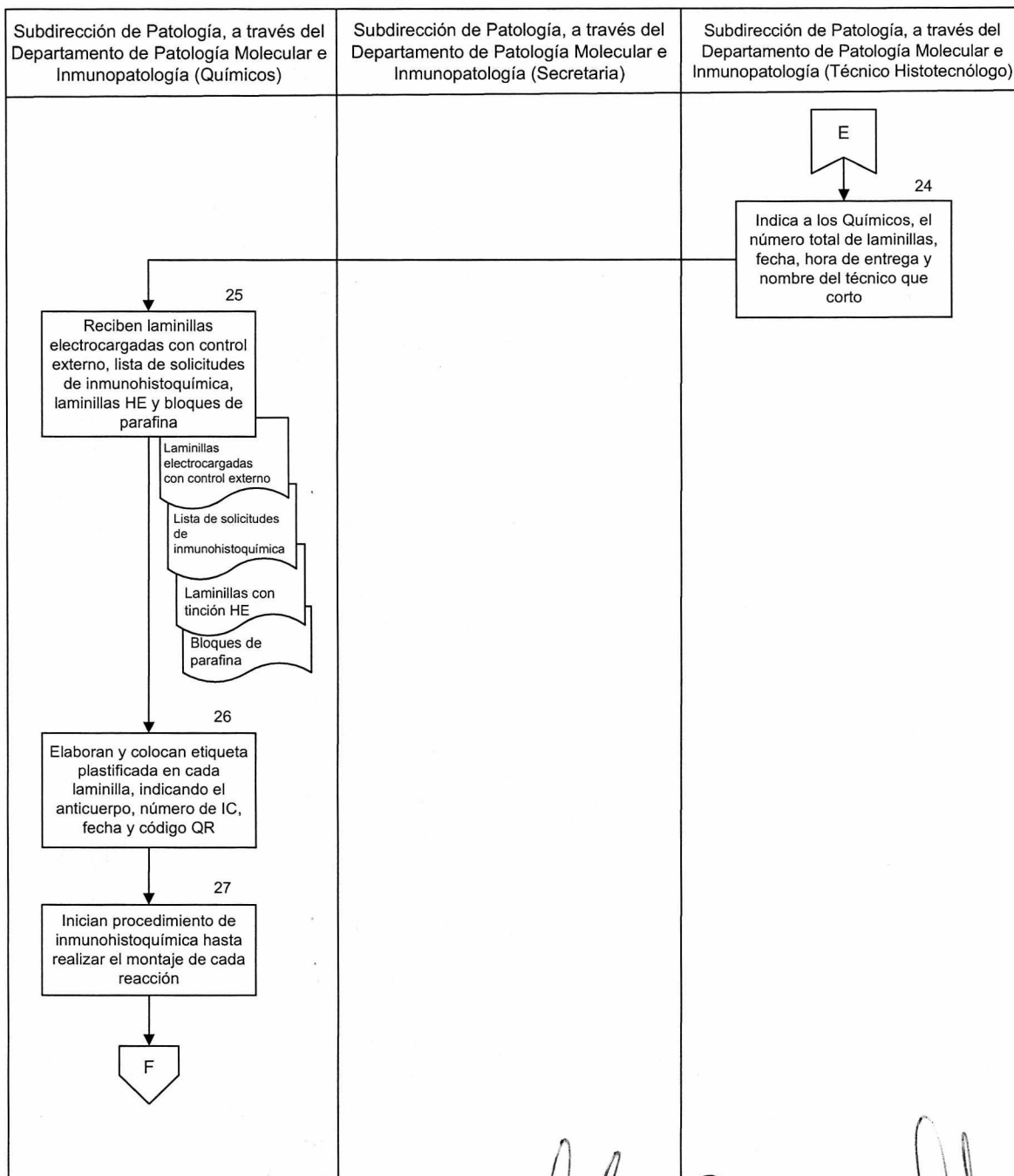
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Forgas Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

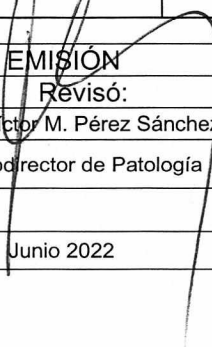
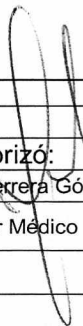
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)			HOJA: 18
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica			DE: 31



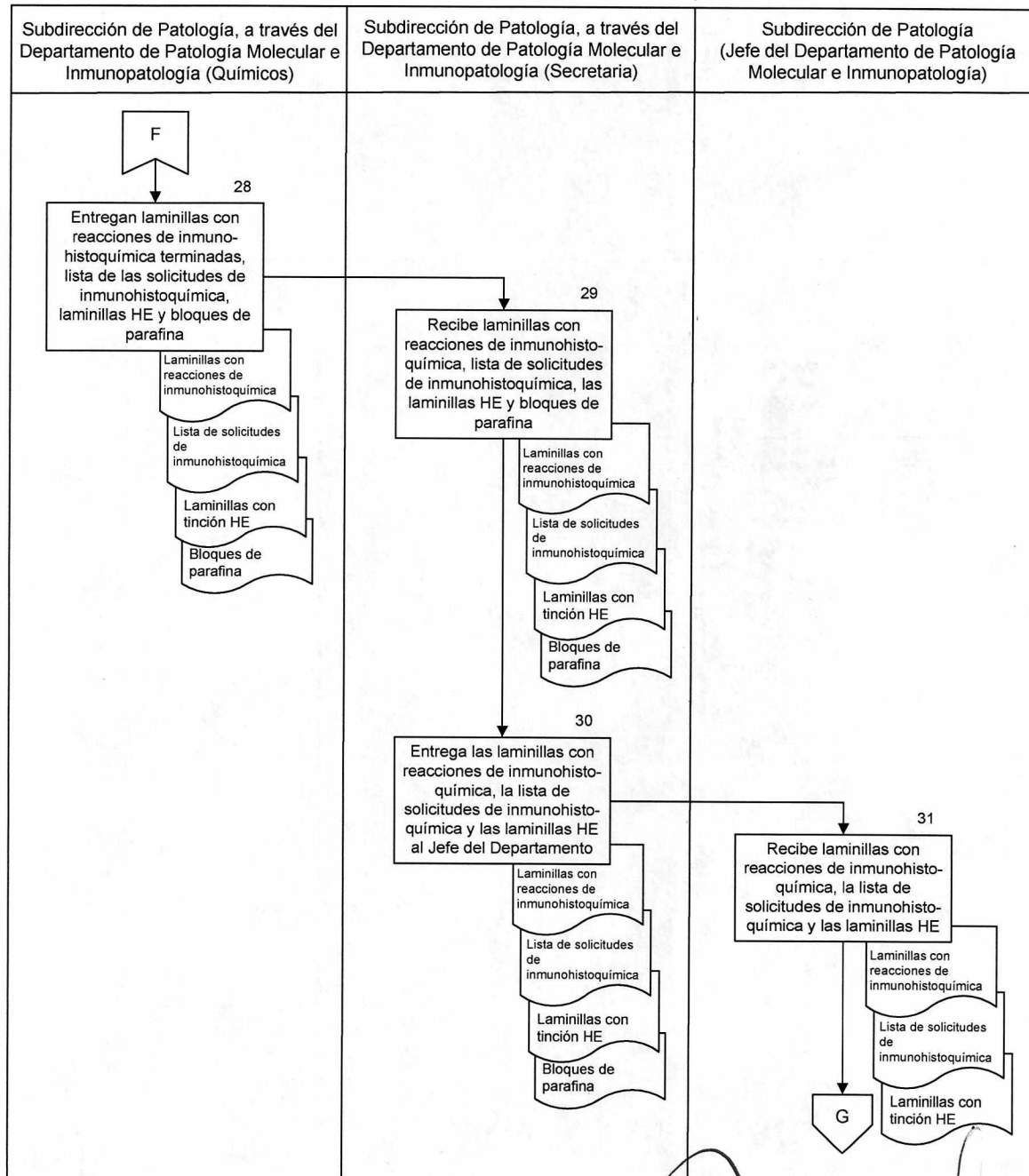
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

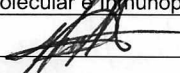
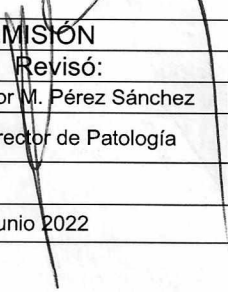
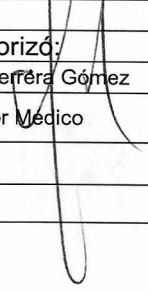
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 19
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31



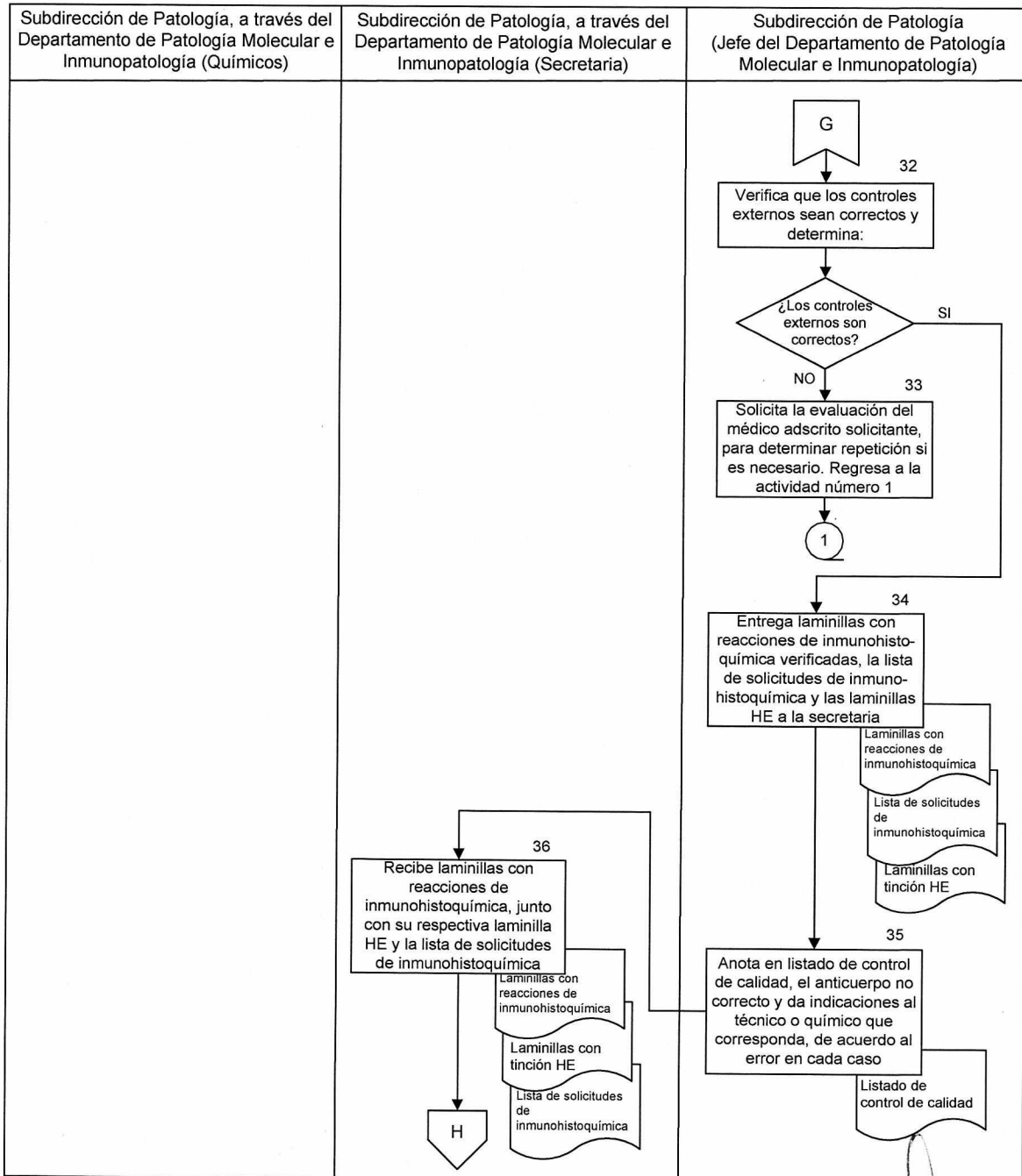
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

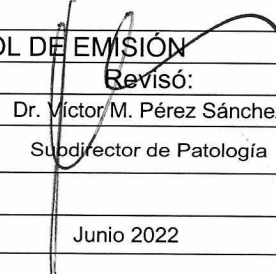
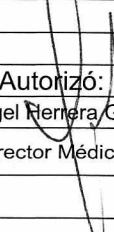
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 20
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31



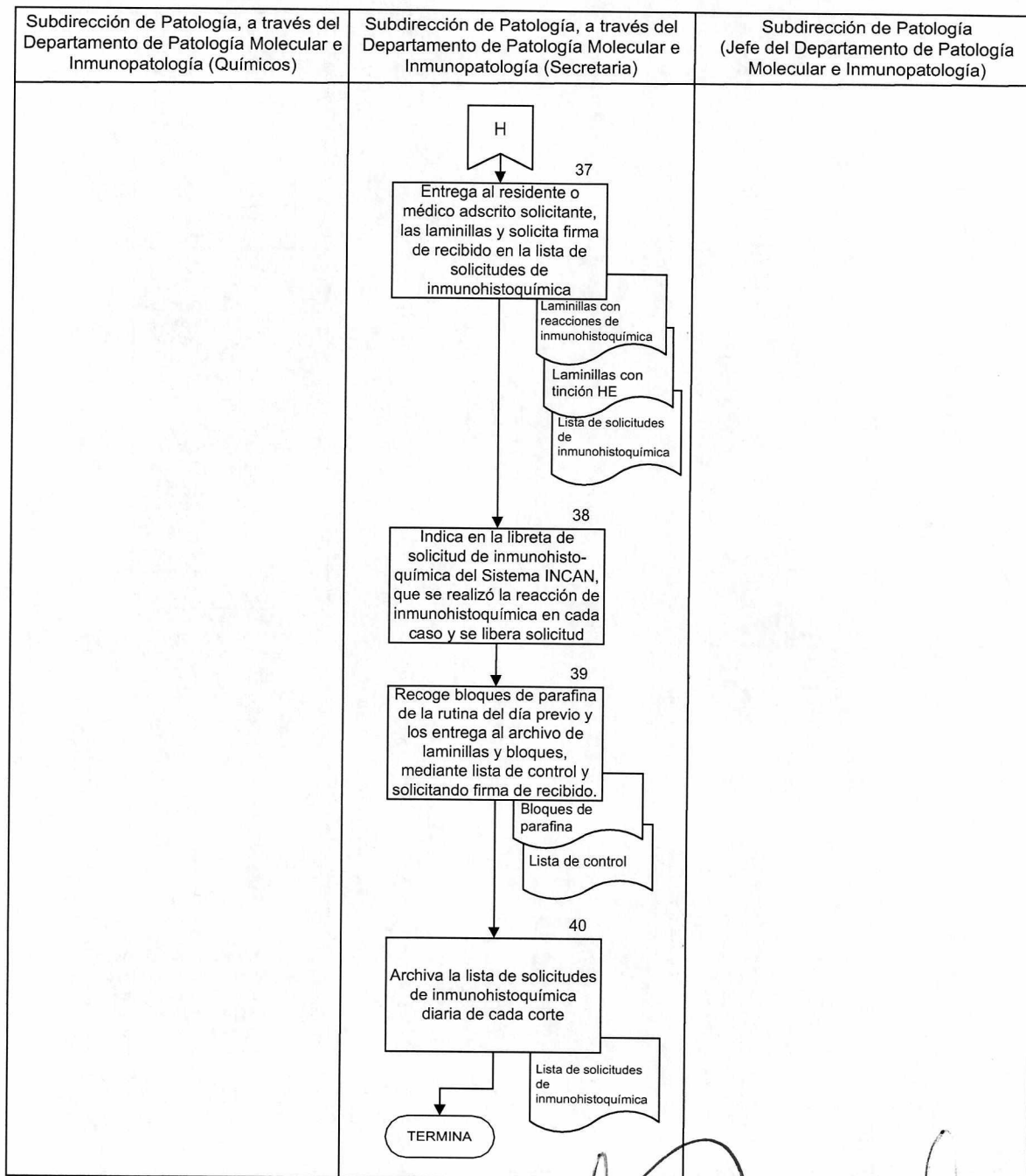
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

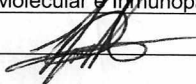
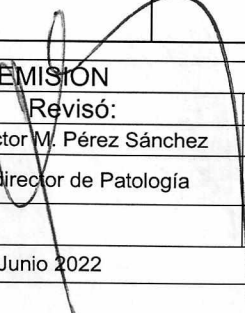
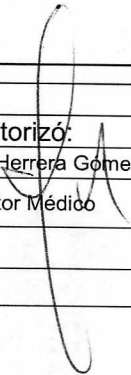
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)			HOJA: 21
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica			DE: 31



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Perras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

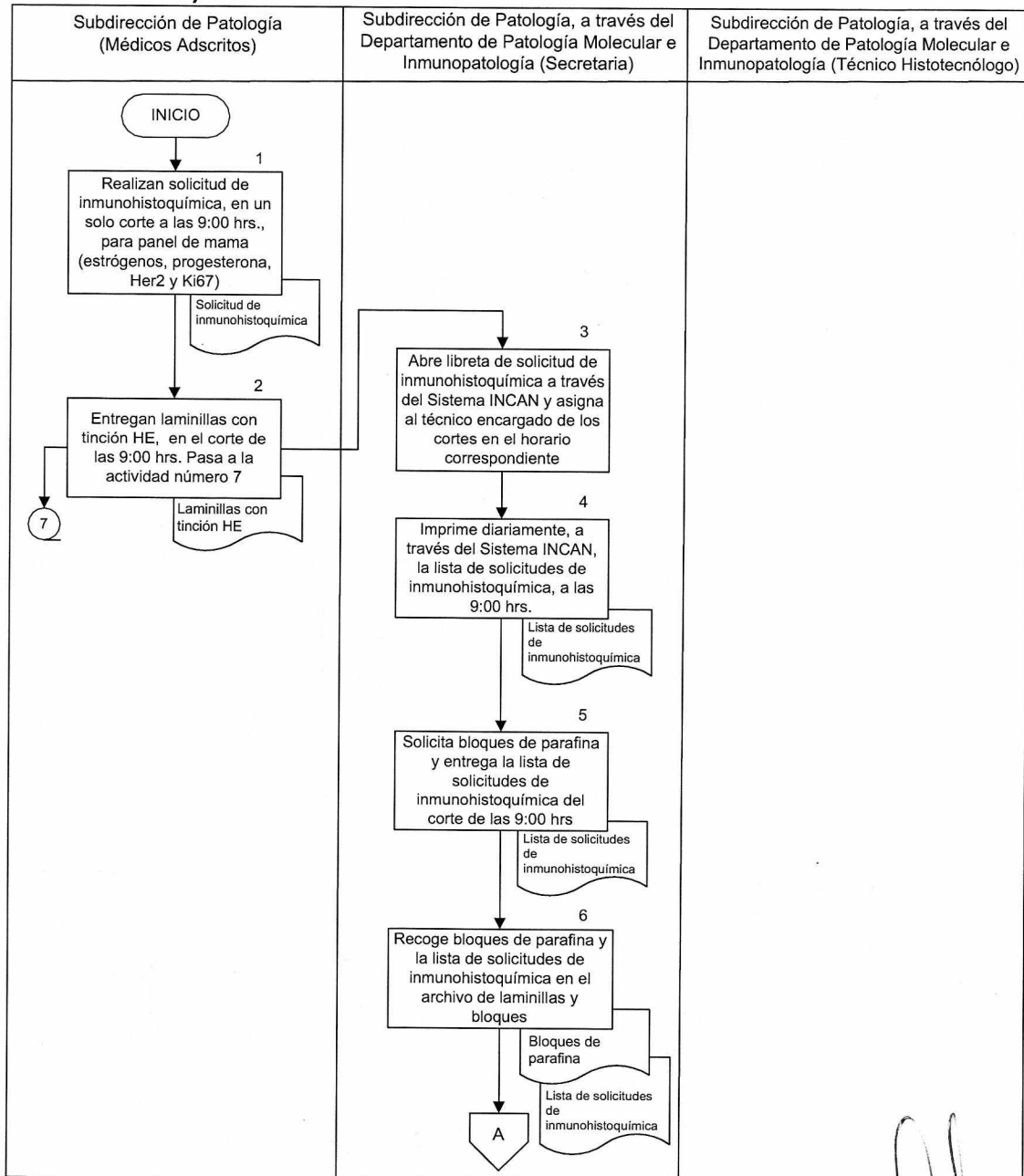
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 22
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

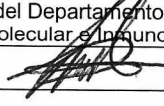
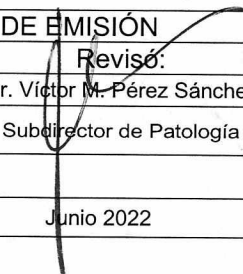
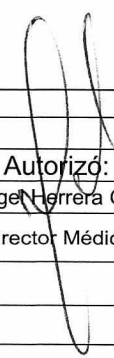


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor W. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

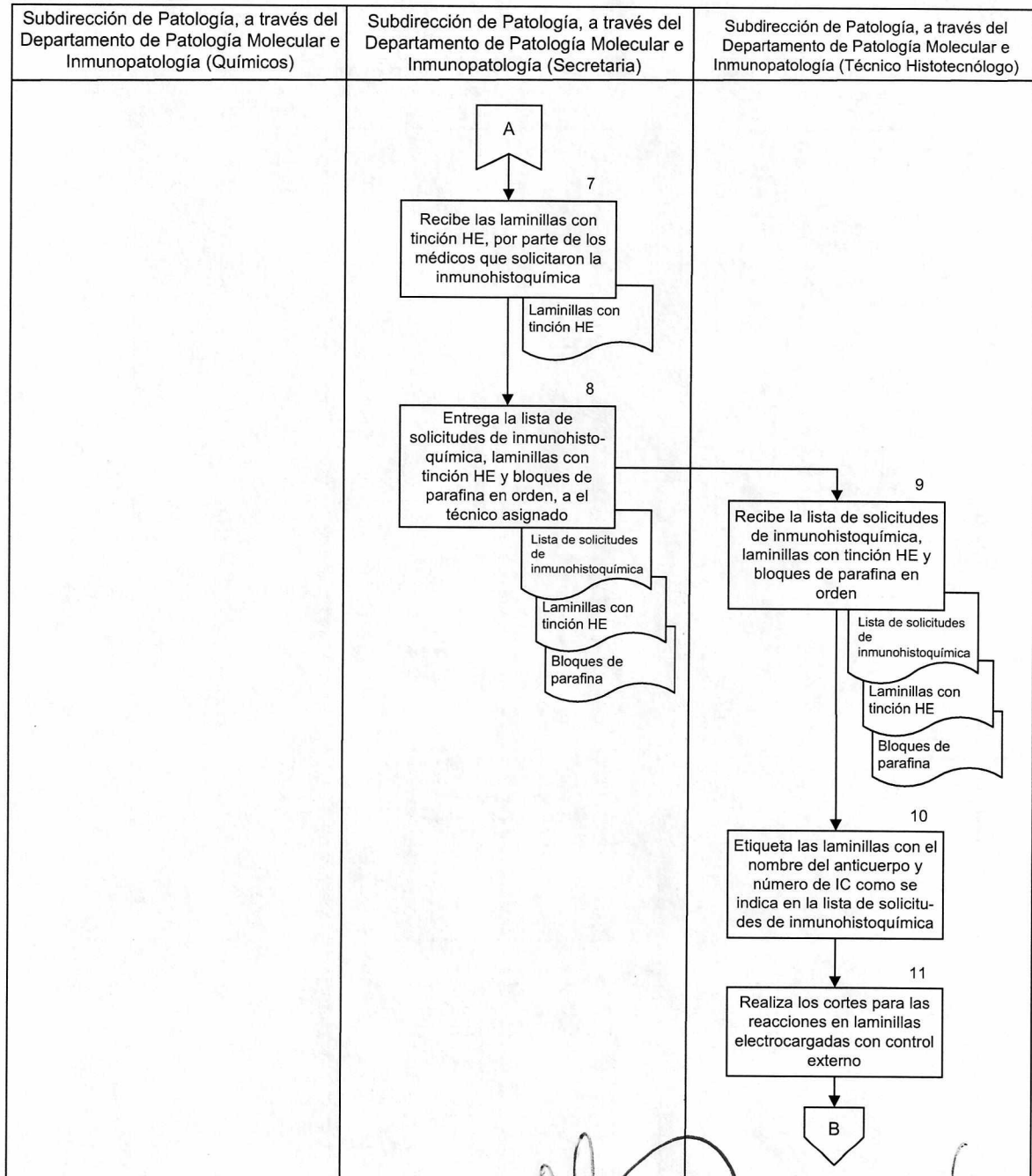
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)			HOJA: 23
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica			DE: 31

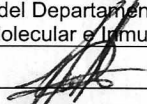
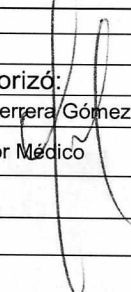
4.2 Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica (panel para cáncer de mama)



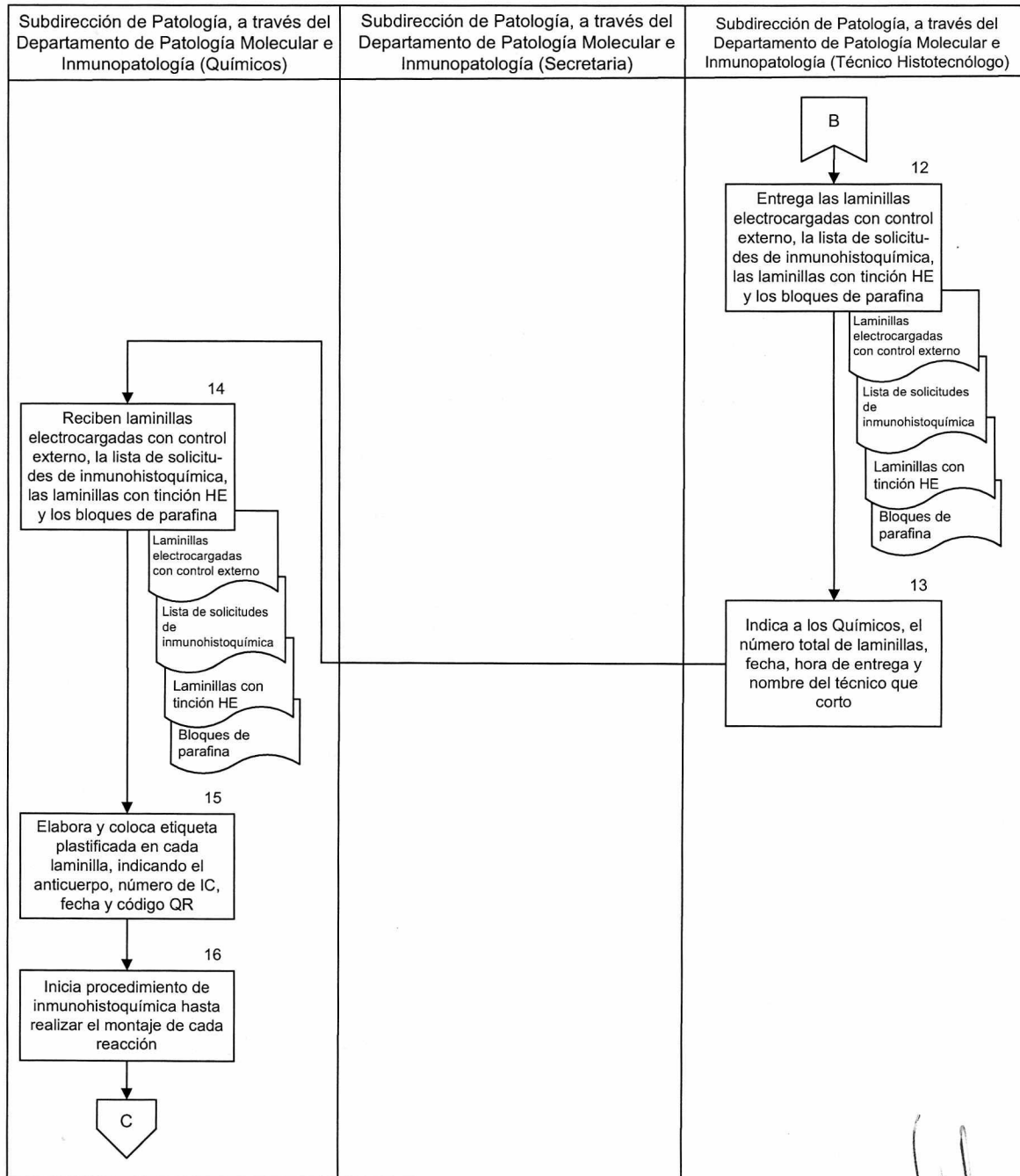
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

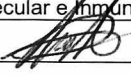
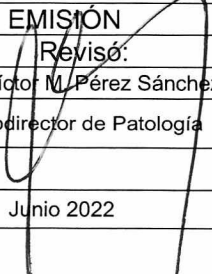
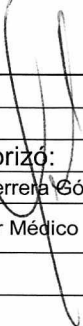
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 24
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31



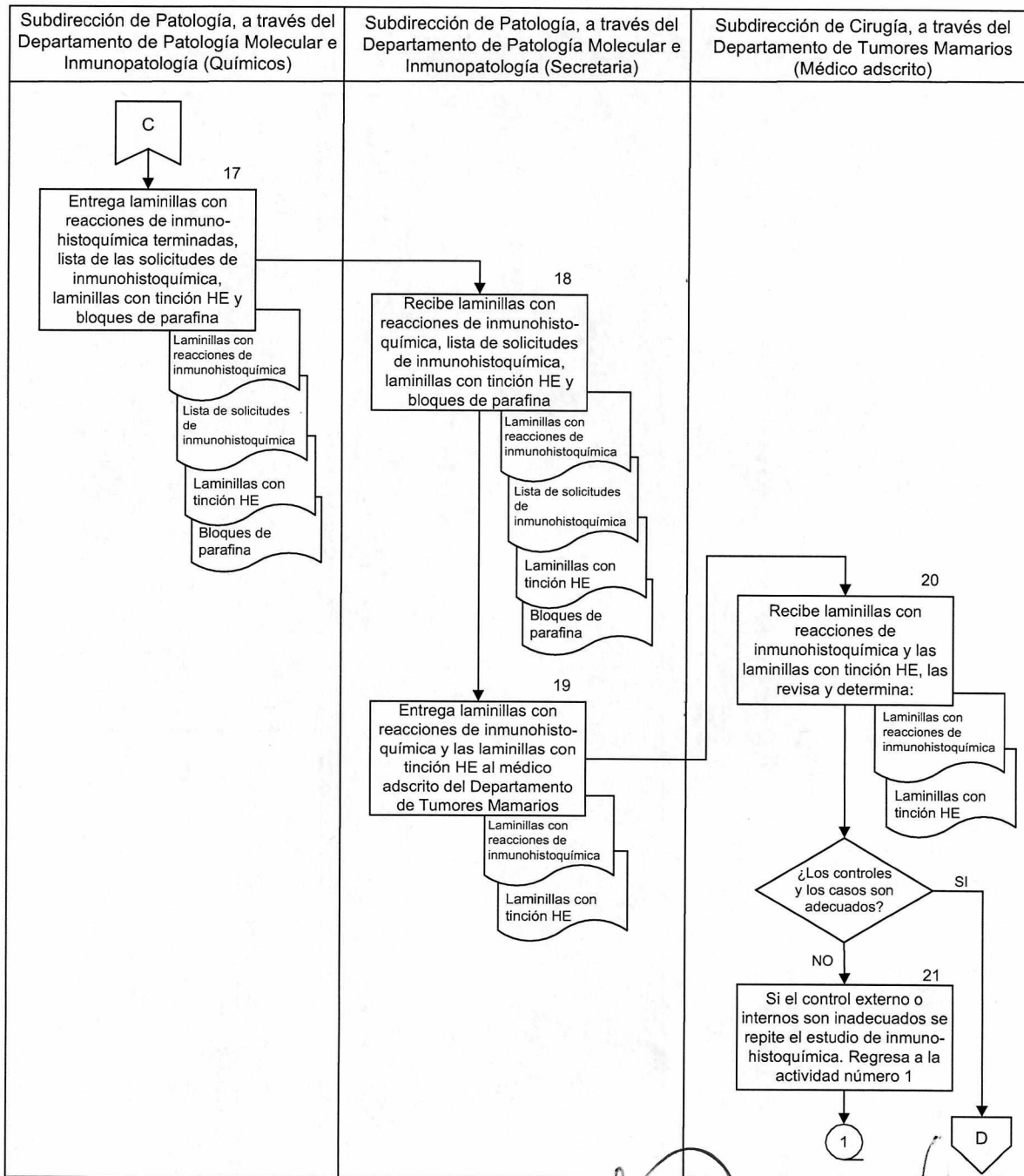
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

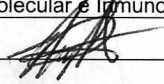
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 25
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31



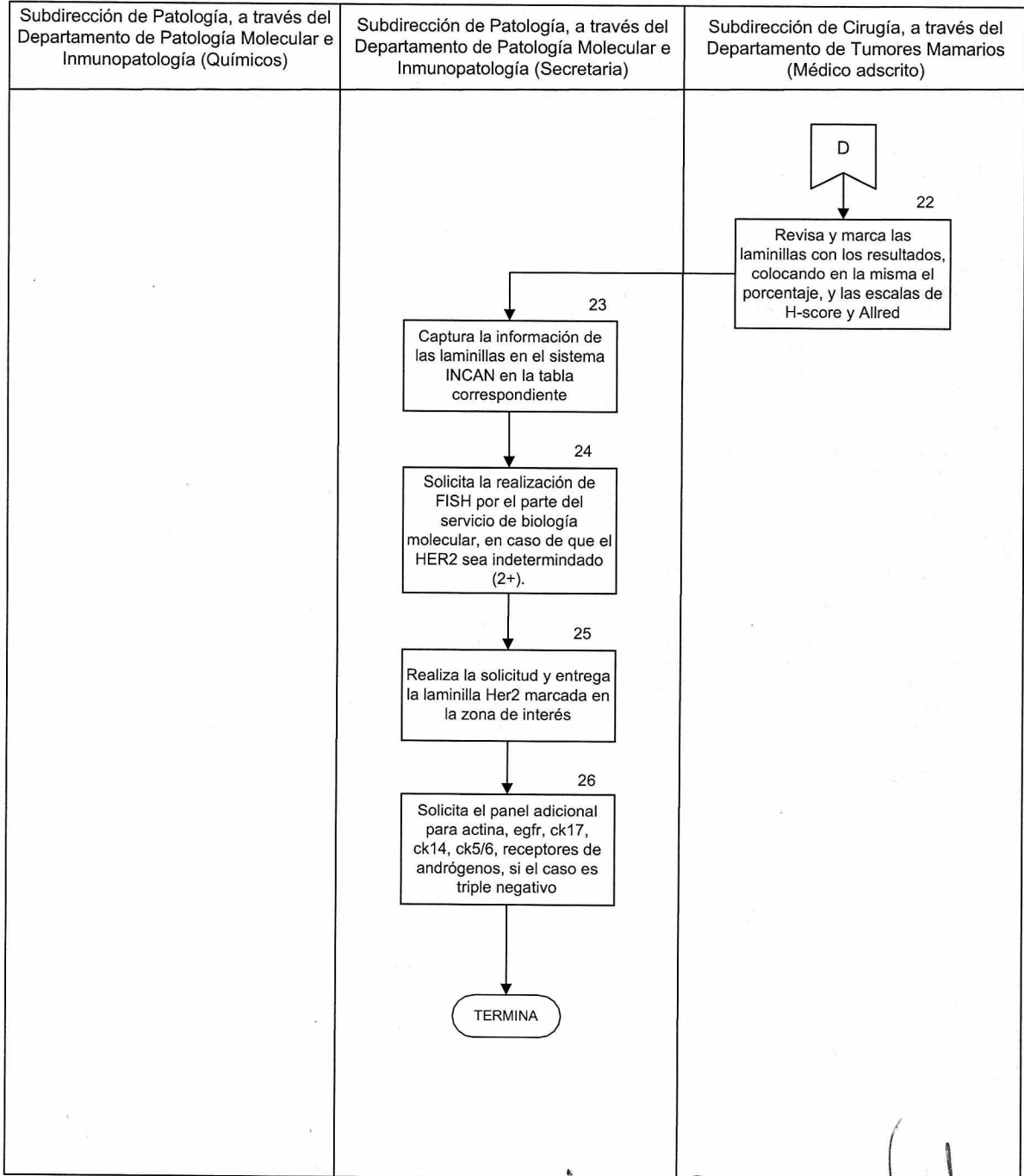
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

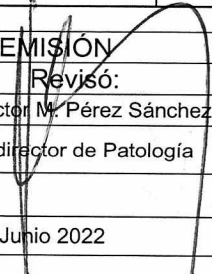
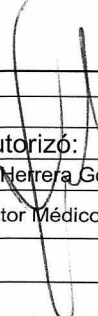
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 26
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 27
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

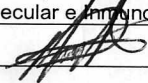
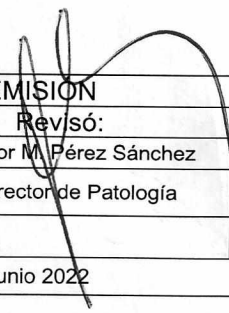
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 28
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

6 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	N/P
6.2 Ley de los Institutos Nacionales de Salud.	N/P
6.3 Ley General de Salud.	N/P
6.4 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	N/P
6.5 Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.6 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Cancerología.	N/P
6.7 Estructura Orgánica Autorizada, vigente (Estructura, dictamen y oficio de la SFP).	N/P
6.8 Manual de Organización de la Subdirección de Patología.	M.O./1.0.9I.1.0.5
6.9 Manual de Organización del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	M.O./1.0.9I.1.0.5.4.
6.10 NORMA Oficial Mexicana NOM-037-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica.	N/P
6.11 NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.	N/P
6.12 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud vigente	N/P
6.13 Lineamientos para la Elaboración, Actualización y Baja de Normas Internas del Instituto Nacional de Cancerología.	N/P

7 REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Lista de solicitudes de inmunohistoquímica	1 año	Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Fecha y horario de corte
Lista de control de calidad	1 año	Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Fecha y horario de corte

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herreta Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 29
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

8 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Código QR

Un código QR (del inglés Quick Response code, «código de respuesta rápida») es la evolución del código de barras. Es un módulo para almacenar información en una matriz de puntos o en un código de barras bidimensional. La matriz se lee en el dispositivo móvil por un lector específico (lector de QR) y de forma inmediata nos lleva a una aplicación en Internet, un mapa de localización, un correo electrónico, una página web o un perfil en una red social.

8.2 Estudio de patología molecular:

Análisis de ácidos nucleicos o sus transcriptos, mediante la aplicación de técnicas especializadas con fines de diagnóstico, pronóstico y predicción de respuesta al tratamiento, aplicable para las mutaciones descritas en la Solicitud de Estudios de Patología molecular.

8.3 HE:

Hematoxilina-eosina.

8.4 Inmunohistoquímica:

La 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.

8.5 IC:

Número de identificación de biopsia.

8.6 Patología molecular:

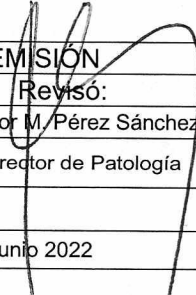
Es una rama de la Patología la cual estudia las enfermedades al nivel de las moléculas. Particularmente en cuanto a la expresión de biomarcadores proteicos, y alteraciones presentes en ácidos nucleicos por diferentes métodos diagnósticos (RT-PCR, PCR, FISH y secuenciación).

8.7 Sistema INCAN:

Sistema informático vigente del Instituto Nacional de Cancerología.

8.8 Tinción:

Una tinción o coloración es una técnica auxiliar utilizada en microscopía para mejorar el contraste en la imagen vista al microscopio. Los colorantes y tinturas son sustancias que usualmente se utilizan en biología y medicina para resaltar estructuras en tejidos biológicos que van a ser observados con la ayuda de diferentes tipos de microscopios.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

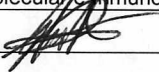
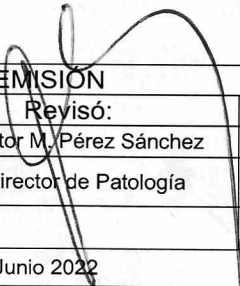
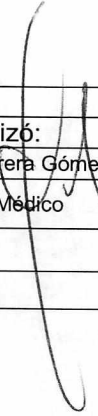
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 30
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

9 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
02	Junio 2022	El procedimiento se actualizó conforme a la operación actual del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología, modificándose su denominación. Asimismo, se realizaron las adecuaciones correspondientes, de acuerdo al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología autorizado en la Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Instituto, celebrada el día 09 de abril de 2021. La actualización se realizó en apego a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud de fecha septiembre 2013 vigente.

10 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Listado de control de calidad

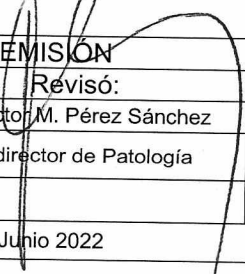
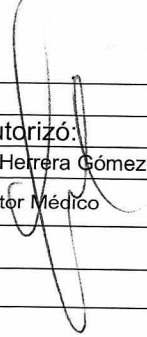
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 02
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología)		HOJA: 31
	5. Procedimiento para realizar estudios de inmunohistoquímica		DE: 31

10.1 Listado de control de calidad

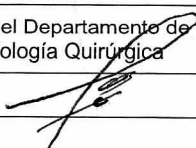
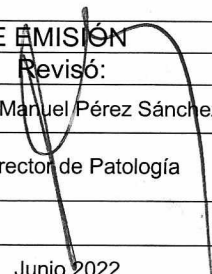
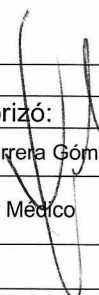
Control de calidad de inmunohistoquímica

CONTROL DE CALIDAD DE INMUNOHISTOQUÍMICA 2022						
Fecha	IC	Anticuerpo	Calidad de control	Acción tomada	Repetición	
03/01/2022	21-15294	MUC4	CONTROL NEGATIVO	Cambio de control		
	21-15294	MUC1	DEBIL	Cambio de control		
04/01/2022	21-15289	TdT	CONTROL NEGATIVO	Cambio de control		
	21-15289	c-kit	escaso	Cambio de control		
	21-15396-2	HMB45	FOCAL	Cambio de control		
	21-14543	CK7	NEGATIVO	Cambio de control		
	21-15374	MDM2	NEGATIVO	Cambio de control		
	21-15369	MUCSAC	SIN MATERIAL	Se habla con medico adscrito	se repetira biopsia	
	21-15369	HER2	SIN MATERIAL	Se habla con medico adscrito	se repetira biopsia	
	21-15369	CDx2	SIN MATERIAL	Se habla con medico adscrito	se repetira biopsia	
05/01/2022	21-15377	TLE	DEBIL	buscar control		
	21-15184	INI-1	DEBIL	buscar control		
06/01/2022	22-18	brachury	NEGATIVO	cambio de control		
	21-15385	CK20	FOCAL	Cambio de control		
07/01/2022	21-14848	CKAE1/AE3	FOCAL	Cambio de control		
	22-00004	CD10	DEBIL			
	22-00004	TDT	DEBIL	corroborar control		
	22-39	CD10	NEGATIVO	Cambio de control		
	22-39	BCL6	NEGATIVO	Cambio de control		
	22-38	CD10	NEGATIVO	Cambio de control		
	22-129	HMB45	ESCASO	Cambio de control		
	21-15388	CD68	NEGATIVO	Cambio de control		
	21-19	INMS1	NEGATIVO	buscar control		
	21-15069	IGG	DEBIL			
	21-15416	CICLINA D1	DEBIL			
	21-15417	INHIBINA	DEBIL			
	22-20	P53	FOCAL			
	22-51	MDM2	NEGATIVO	Cambio de control		
10/01/2022	22-0003	HMB45	FOCAL	Cambio de control		
	22-003	CD68	FOCAL	Cambio de control		
	21-15433	TDT	DEBIL	CORREGIR EL CONTROL		
	22-0003	CALRETININA	DEBIL	Cambio de control		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Fany Porras Reyes	Dr. Víctor M. Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefa del Departamento de Patología Molecular e Inmunopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 3
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos		HOJA: 1
			DE: 18

6.- PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, REVISIÓN Y DIAGNÓSTICO DE ESTUDIOS PATOLÓGICOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 3
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		HOJA: 2
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos		DE: 18

1. PROPÓSITO

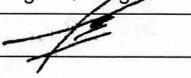
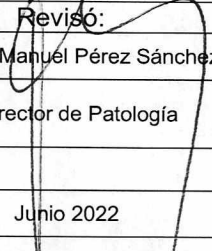
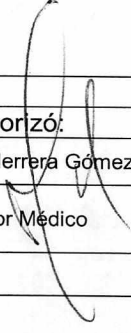
Conocer información relevante de padecimientos oncológicos, a través de los hallazgos obtenidos en el estudio patológico.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica que realiza la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

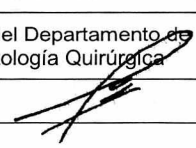
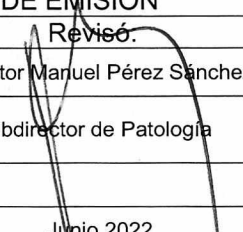
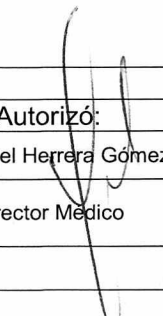
- 3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica, vigilar que los estudios solicitados en el área cuenten con un expediente o registro clínico y que cumplan con los estándares establecidos en el presente procedimiento.
- 3.2 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica, vigilar que los estudios solicitados vayan acompañados de los formatos correspondientes, vía Sistema INCAN y/o física, con la información clínica pertinente.
- 3.3 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica, generar los resultados en el expediente clínico electrónico y/o físico.
- 3.4 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica, verificar que se realicen las actividades y se lleven los registros indicados en el presente manual.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 3
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		HOJA: 3
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos		DE: 18

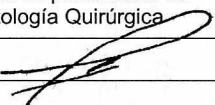
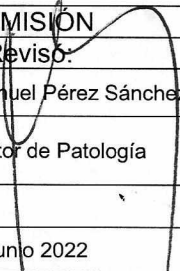
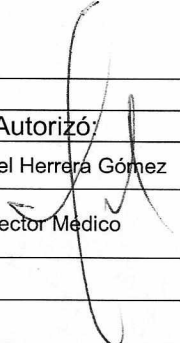
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Área Médica de Referencia	1	Obtienen con el instrumento adecuado y bajo los procedimientos establecidos y aprobados en sus respectivas áreas de adscripción, muestras tisulares para su evaluación diagnóstica.	
	2	Recolectan y derivan a patología los estudios patológicos elaborados fuera del INCan (Laminillas y/o bloques de parafina).	- Muestras
	3	Solicitan a través del Sistema INCAN, el estudio patológico.	- Estudios patológicos elaborados fuera del INCan
	4	Envían las muestras al área de recepción del Departamento de Patología Quirúrgica, ya sea por el sistema neumático, con personal de enfermería, o con el familiar del paciente (solamente con este último, en caso de laminillas y/o bloques de parafina elaborados fuera del INCan).	- Solicitud de estudio patológico
	5	Resguardan en condiciones adecuadas en el área de la toma, las muestras obtenidas en quirófano para su entrega al personal técnico de patología.	- Muestras obtenidas en quirófano
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica (Personal Técnico)	6	Acude a quirófano a coleccionar sólo las muestras obtenidas ahí, y las registra.	- Muestras obtenidas en quirófano
	7	Coloca en orden en el área de macrología las muestras coleccionadas en quirófano.	- Solicitudes de las muestras coleccionadas en quirófano
	8	Coloca en formol al 10% amortiguado aquellas muestras coleccionadas en quirófano, que no vienen en solución fijadora.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

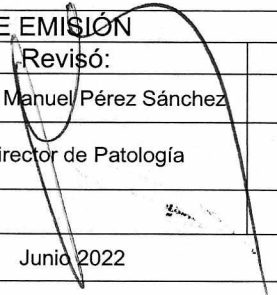
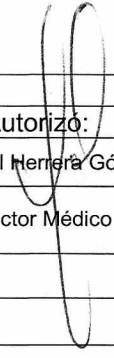
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 3	
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)			HOJA: 4	
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos			DE: 18	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica (Personal Técnico)	9	Entrega al área de recepción del Departamento de Patología Quirúrgica, las solicitudes de las muestras colectadas en quirófano, registrando en bitácora el número de frascos y/o piezas recibidas.	- Bitácora
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica (Personal de Recepción)	10	Recibe solicitudes de las muestras procedentes de quirófano, así como las muestras y solicitudes procedentes de otros servicios.	- Solicitudes de las muestras colectadas en quirófano - Muestras y solicitudes de otros servicios - Solicitudes - Especímenes
	11	Verifica que el paciente cuente con una solicitud electrónica de estudio de patología y determina. ¿El paciente cuenta con solicitud electrónica?	
	12	No: Registra la solicitud en el Sistema INCAN como "estudio sin solicitud"; posteriormente, solicita al área clínica que envía la muestra que elabore la solicitud electrónica; asimismo da seguimiento a la generación de la solicitud electrónica y la liga en el Sistema INCAN con su registro previo como "estudio sin solicitud". Pasa a la actividad 14.	
	13	Si: Registra las solicitudes, las da de alta en el Sistema INCAN.	
	14	Imprime las solicitudes correspondientes y numera consecutivamente cada uno de los especímenes, adjudicándolos al servicio correspondiente en el Departamento de Patología Quirúrgica, y registrando en la solicitud el número y servicio.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

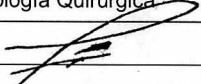
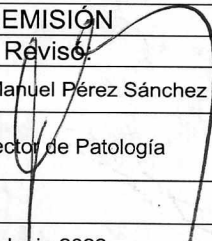
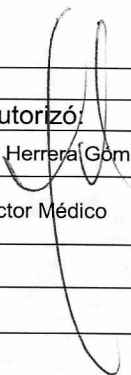
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 3	
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)			
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos		HOJA: 5	DE: 18

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica (Personal de Recepción)	15	Rotula con el código interno de IC las laminillas y bloques recibidos (de fuera del INCAN), registrando en la solicitud el número y servicio.	- Laminillas y bloques recibidos de fuera
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica (Médico residente)	16	Realiza, bajo la supervisión del médico adscrito, el corte macroscópico de los especímenes en los que aplique.	- Especímenes
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica (Médico residente)	17	Realiza la inclusión en casetes de todas las muestras para su procesamiento.	- Casetes
	18	Recibe y realiza la revisión física del material recibido de fuera (Laminillas y bloques).	- Muestras
	19	Elabora la descripción macroscópica de las muestras en formato electrónico en el Sistema INCAN.	- Material recibido de fuera
	20	Entrega al laboratorio de histología casetes, laminillas y bloques.	- Descripción macroscópica
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica (Laboratorio de Histología)	21	Recibe los casetes y los procesa para obtener bloques de parafina y laminillas teñidas en Hematoxilina-eosina, debidamente rotulados.	- Casetes
	22	Elabora laminillas teñidas en Hematoxilina-eosina a partir de los bloques recibidos de fuera del INCAN.	- Laminillas
	23	Registra en las bitácoras de "Rutina Diaria H-E" y "Tinciones Especiales" las laminillas elaboradas y las entrega al médico residente a cargo de cada servicio.	- Bloques
			- Laminillas y bloques recibidos de fuera
			- Laminillas teñidas
			- Bitácoras

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

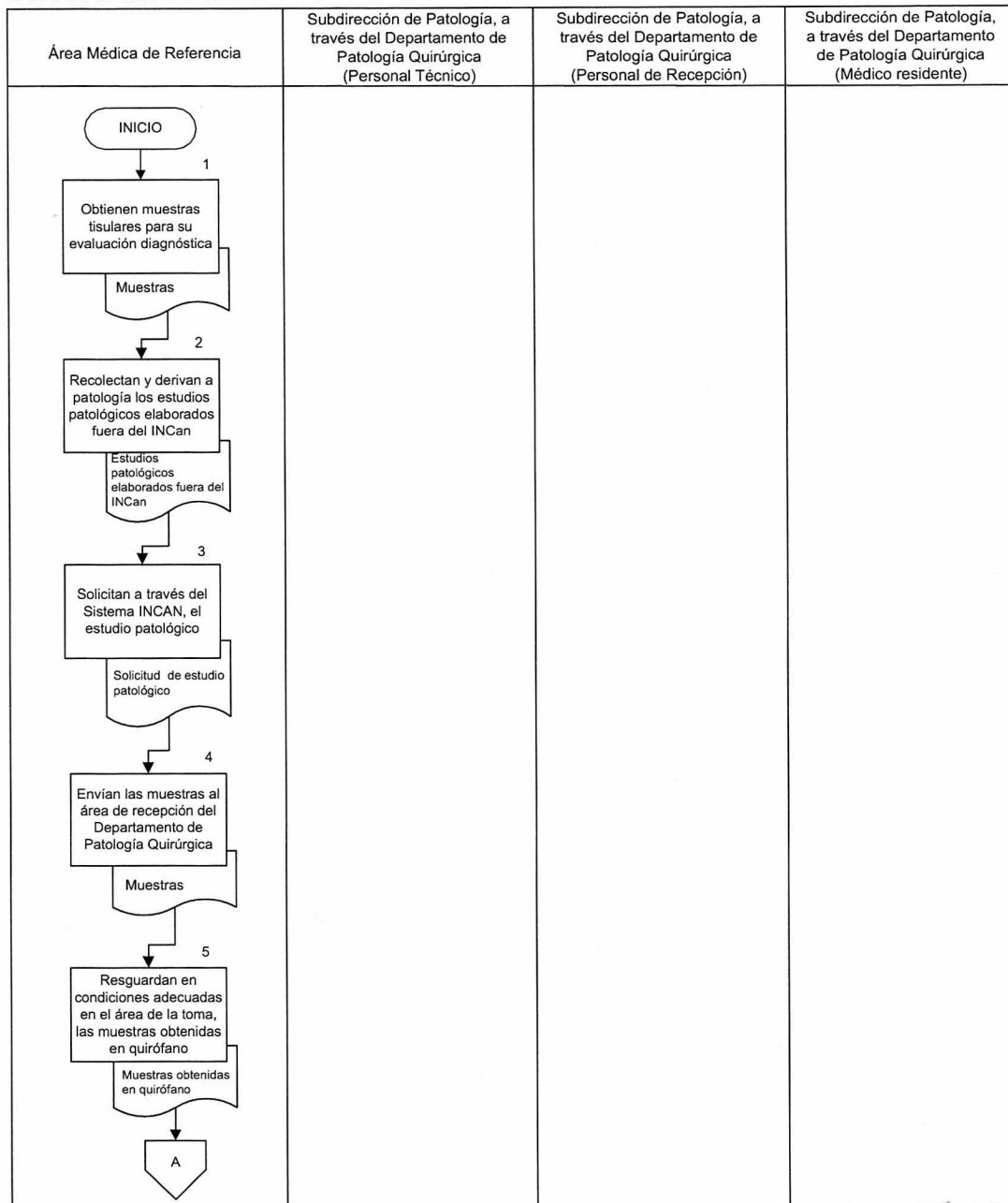
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 3
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		HOJA: 6
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos		DE: 18

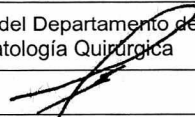
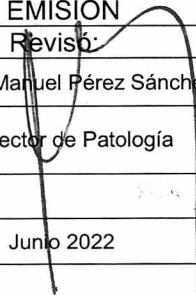
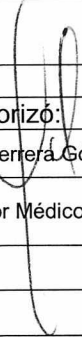
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)	24	Revisa e interpreta en forma especializada las muestras, de acuerdo a los manuales técnicos correspondientes para establecer un diagnóstico final.	
	25	Elabora resultado final y lo firma electrónicamente vía Sistema INCAN.	- Muestras - Manual técnico - Resultado final
		TERMINA	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

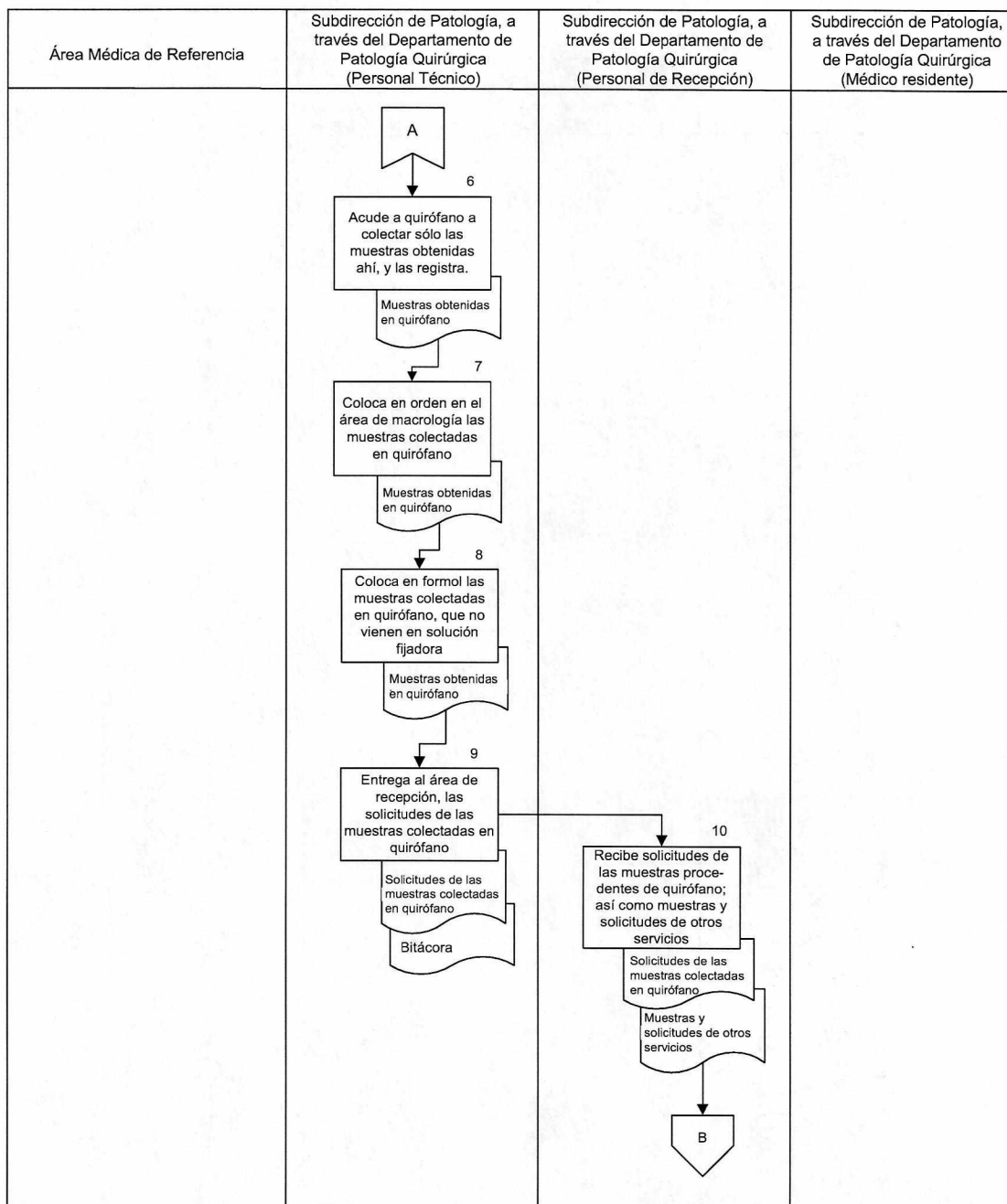
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 3
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		HOJA: 7
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos		DE: 18

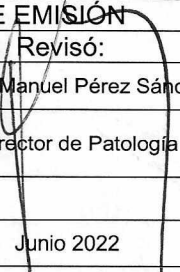
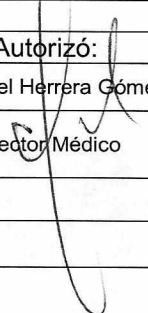
5. DIAGRAMA DE FLUJO



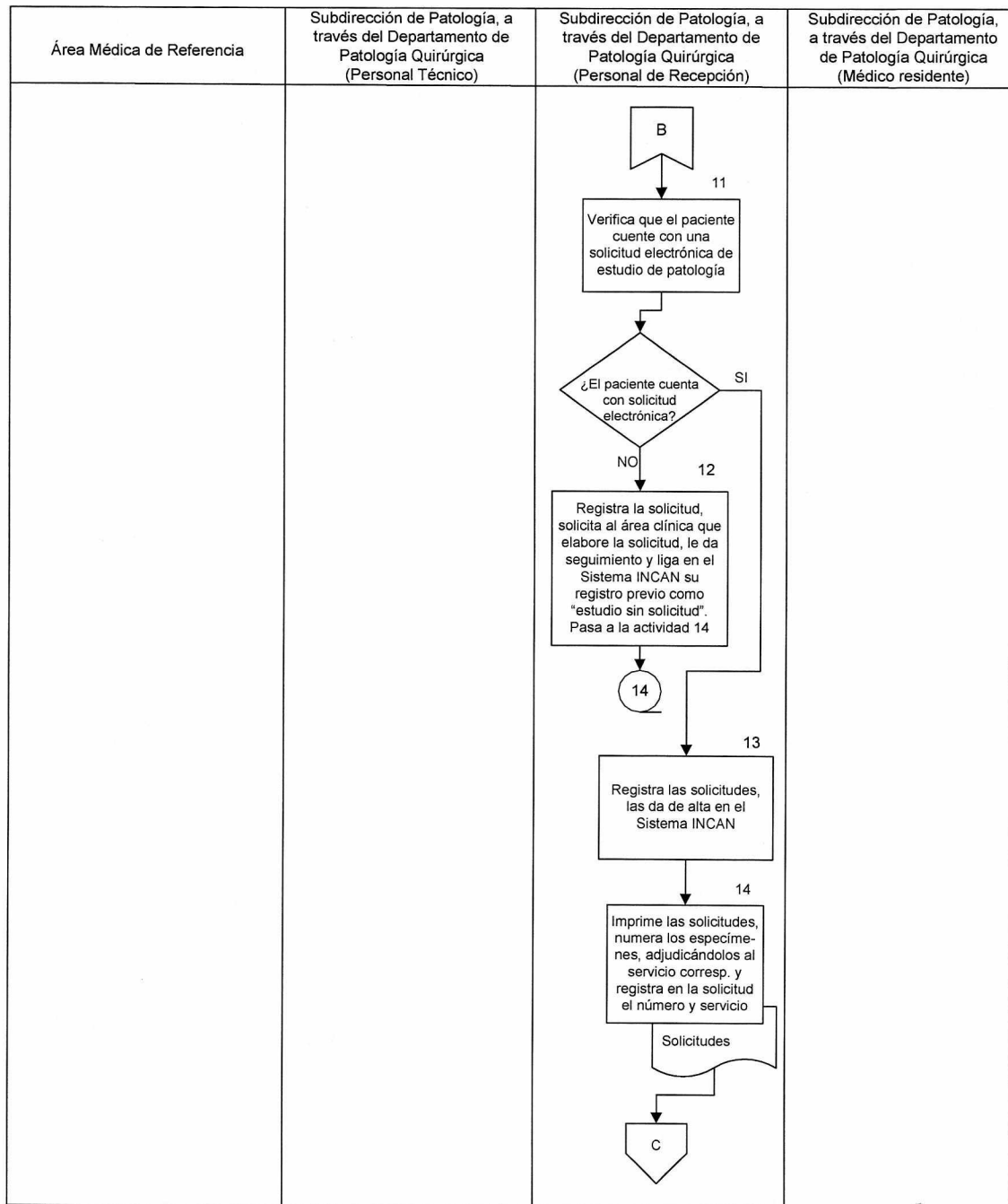
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 3
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)			HOJA: 8
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos			DE: 18



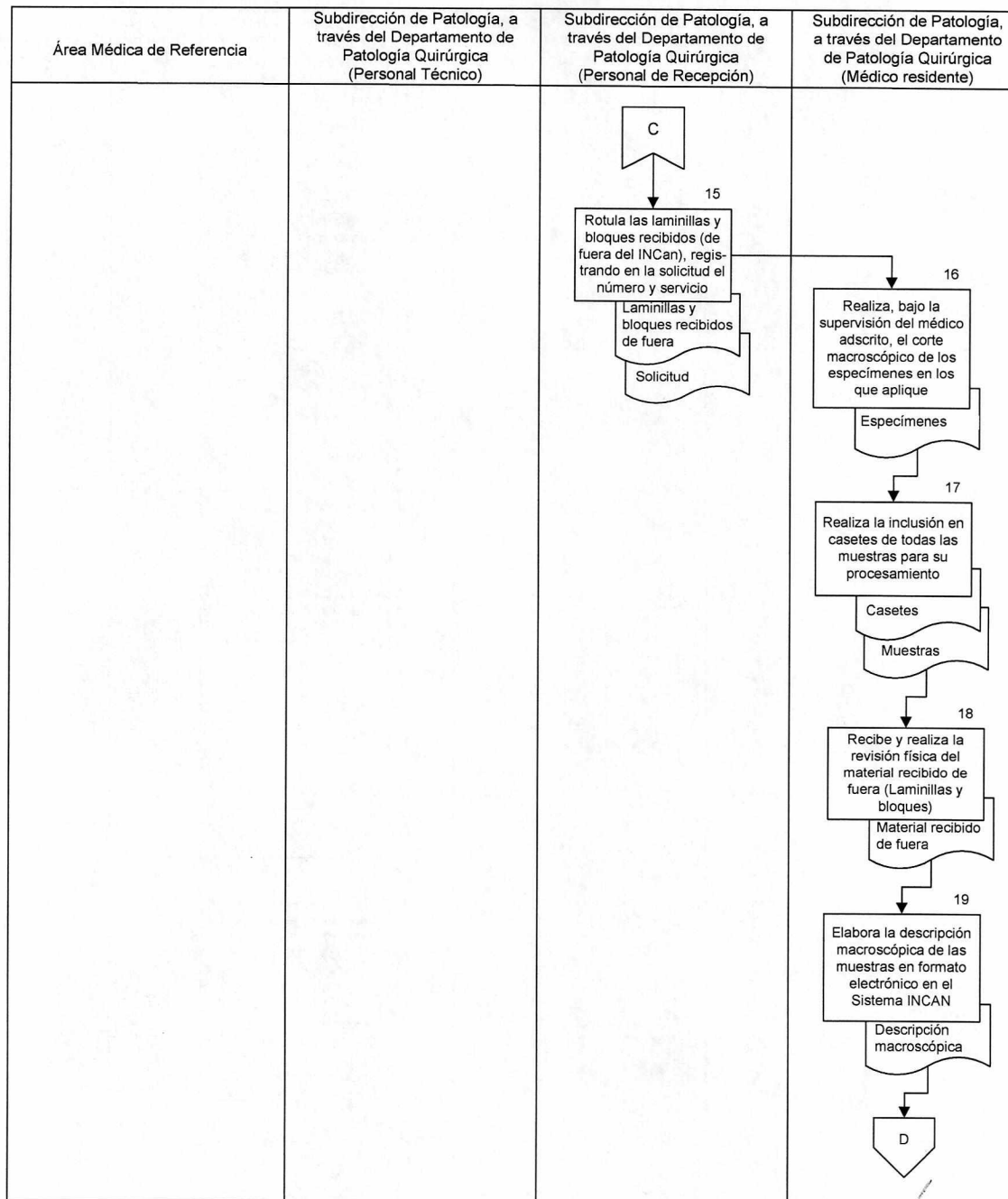
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

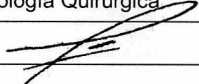
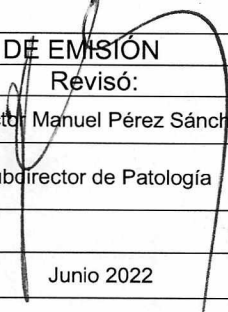
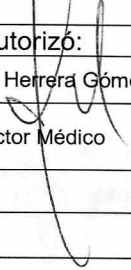
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 3
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)			HOJA: 9
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos			DE: 18



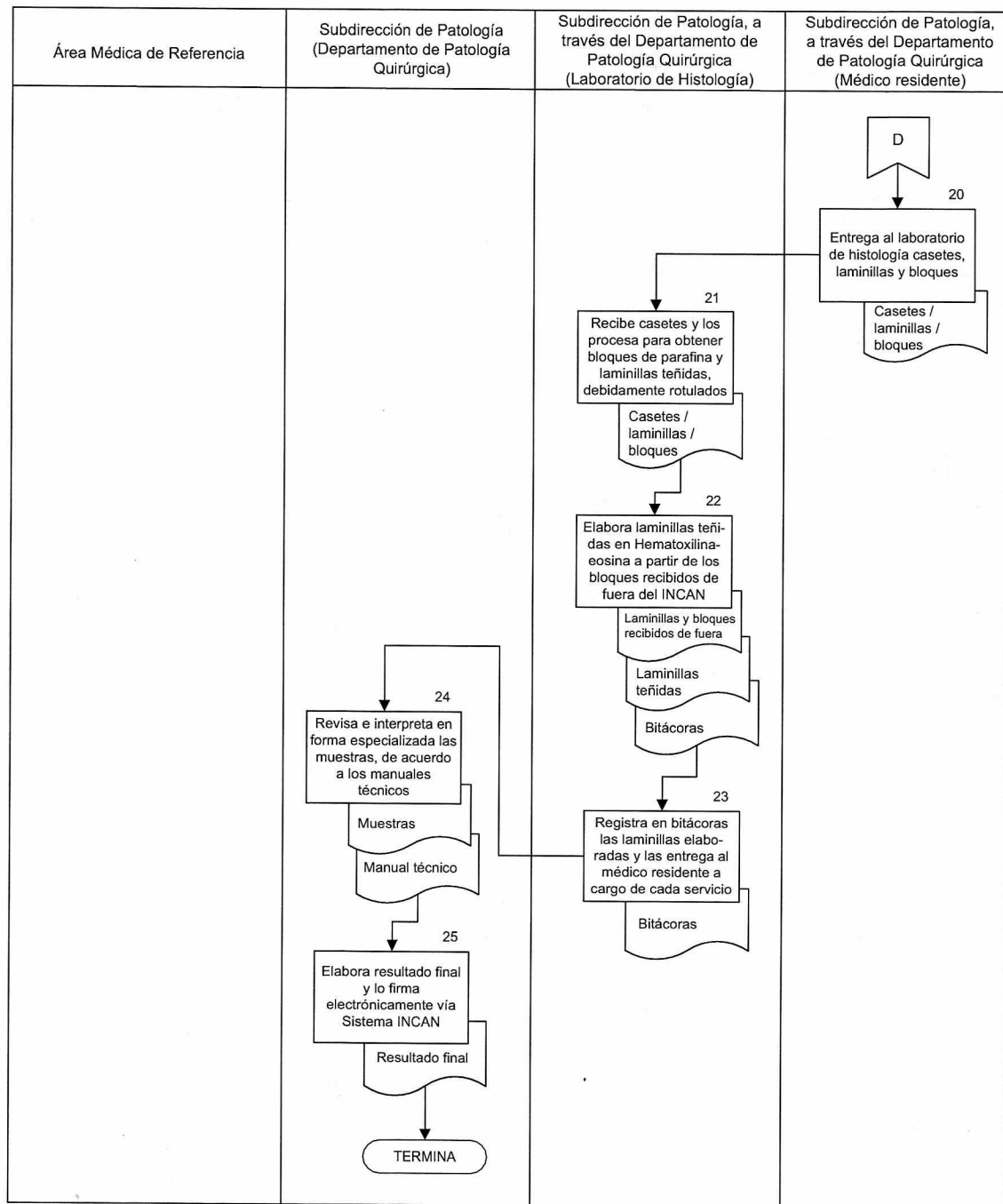
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 3
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)			HOJA: 10
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos			DE: 18



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 3
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)			HOJA: 11
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos			DE: 18



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

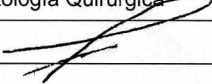
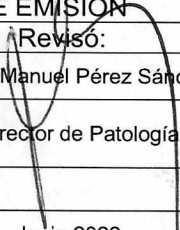
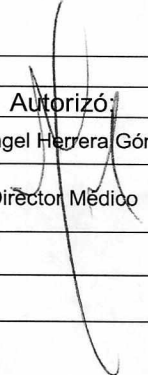
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 3
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos		HOJA: 12 DE: 18

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	N/P
6.2 Ley de los Institutos Nacionales de Salud	N/P
6.3 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	N/P
6.4 Estatuto Orgánico Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.5 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.6 Estructura Orgánica Autorizada, vigente (Estructura, dictamen y oficio de la SFP).	N/P
6.7 Manual de Organización de la Subdirección de Patología	M.O./1.0.91.1.0.5
6.8 Manual de Organización del Departamento de Patología Quirúrgica	M.O./1.0.91.1.0.5.1.
6.9 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud vigente.	N/P
6.10 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico	N/P
6.10 Lineamientos para la Elaboración, Actualización y Baja de Normas Internas del Instituto Nacional de Cancerología.	N/P
6.11 Manuales Técnicos del Departamento de Patología Quirúrgica. 1.- "LINEAMIENTOS PARA EL PROCESAMIENTO TÉCNICO E INTERPRETACIÓN DE ESPECIMENES ENDOSCÓPICOS Y QUIRÚRGICOS OBTENIDOS POR CARCINOMAS DE COLON Y RECTO." 2.- "LINEAMIENTOS PARA EL PROCESAMIENTO TÉCNICO E INTERPRETACIÓN DE BIOPSIAS Y ESPECIMENES QUIRÚRGICOS EN NEOPLASIAS OVÁRICAS"	N/P

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Expediente Clínico Electrónico	Indefinido	Sistema INCAN	Número de expediente
Bitácora de Rutina Diaria H-E"	1 año	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)	Código interno de patología (IC)
Bitácora de "Tinciones Especiales"	1 año	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)	Código interno de patología (IC)

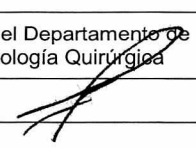
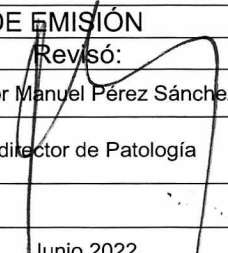
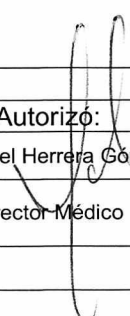
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 3
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		HOJA: 13
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos		DE: 18

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Informe Final	Indefinido	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)	Código interno de patología (IC)

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Expediente clínico:** al conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
- 8.2 Informe final:** Descripción, oral o escrita, de las características y circunstancias de un suceso o asunto.
- 8.3 Muestras quirúrgicas:** Parte o porción extraída de un órgano por métodos que permiten considerarla como representativa de él.
- 8.4 Recepción de muestras:** Acción y efecto de recibir las muestras.
- 8.5 Registro:** Documento donde se plasman los actos administrativos referente a las muestras y solicitudes correspondientes.
- 8.6 Solicitud de estudio:** Memorial en que se solicita estudios.
- 8.7 Sistema INCAN:** Sistema informático vigente del Instituto Nacional de Cancerología.
- 8.8 Tisular** Tisular es un adjetivo que se emplea en el ámbito de la biología para hacer referencia a aquello vinculado a un tejido. Cabe recordar que los tejidos son conjuntos de células que actúan de forma coordinada para desarrollar una cierta función.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

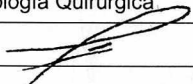
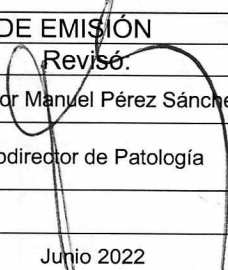
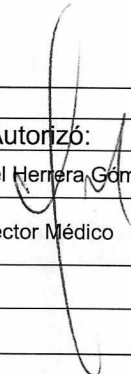
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 3
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos		HOJA: 14
			DE: 18

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
03	Junio 2022	Se actualizó de conformidad a la operación actual del Departamento de Patología Quirúrgica, en apego a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud de fecha septiembre 2013 vigente. Asimismo, se realizaron las adecuaciones correspondientes, de acuerdo a las modificaciones al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología, autorizadas por la Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2021 y publicadas en el DOF el 03 de agosto del 2021.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Solicitud de estudio patológico
- 10.2 Bitácora de Rutina Diaria H-E
- 10.3 Bitácora de Tinciones Especiales

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 3
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		HOJA: 15
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos		DE: 18

10.1 Solicitud de estudio patológico



Instituto Nacional de Cancerología.

SOLICITUD DE ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS

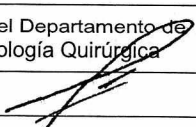
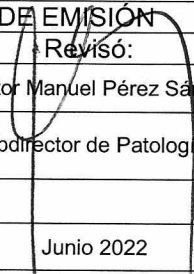
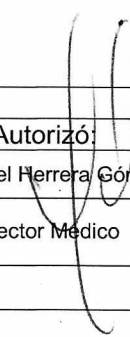
Nombre.....(1)..... Expediente.....(2).....
 Edad.....(3).....Sexo.....(4).....Externo.....(5).....Interno.....(6).....Cama.....(7).....
 Pieza Remitida(8).....
 Datos Clínicos.....(9).....

 Diagnóstico Clínico.....(10).....

 Estudios Histopatológicos Anteriores.....(11).....

 Solicitado por.....(12).....
 Fecha.....(13).....

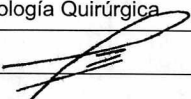
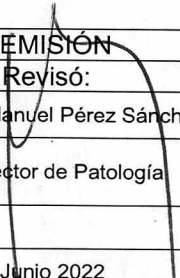
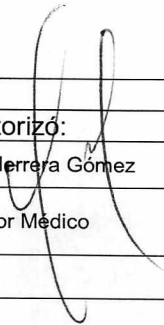
NOTA: DICHA SOLICITUD DEBE DE SER LLENADA DEBIDAMENTE CON FACILIDADES DEL ESTUDIO Y EVITAR PERDIDAD EN LA OBTENCIÓN DE DATOS.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 3	
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)			
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos		HOJA: 16	DE: 18

Instructivo de llenado de la Solicitud de estudio patológico

1. Nombre del paciente empezando por apellido paterno, materno y nombre.
2. Número del expediente clínico del paciente.
3. Edad del paciente.
4. Sexo del paciente, si es hombre es M (Masculino) y si es Mujer es F (Femenino).
5. Externo
6. Interno
7. Número de cama en que se encuentra el paciente.
8. Pieza remitida
9. Datos Clínicos.
10. Diagnóstico Clínico (padecimiento).
11. Nombre de otros estudios histopatológicos que le hayan realizado anteriores.
12. Nombre del médico que solicito el estudio.
13. Fecha (día, mes, año).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

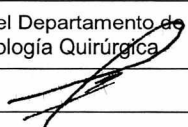
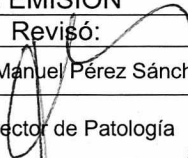
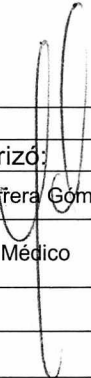
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 3	
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)			HOJA: 17	
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos			DE: 18	

10.2 Bitácora de Rutina Diaria H-E

Número de IC	# Cápsulas	Fecha de entrada	Fecha de salida	Tipo de muestra + Servicio	Residente	Firma de recibido	Observaciones

Instructivo de llenado de la Bitácora de Rutina Diaria H-E

Número de IC:	Número interno consecutivo de la muestra.
Número de cápsulas:	Cantidad de cápsulas que se reciben de la muestra.
Fecha de entrada:	Fecha en que se reciben del área de macrología las cápsulas de la muestra.
Fecha de salida:	Fecha en que se tienen realizadas y listas para entregar las laminillas de la muestra.
Tipo de muestra + Servicio:	Si se trata de biopsia o pieza quirúrgica, y el servicio al que fue asignada la muestra (Mama, Ginecología, Cabeza y cuello, etc..).
Residente:	Residente responsable del servicio a que fue asignada la muestra y que es quién elaboró las capsulas que se recibieron de la misma.
Firma de recibido:	Nombre y firma de quien recibe las laminillas ya elaboradas de la muestra.
Observaciones:	Comentarios sobre la muestra.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

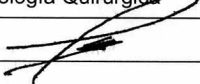
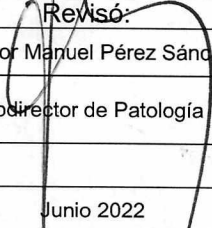
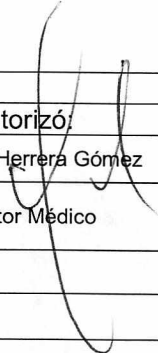
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 3	
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)			
	6. Procedimiento para la recepción, revisión y diagnóstico de estudios patológicos		HOJA: 18	DE: 18

10.3 Bitácora de Tinciones Especiales

Fecha y Técnico	IC	Trabajo Solicitado	Médico que solicita	Firma de recibido

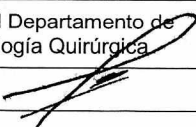
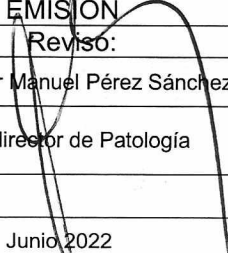
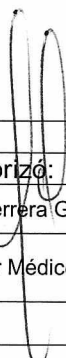
Instructivo de llenado de la Bitácora de Tinciones Especiales

- Fecha y Técnico:** Fecha en que se reciben para proceso las muestras y Técnico histotecnólogo responsable de realizar tinciones especiales y rebajes H-E.
- Número de IC:** Número interno consecutivo de la muestra.
- Trabajo solicitado:** Tinciones solicitadas y/o número de rebajes H-E solicitados.
- Médico que solicita:** Residente o médico adscrito que solicitan las tinciones.
- Firma de recibido:** Nombre y firma de quien recibe las tinciones una vez elaboradas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 03
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		HOJA: 1
	7. Procedimiento para la solicitud de estudios transoperatorios		DE: 15

7. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE ESTUDIOS TRANSOPERATORIOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 03
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		
	7. Procedimiento para la solicitud de estudios transoperatorios		HOJA: 2
			DE: 15

1. PROPÓSITO

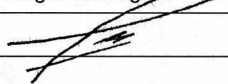
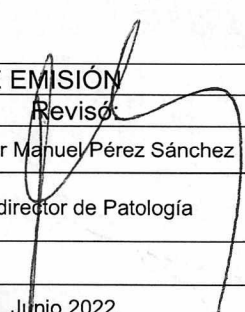
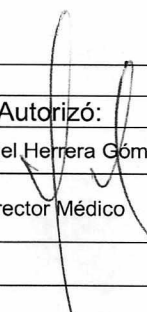
Aportar información relevante para fines de la conducta quirúrgica sobre padecimientos oncológicos, a través de los hallazgos obtenidos en el estudio transoperatorio.

2. ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica, que recibe las solicitudes y muestras quirúrgicas de las diferentes áreas del Instituto y realiza los estudios transoperatorios solicitados; así como a la Subdirección de Cirugía que obtiene las muestras de piezas quirúrgicas y notifica al Departamento de Patología Quirúrgica que necesita un estudio transoperatorio.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

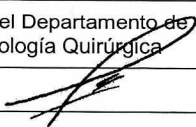
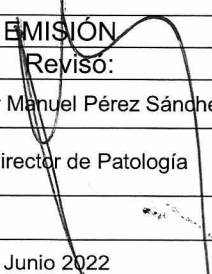
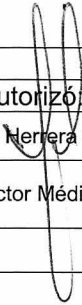
- 3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica lo siguiente:
- Verificar que los estudios solicitados en el área cuenten con un expediente clínico del paciente y que cumplan con los estándares establecidos en el presente procedimiento.
 - Verificar que los estudios solicitados vayan acompañados de los formatos correspondientes vía Sistema INCAN y/o física, con la información clínica pertinente.
 - Generar los resultados en el expediente clínico electrónico y/o físico del paciente.
 - Capturar en el expediente clínico electrónico del Sistema INCAN, la nota de estudio transoperatorio que consta de:
 - a) Descripción macroscópica del espécimen recibido en el estudio transoperatorio,
 - b) Relación de tinciones realizadas,
 - c) Resultado emitido.
 - Verificar que se realicen las actividades y se lleven los registros indicados en el presente procedimiento.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 03
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		
	7. Procedimiento para la solicitud de estudios transoperatorios		HOJA: 3
			DE: 15

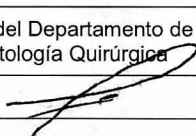
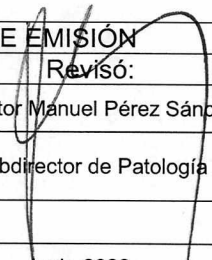
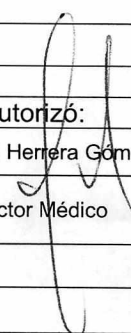
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Cirugía (Médicos de los diferentes Departamentos y Servicios de la Subdirección de Cirugía)	1	Obtiene las muestras durante el acto quirúrgico.	- Muestras - Formato de Estudio Transoperatorio
	2	Notifica al Departamento de Patología Quirúrgica que necesita un estudio transoperatorio y requisita el formato de estudio transoperatorio por duplicado en forma física y en sencillo si es a través del Sistema INCAN.	
	3	Entrega muestras y formato de estudio transoperatorio al patólogo y/o médico residente responsables.	
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica (Patólogo y/o médico residente responsables)	4	Recibe las muestras y formatos correspondientes.	- Muestras - Formato de Estudio Transoperatorio
	5	Verifica que los estudios solicitados vayan acompañados del formato de estudio transoperatorio vía Sistema INCAN y/o física, con la información clínica pertinente. ¿Los estudios solicitados cuentan con la información correspondiente?	
	6	No: Solicita al área solicitante, la información adicional ó faltante. Regresa a la Actividad Número 3.	
	7	Sí: Continúa procedimiento.	
	8	Verifica que haya indicación para realizar estudio Transoperatorio. ¿Procede la realización del estudio?	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

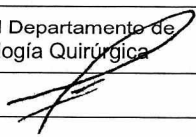
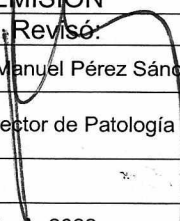
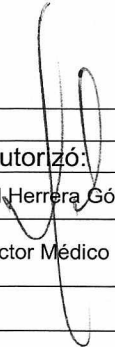
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 03
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		HOJA: 4
	7. Procedimiento para la solicitud de estudios transoperatorios		DE: 15

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica (Patólogo y/o médico residente responsables)	9	No: Notifica al área solicitante el porqué de la improcedencia del estudio, ya sea vía electrónica o en la solicitud. Termina procedimiento.	- Formato de Estudio Transoperatorio
	10	Si: Procede a realizar el estudio transoperatorio.	
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica (Patólogo)	11	Realiza la evaluación macroscópica, corte macroscópico, obtención de tejido representativo y realización de improntas, de acuerdo al espécimen e información solicitada en el formato, así como a lo indicado en los lineamientos técnicos correspondientes cuando aplique.	- Muestras - Formato de Estudio Transoperatorio - Manuales Técnicos - Tinciones - Resultado (Formato de Estudio Transoperatorio) - Expediente clínico electrónico
	12	Obtiene cortes por congelación de los fragmentos de tejido representativos referidos en el punto previo y tiñe en hematoxilina-eosina.	
	13	Tiñe en hematoxilina-eosina las improntas elaboradas.	
	14	Rotula con el número de expediente las tinciones obtenidas haciendo también las anotaciones correspondientes para identificar cada una (borde superior, ganglio centinela 1, etc.).	
	15	Evalúa las tinciones, las consigna en el formato de estudio transoperatorio y su copia, emite un diagnóstico en el mismo, y lo firma.	
	16	Informa al cirujano responsable, el resultado mediante la entrega del formato de estudio transoperatorio firmado y/o de forma electrónica a través del Sistema INCAN.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

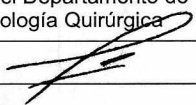
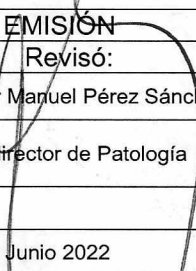
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 03
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		HOJA: 5
	7. Procedimiento para la solicitud de estudios transoperatorios		DE: 15

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica (Médico residente responsable)	17	Captura, bajo la supervisión del patólogo responsable del estudio transoperatorio, en el expediente clínico electrónico del Sistema INCAN, la nota de estudio transoperatorio que consta de: la descripción macroscópica del espécimen recibido en el estudio transoperatorio, la relación de tinciones realizadas, y el resultado emitido.	- Nota de estudio transoperatorio
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica (Patólogo)	18	Coloca en formol amortiguado al 10% el tejido remanente, lo rotula con el nombre del paciente y su número de expediente.	- Tejido remanente - Resultado (Formato de Estudio Transoperatorio)
	19	Entrega tejido remanente junto con la copia del formato de estudio transoperatorio firmado al personal técnico en el área de macrología.	
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica (Personal Técnico del Área de Macrología)	20	Recibe tejido remanente junto con la copia del formato de estudio transoperatorio firmado.	- Tejido remanente - Resultado (Formato de Estudio Transoperatorio) - Tinciones
	21	Entrega al Personal del Área de Recepción del Departamento de Patología Quirúrgica, el formato de estudio transoperatorio y tinciones.	
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica (Personal del Área de Recepción)	22	Recibe el formato de estudio transoperatorio y tinciones.	- Tinciones - Resultado (Formato de Estudio Transoperatorio)
	23	Registra el estudio en el Sistema INCAN, le asigna el número consecutivo interno correspondiente y lo ingresa al servicio que le corresponda de patología quirúrgica.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

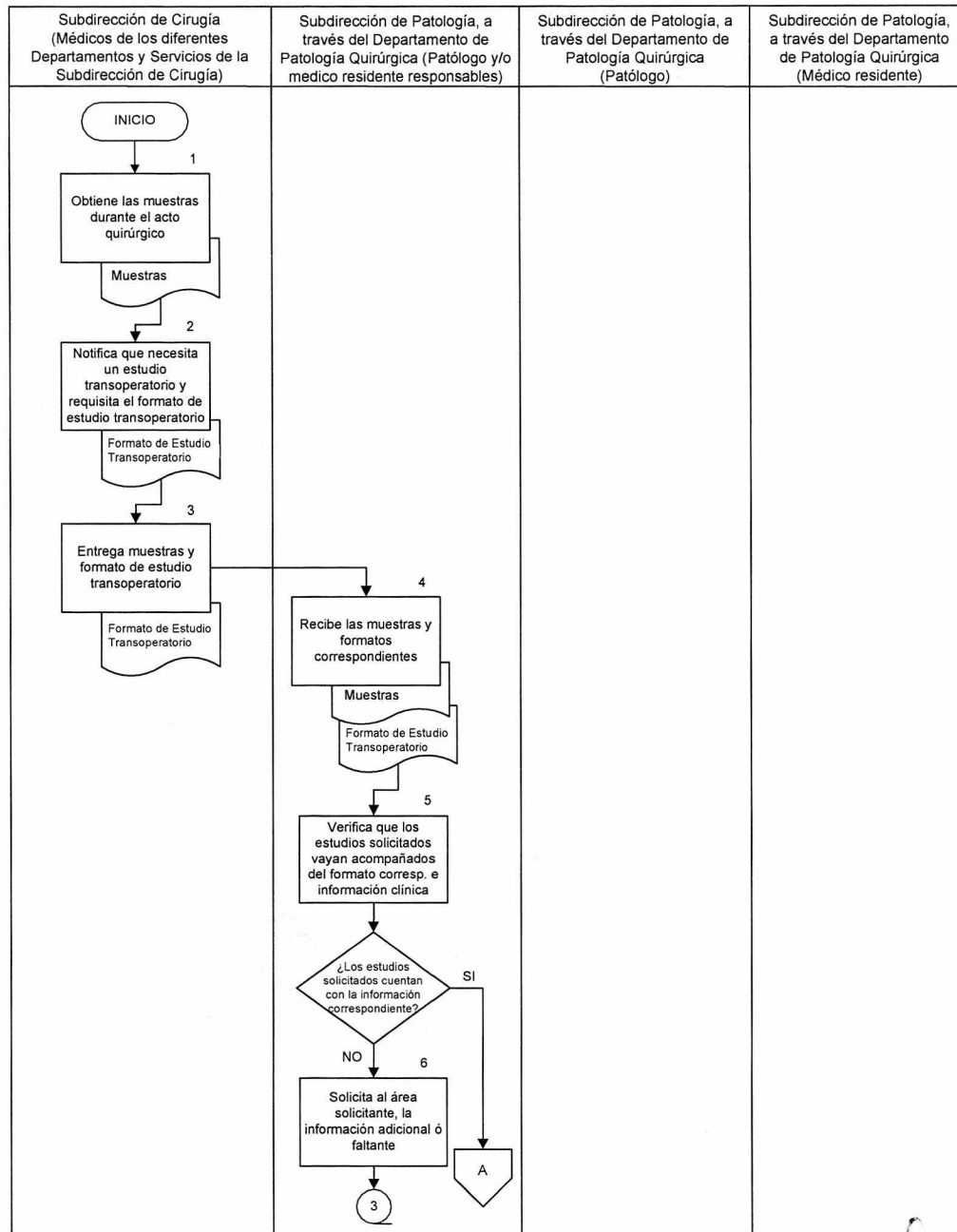
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 03
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		
	7. Procedimiento para la solicitud de estudios transoperatorios		HOJA: 6
			DE: 15

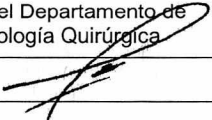
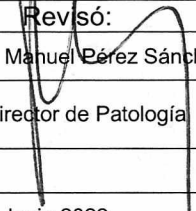
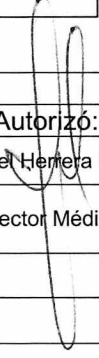
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica (Personal del Área de Recepción)	24	Rotula el formato de estudio transoperatorio y las tinciones del mismo con el número consecutivo interno correspondiente (IC).	- Tinciones - Resultado (Formato de Estudio Transoperatorio)
	25	Entrega nuevamente el formato de estudio transoperatorio y tinciones, al personal técnico de macrología para incorporarse al resto de material del caso.	
Subdirección de Patología, a través del Departamento de Patología Quirúrgica (Personal Técnico del Área de Macrología)	26	Recibe el formato de estudio transoperatorio y tinciones y los incorpora con el resto del material del caso. TERMINA	- Tinciones - Resultado (Formato de Estudio Transoperatorio) - Tejido remanente

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

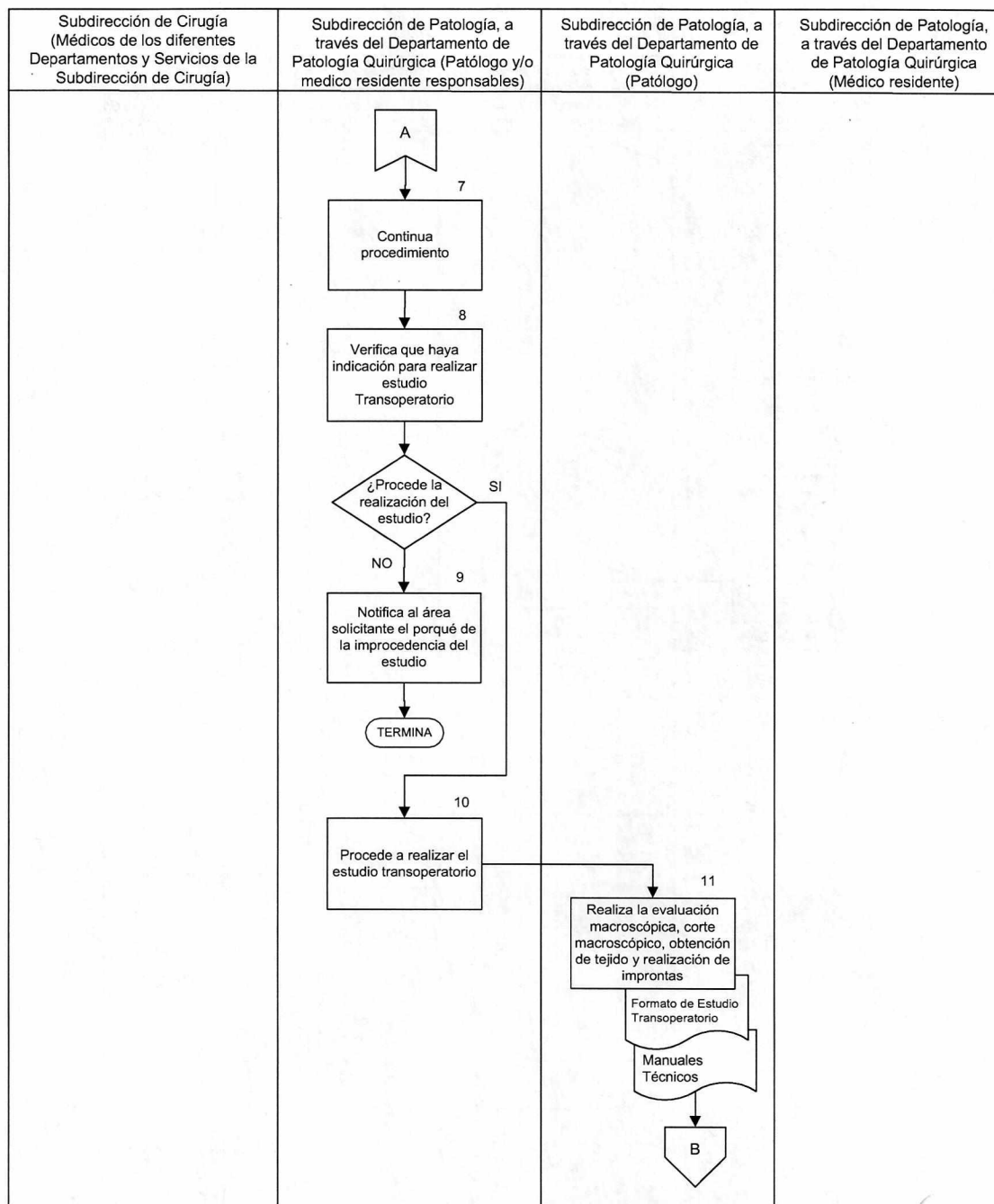
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 03
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		HOJA: 7
	7. Procedimiento para la solicitud de estudios transoperatorios		DE: 15

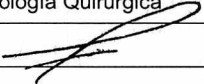
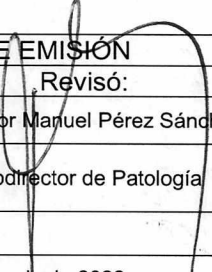
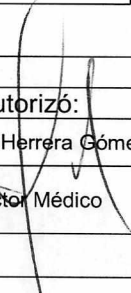
5. DIAGRAMA DE FLUJO



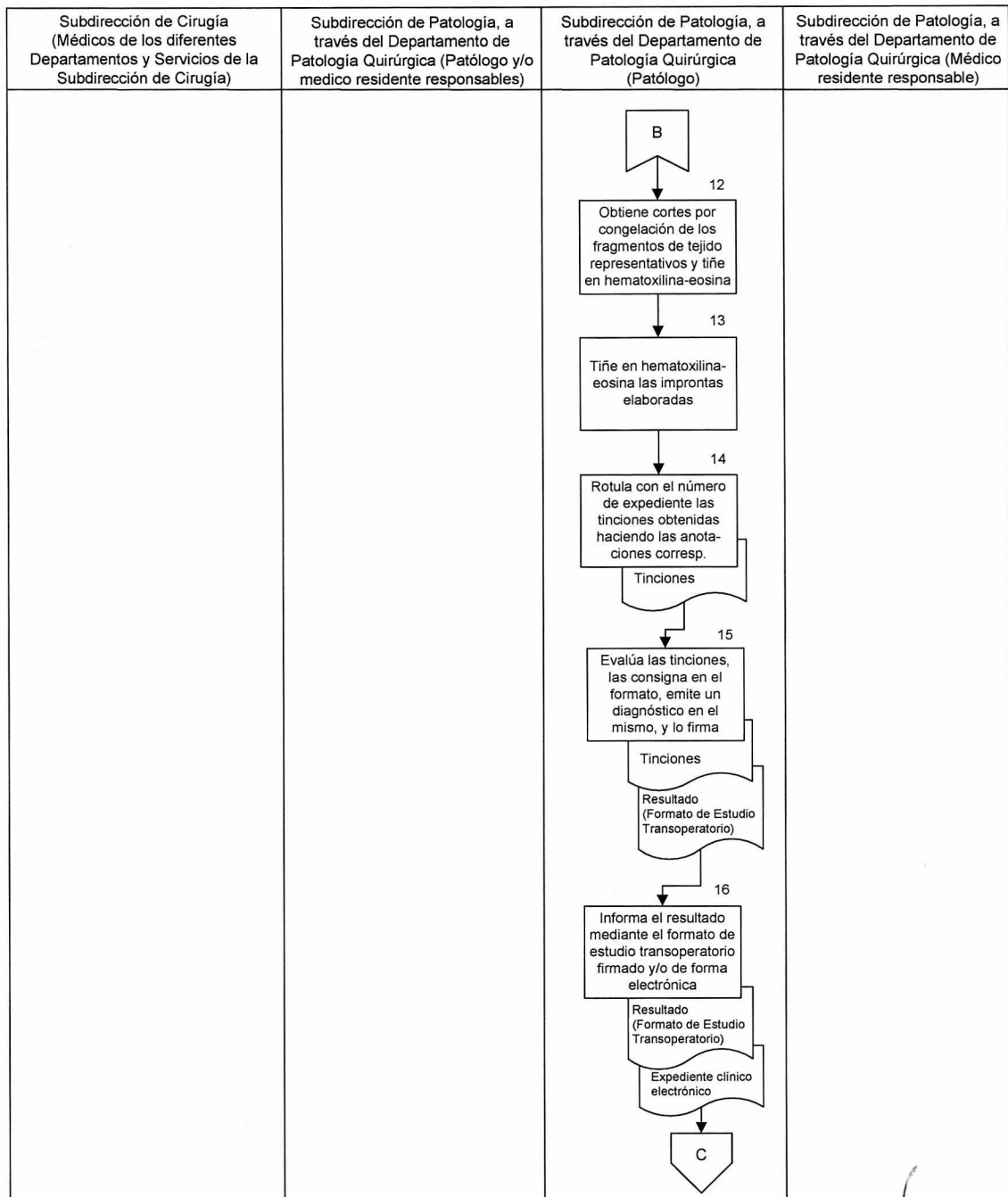
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

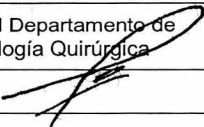
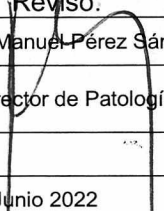
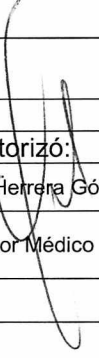
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 03	
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		HOJA: 8	
	7. Procedimiento para la solicitud de estudios transoperatorios		DE: 15	



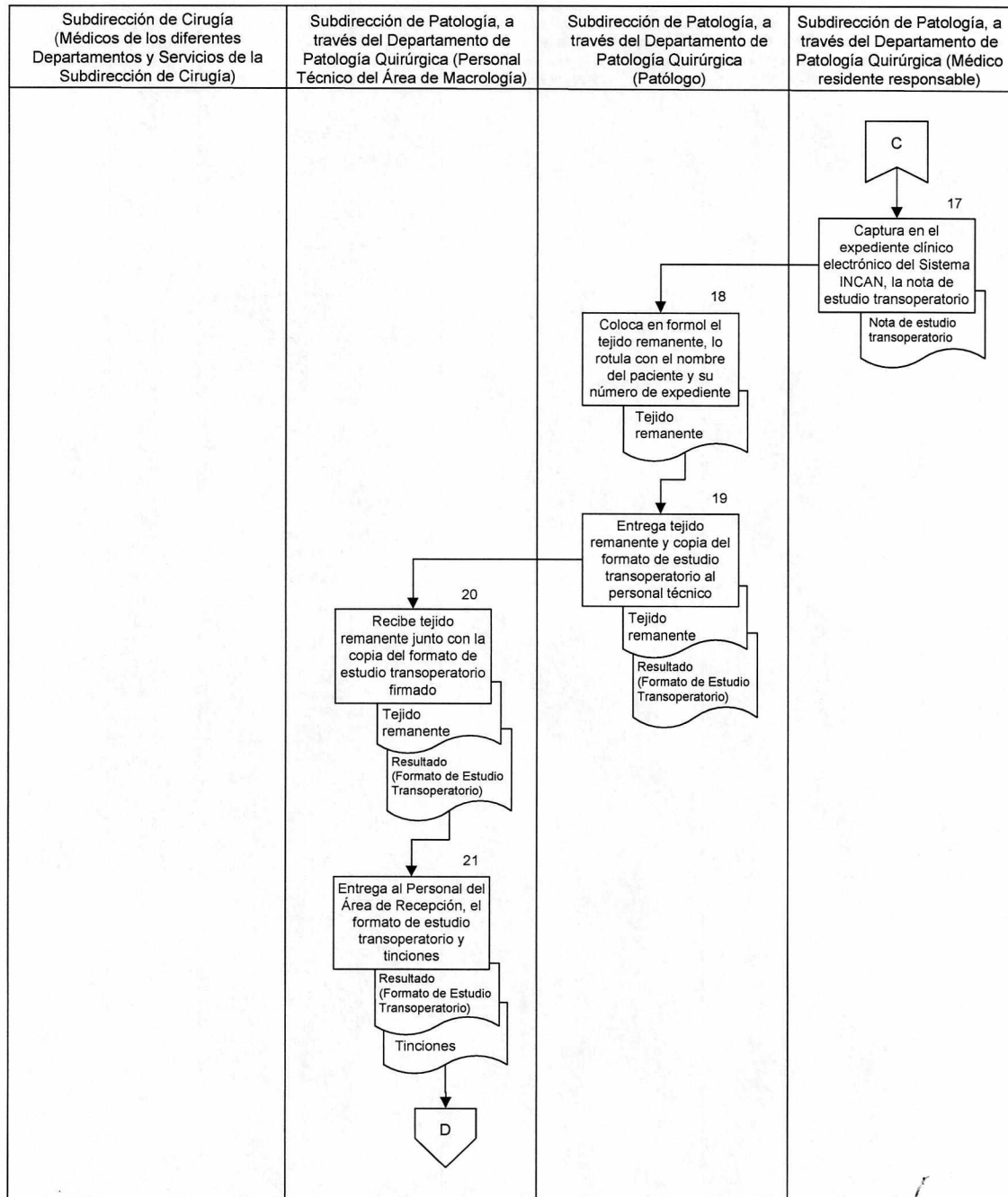
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

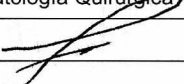
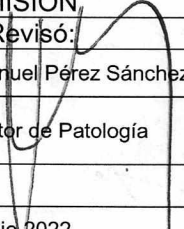
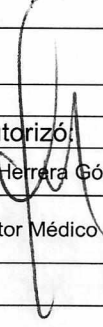
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 03
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)			HOJA: 9
	7. Procedimiento para la solicitud de estudios transoperatorios			DE: 15



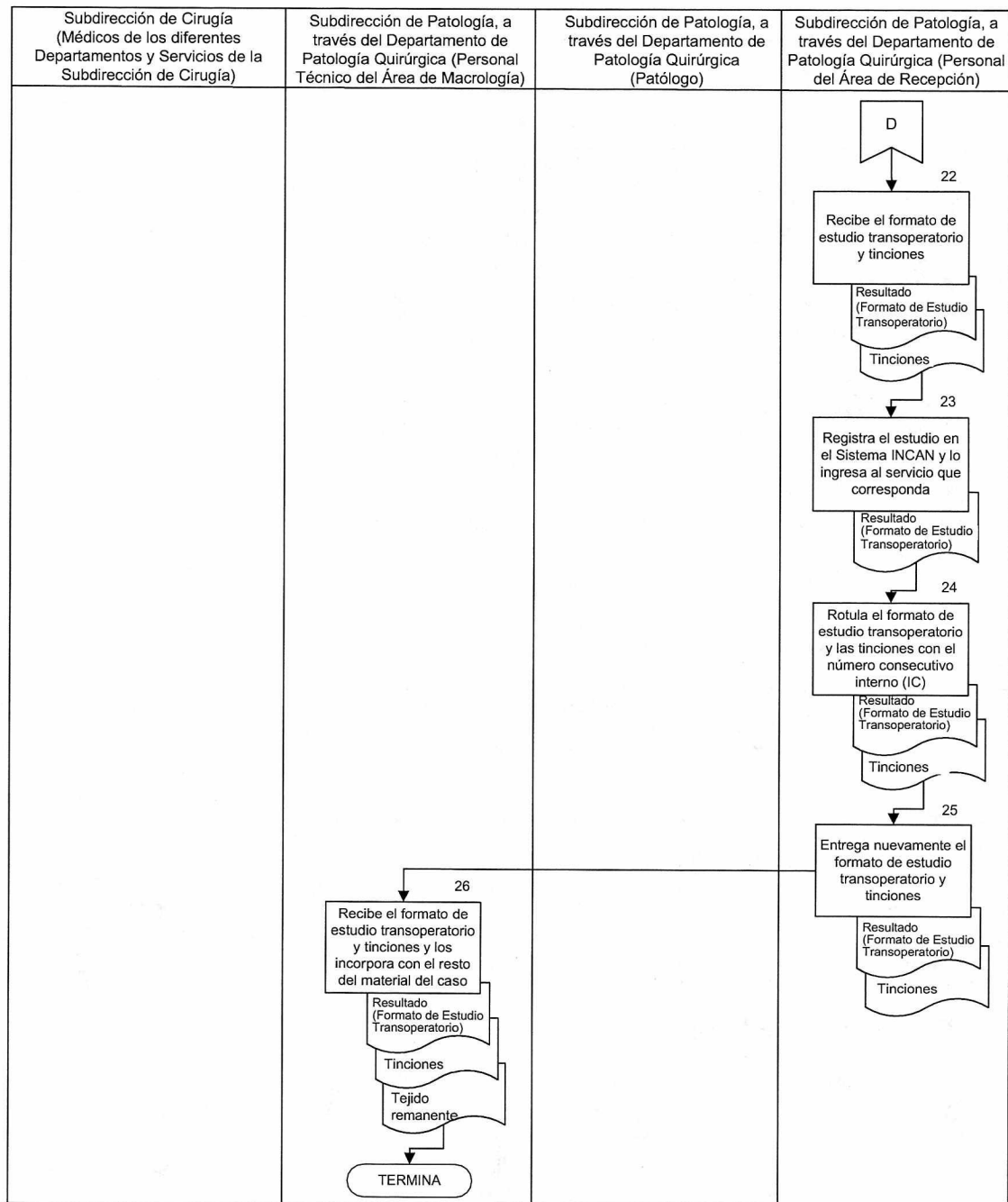
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 03
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		HOJA: 10
	7. Procedimiento para la solicitud de estudios transoperatorios		DE: 15



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 03
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		HOJA: 11
	7. Procedimiento para la solicitud de estudios transoperatorios		DE: 15



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 03
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		
	7. Procedimiento para la solicitud de estudios transoperatorios		HOJA: 12 DE: 15

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	N/P
6.2 Ley de los Institutos Nacionales de Salud	N/P
6.3 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	N/P
6.4 Estatuto Orgánico Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.5 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.6 Estructura Orgánica Autorizada, vigente (Estructura, dictamen y oficio de la SFP).	N/P
6.7 Manual de Organización de la Subdirección de Patología	M.O./1.0.9I.1.0.5
6.8 Manual de Organización del Departamento de Patología Quirúrgica	M.O./1.0.9I.1.0.5.1.
6.9 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud vigente.	N/P
6.10 Lineamientos para la Elaboración, Actualización y Baja de Normas Internas del Instituto Nacional de Cancerología.	N/P

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Expediente Clínico Electrónico	Indefinido	Sistema INCAN	Número de expediente
Formato de Estudio Transoperatorio	1 año	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)	Código interno de patología (IC)
Nota de estudio transoperatorio	Indefinido	Expediente Clínico Electrónico	Código interno de patología (IC)

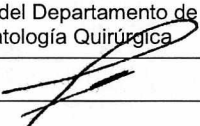
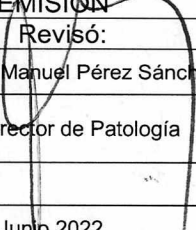
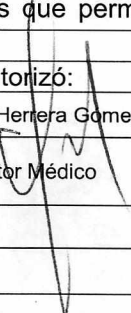
8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Formato de Estudio Transoperatorio:

Impreso mediante el cual el cirujano responsable aporta la información necesaria y solicita la realización del estudio transoperatorio, y el patólogo consigna la información relevante a la realización e interpretación del estudio transoperatorio para emitir un resultado firmado.

8.2 Muestras:

Parte o porción extraída de un órgano por métodos que permiten

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 03	
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)			HOJA: 13	
	7. Procedimiento para la solicitud de estudios transoperatorios			DE: 15	

considerarla como representativa de él.

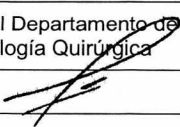
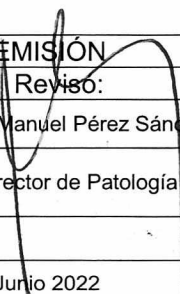
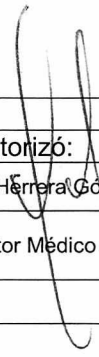
- 8.3 Sistema INCAN:** Sistema informático vigente del Instituto Nacional de Cancerología.
- 8.4 Tinciones:** Preparaciones teñidas en hematoxilina-eosina que se obtienen durante el estudio transoperatorio para poder hacer su evaluación y la emisión de un resultado, y que pueden ser improntas o cortes por congelación.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
03	Junio 2022	Se actualizó de conformidad a la operación actual del Departamento de Patología Quirúrgica, en apego a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud de fecha septiembre 2013 vigente. Asimismo, se realizaron las adecuaciones correspondientes, de acuerdo a las modificaciones al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología, autorizadas por la Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2021 y publicadas en el DOF el 03 de agosto del 2021.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato de estudio transoperatorio

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 03
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)		HOJA: 14
	7. Procedimiento para la solicitud de estudios transoperatorios		DE: 15



INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA INFORME DE ESTUDIO TRANSOPERATORIO

NOMBRE: _____ **EXPEDIENTE:** _____

SEXO: _____ **EDAD:** _____ **CAMA:** _____

ESTUDIOS HISTOPATOLOGICOS ANTERIORES: _____

DIAGNOSTICO CLÍNICO: _____

MEDICO SOLICITANTE: _____ **SALA:** _____

PIEZA REMITIDA PARA ESTUDIO DE:

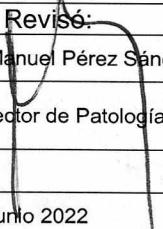
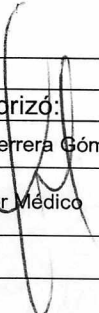
- 1.- _____
- 2.- _____
- 3.- _____
- 4.- _____

DIAGNOSTICO DE ESTUDIO TRANSOPERATORIO: _____

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

FIRMA DEL MEDICO ANATOMOPATOLOGO

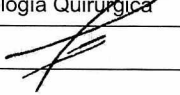
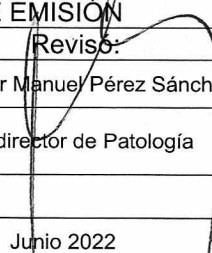
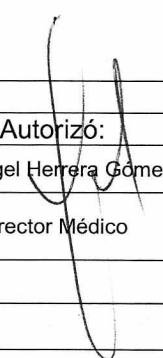
DR. (A):

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 03	
	Subdirección de Patología (Departamento de Patología Quirúrgica)			
	7. Procedimiento para la solicitud de estudios transoperatorios		HOJA: 15	DE: 15

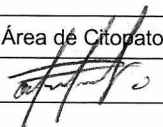
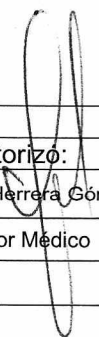
Instructivo de llenado del Informe de Estudio Transoperatorio

- Nombre:** Nombre del paciente empezando por apellido paterno, materno y nombre.
- Expediente:** Número del expediente clínico del paciente.
- Sexo:** Sexo del paciente, si es hombre es M (Masculino) y si es Mujer es F (Femenino).
- Edad:** Edad del paciente.
- Cama:** Número de cama en que se encuentra el paciente.
- Estudios histopatológicos anteriores:** Nombre de otros estudios histopatológicos que le hayan realizado anteriores.
- Diagnostico clínico:** Diagnóstico Clínico (padecimiento).
- Medico solicitante:** Nombre del médico que solicito el estudio.
- Sala de operaciones:** Lugar habitual en donde se realizan las intervenciones quirúrgicas y que presenta las siguientes características: control ambiental para disminuir la contaminación aérea, servicios para el equipamiento quirúrgico y anestésico, mesa de operaciones que permita el posicionamiento adecuado del paciente, iluminación artificial adecuada a los requerimientos quirúrgicos y medidas de seguridad para el enfermo y el personal sanitario. Además, debe tener zonas adyacentes de preparación para la anestesia y el instrumental, así como servicios de esterilización y lavado quirúrgico.
- Pieza:** La sección sobre la pieza describe el origen de la(s) muestra(s) de tejido.
- Diagnostico de estudio transoperatorio:** El o los resultados que se arrojan luego de un estudio transoperatorio.
- Fecha:** Fecha (día, mes, año).
- Firma del medico anatomatólogo:** El informe está firmado por el anatomopatólogo responsable de su contenido.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dr. Leonardo Saúl Lino Silva	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Jefe del Departamento de Patología Quirúrgica	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	8.- Procedimiento para la Recepción de Líquidos Ascitis, Pleural y Orina		HOJA: 1
			DE: 11

8.- PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE LÍQUIDOS ASCITIS, PLEURAL Y ORINA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	8.- Procedimiento para la Recepción de Líquidos Ascitis, Pleural y Orina		HOJA: 2
			DE: 11

1. PROPÓSITO

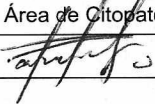
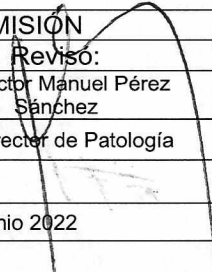
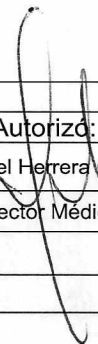
Describir el procedimiento para la recepción, registro, procesamiento y emisión de diagnóstico de las muestras citológicas de líquido de Ascitis, Pleural y Orina.

2. ALCANCE

- 2.1 A Nivel Interno: este procedimiento es aplicable a la Subdirección de Patología a través del Área de Citopatología, que realiza el procedimiento para la recepción, registro, procesamiento y emisión de diagnóstico de las muestras citológicas de líquido de Ascitis, Pleural y Orina.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

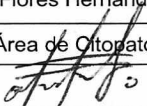
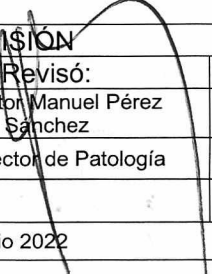
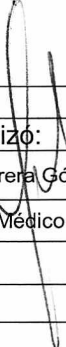
- 3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología supervisar lo siguiente:
- Que el personal médico y técnico que labora en el Área de Citopatología, realice sus actividades en el área designada específicamente para ese efecto.
 - Que los procedimientos sigan los lineamientos técnicos establecidos.
 - Que todos los resultados obtenidos sean enviados al Sistema INCAN.
- 3.2 Es responsabilidad de cada una de las Áreas del Instituto (Ginecología, preconsulta, oncología médica, hematología, urología, tumores mamarios, quirófanos, cirugía, gastroenterología, endoscopia, radioterapia y cualquier otra área que lo requiera) de Consulta Externa u Hospitalización, que cada muestra que envían a la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología, se acompañe de la solicitud electrónica y en papel, con la información solicitada y el paciente deberá tener expediente clínico debidamente registrado.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	8.- Procedimiento para la Recepción de Líquidos Ascitis, Pleural y Orina		HOJA: 3 DE: 11

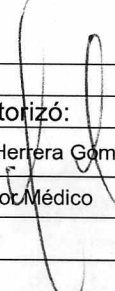
4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Área Médica de Referencia	1	Entrega a la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología, las muestras de líquido de ascitis, pleural u orina con solicitud en papel y requisitada también electrónicamente.	- Muestras - Solicitud en papel - Solicitud electrónica
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Área Secretarial)	2	Realiza la recepción de muestras de líquido de ascitis, pleural u orina y solicitud en papel.	- Muestras - Solicitud en papel - Solicitud Electrónica - Hoja de Excel
	3	Corroborar que la solicitud del paciente esté dada de alta en el Sistema INCAN (Solicitud Electrónica).	
	4	Registra el estudio en el Sistema INCAN y en hoja de Excel asignándole número consecutivo.	
Subdirección de Patología a través del Área de Citopatología (Personal Técnico del Laboratorio)	5	Entrega muestras de líquido de ascitis, pleural u orina y solicitud en papel al Personal Técnico del Laboratorio.	- Muestras - Solicitud en papel - Laminillas
	6	Recibe muestras de líquido de ascitis, pleural u orina y solicitud en papel.	
	7	Procede a centrifugar la muestra y realiza extendidos citológicos con el sedimento.	
	8	Realiza la tinción de Papanicolaou y monta las laminillas ya teñidas.	
	9	Etiqueta y reparte a los residentes los casos (laminillas y su correspondiente solicitud en papel).	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

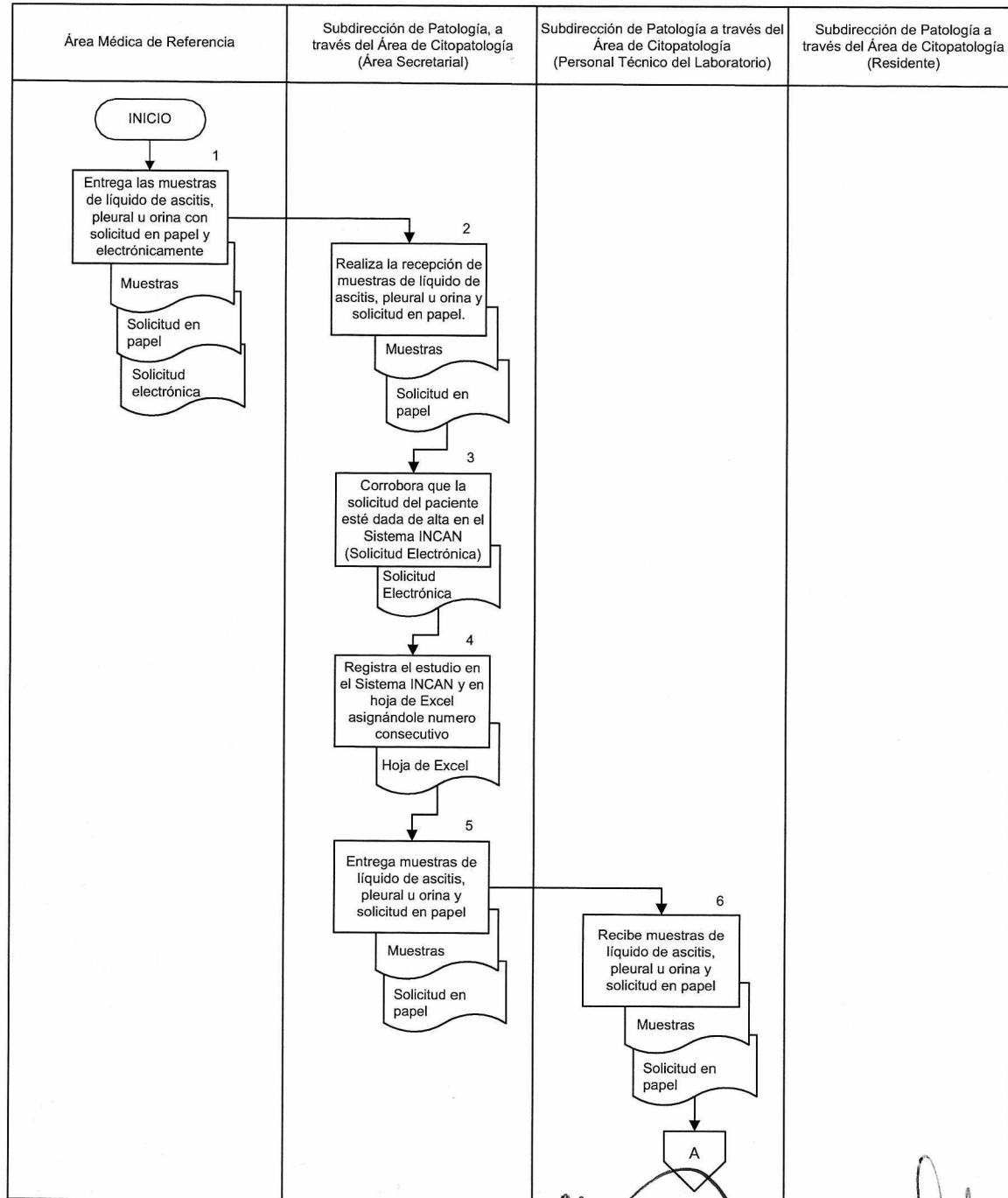
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	8.- Procedimiento para la Recepción de Líquidos Ascitis, Pleural y Orina		HOJA: 4
			DE: 11

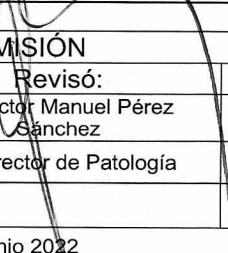
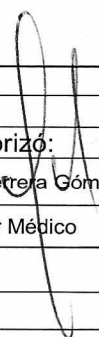
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Residente)	10	Recibe solicitud en papel y rastrea las laminillas seleccionando áreas representativas.	
	11	Revisa las laminillas posteriormente con el médico citopatólogo.	
	12	Emite diagnóstico final conjuntamente con el citopatólogo, quien es el responsable del diagnóstico.	– Solicitud en papel – Laminillas – Diagnostico final
	13	Devuelve laminillas al Personal Técnico del Laboratorio.	
	14	Entrega diagnostico final a la secretaria.	
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Médico Adscrito)	15	Captura el diagnóstico final y lo envía al expediente clínico electrónico del paciente.	– Informe final – Expediente Clínico Electrónico
	16	Entrega posteriormente las solicitudes en papel a la secretaria.	– Solicitud en papel
Subdirección de Patología a través del Área de Citopatología (Personal Técnico del Laboratorio)	17	Recibe laminillas y las archiva en números consecutivos ascendentes.	– Laminillas
Subdirección de Patología a través del Área de Citopatología (Secretaria)	18	Recibe diagnostico final y lo captura en Hoja de Excel.	
	19	Recibe y archiva las solicitudes en papel para su control.	– Diagnostico final – Hoja de Excel – Solicitud en papel
		TERMINA	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

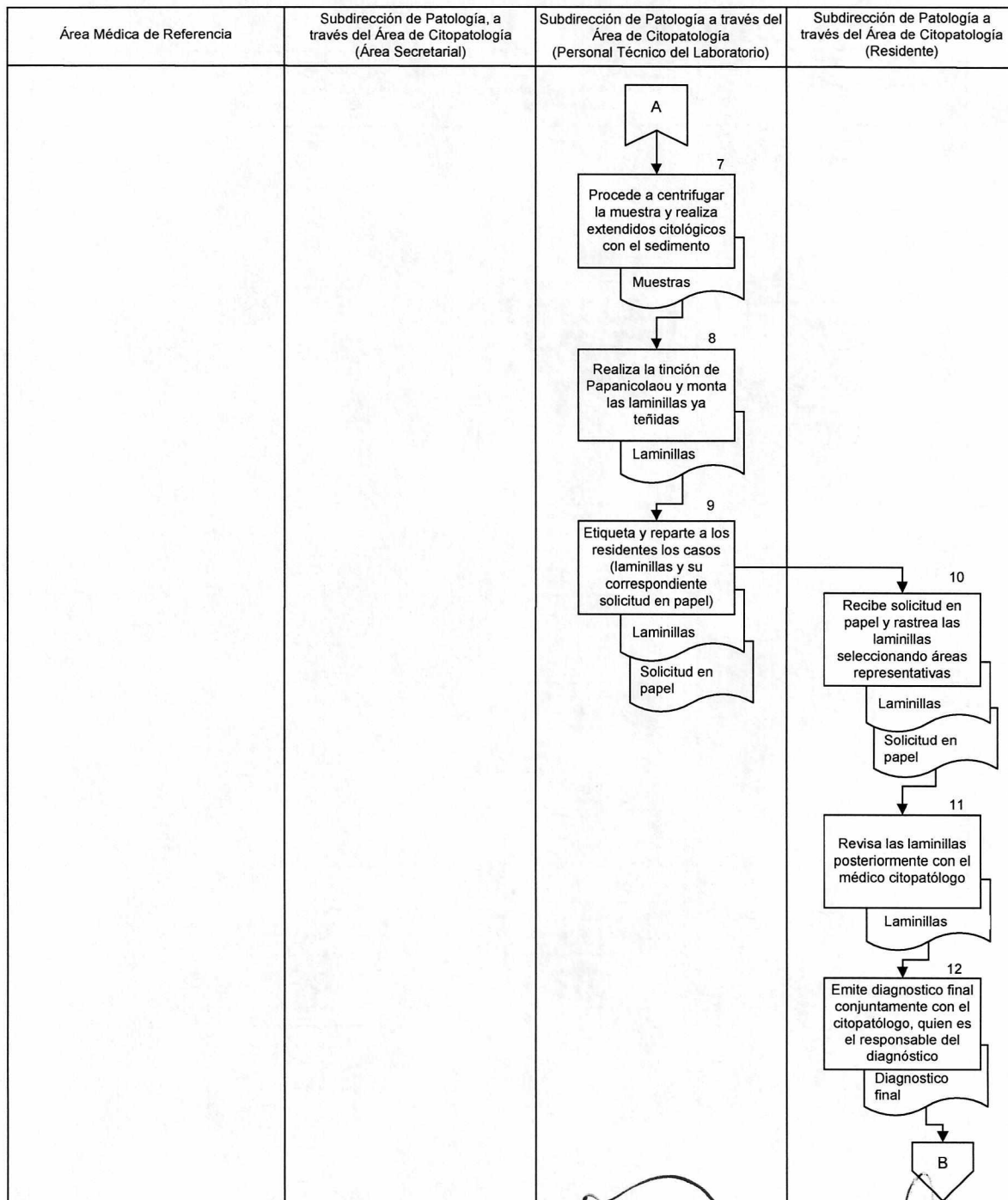
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	8.- Procedimiento para la Recepción de Líquidos Ascitis, Pleural y Orina		HOJA: 5
			DE: 11

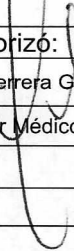
5. DIAGRAMA DE FLUJO



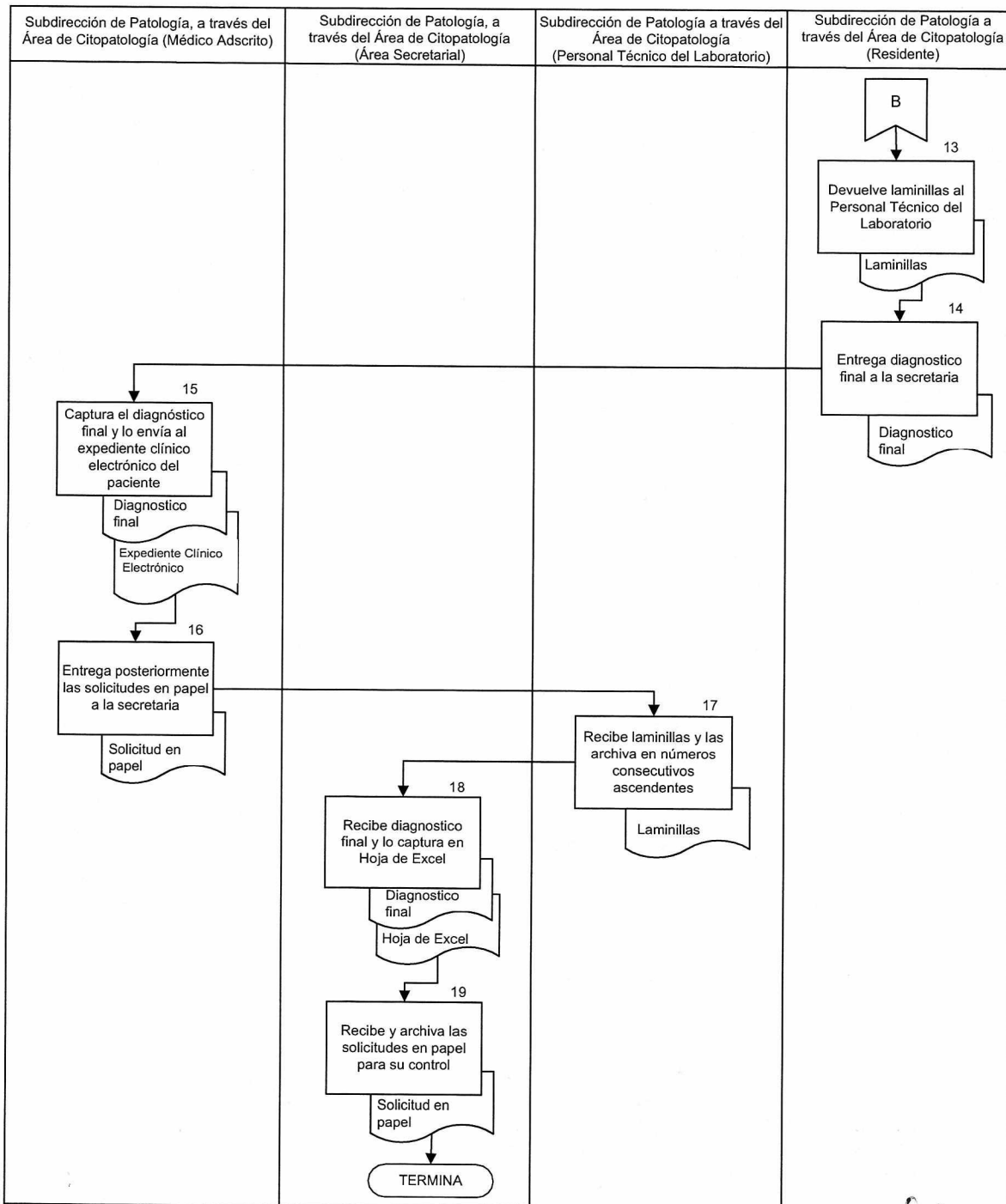
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

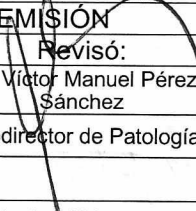
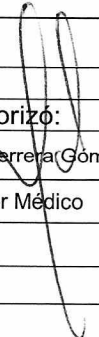
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 6
	8.- Procedimiento para la Recepción de Líquidos Ascitis, Pleural y Orina		DE: 11



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 7
	8.- Procedimiento para la Recepción de Líquidos Ascitis, Pleural y Orina			DE: 11



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	8.- Procedimiento para la Recepción de Líquidos Ascitis, Pleural y Orina		HOJA: 8 DE: 11

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

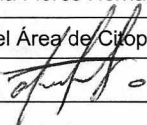
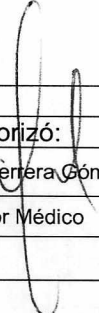
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	N/P
6.2 Ley de los Institutos Nacionales de Salud	N/P
6.3 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	N/P
6.4 Estatuto Orgánico Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.5 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.6 Estructura Orgánica Autorizada, vigente (Estructura, dictamen y oficio de la SFP).	N/P
6.7 Manual de Organización de la Subdirección de Patología	M.O./1.0.9I.1.0.5
6.8 Manual de Organización del Área de Citopatología	M.O./1.0.9I.1.0.5.2.
6.9 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud vigente.	N/P
6.10 Lineamientos para la Elaboración, Actualización y Baja de Normas Internas del Instituto Nacional de Cancerología.	N/P

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Registro electrónico en hoja de Excel en PC (Computadora personal)	5 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Fecha
Laminillas	Positivos por siempre y negativos 5 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Número consecutivo anual
Informe	5 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Fecha

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Expediente clínico:** al conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:		Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	8.- Procedimiento para la Recepción de Líquidos Ascitis, Pleural y Orina		HOJA: 9 DE: 11

8.2 Muestra: Parte o porción extraída de un conjunto por métodos que permiten considerarla como representativa de él.

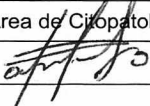
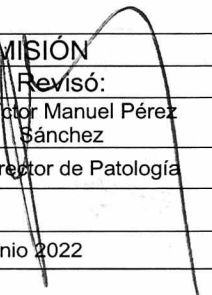
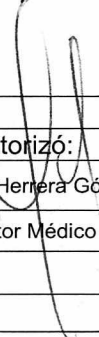
8.3 Sistema INCAN: Sistema informático vigente del Instituto Nacional de Cancerología.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
01	Junio 2022	Se actualizó de conformidad a la operación actual del Área de Citopatología, en apego a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud de fecha septiembre 2013 vigente. Asimismo, se realizaron las adecuaciones correspondientes, de acuerdo a las modificaciones al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología, autorizadas por la Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2021 y publicadas en el DOF el 03 de agosto del 2021.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Solicitud de Estudios Citopatológicos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	8.- Procedimiento para la Recepción de Líquidos Ascitis, Pleural y Orina		HOJA: 10 DE: 11

10.1 Solicitud de Estudios Citopatológicos

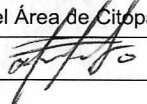
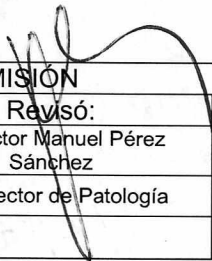
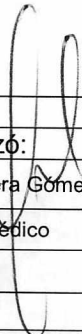


Instituto Nacional de Cancerología

DEPARTAMENTO DE CITOPATOLOGÍA
SOLICITUD DE ESTUDIOS CITOPATOLOGICOS

Nombre: ① _____			
Exp. No.: ② _____	Edad: ③ _____	Sexo: ④ (M) ⑦ (F)	
Clasificación: ⑤ _____	Cama: ⑥ _____	NO. Cit.: ⑦ _____	
Fecha: ⑧ _____	Diagnostico: ⑨ _____		
Médico Solicitante: ⑩ _____	Servicio: ⑪ _____		
Material Enviado ⑫			
☐ Biopsia por aspiración con aguja delgada Sitio: _____ ☐ Expectoración ☐ Lavado y/o Cepillado ☐ Lavado Peritoneal Sitio: _____ ☐ Otros _____		Líquido ☐ Ascitis ☐ Pleural ☐ Cefalorraquideo ☐ Orina ☐ Otros _____	
Datos Clínicos: ⑬ _____			
Diagnostico Clínico: ⑭ _____			

INCAN 20308

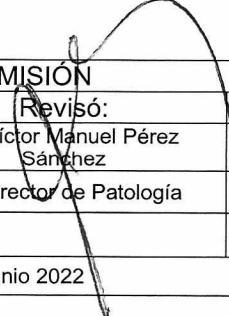
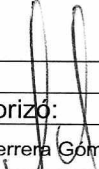
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		
	8.- Procedimiento para la Recepción de Líquidos Ascitis, Pleural y Orina		HOJA: 11 DE: 11

INSTRUCTIVO DE LLENADO

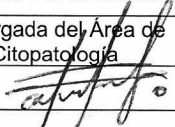
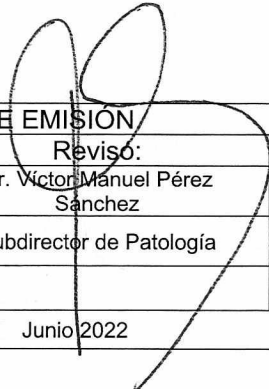
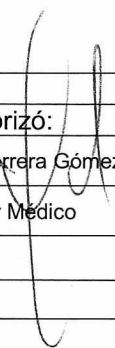
SOLICITUD DE ESTUDIOS CITOPATOLOGICOS

1. **Nombre:** Nombre del paciente empezando por apellido paterno, materno y nombre.
2. **Exp. No.:** Número del expediente clínico del paciente.
3. **Edad:** Edad del paciente.
4. **Sexo:** Marcar con una cruz el sexo del paciente, si es hombre es M (Masculino) y si es Mujer es F (Femenino).
5. **Clasificación:** Indicar la clasificación socioeconómica del paciente.
6. **Cama:** Anotar el número de cama en que se encuentra el paciente.
7. **NO. Cit.:** Número consecutivo citológico.
8. **Fecha:** Anotar la fecha de elaboración de solicitud (día, mes, año).
9. **Diagnóstico:** Indicar el diagnóstico clínico (padecimiento) del paciente.
10. **Médico solicitante:** Nombre del médico que solicito el estudio.
11. **Servicio:** Anotar el nombre del servicio.
12. **Material Enviado:** Marcar con una cruz el cuadro que corresponda de acuerdo al material enviado.
13. **Datos Clínicos:** Los que considere el médico solicitante.
14. **Diagnóstico Clínico:** Anotar la interpretación o el diagnóstico, derivado del estudio realizado.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 1
	9. Procedimiento para la Recepción de Laminillas de Citología Cérvico Uterina		DE: 8

9. PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE LAMINILLAS DE CITOLOGÍA CERVICO UTERINA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 2
	9. Procedimiento para la Recepción de Laminillas de Citología Cérvico Uterina		DE: 8

1 PROPÓSITO

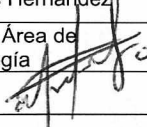
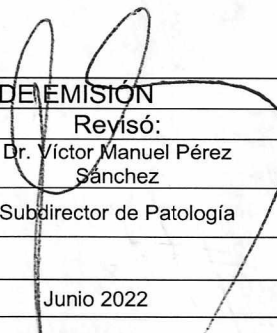
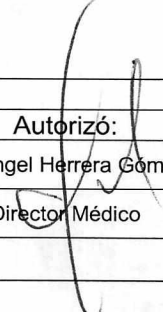
Describir el procedimiento para la recepción de muestras de citologías cérvico-uterinas que serán procesadas e interpretadas.

2 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología, que realiza la recepción de muestras de citologías cérvico-uterinas que serán procesadas e interpretadas, así como a las áreas médicas de referencia del Instituto que envíen muestras de citología cérvico-uterina al Área de Citopatología.

3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

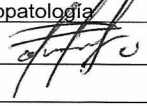
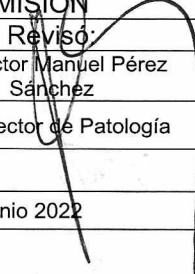
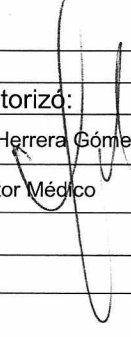
- 3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología, lo siguiente:
- 3.1.1 Que el personal del Área de Citopatología reciba las muestras citológicas en el área designada específicamente para ese efecto.
- 3.1.2 Que de considerar que la muestra no está en condiciones de ser procesada, se rechazará la muestra y devolverá al área correspondiente.
- 3.2 Es responsabilidad del Departamento de Ginecología, del Servicio de Colposcopia o cualquier otra área que envíe muestras de citología cérvico-uterina al Área de Citopatología, verificar que los datos de la laminilla sean correctos y que cada muestra se acompañe de su respectiva solicitud electrónica, a través del Sistema INCAN.
- 3.3 Se rechazará una muestra y devolverá al área emisora:
- En caso que la laminilla se encuentre rota.
 - Que no correspondiera el rotulo de la laminilla, con los datos del paciente anotado en el listado.
 - Que la muestra no corresponda a estudio citológico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 3
	9. Procedimiento para el Recepción de Laminillas de Citología Cérvico Uterina		DE: 8

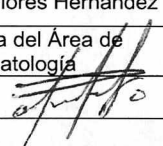
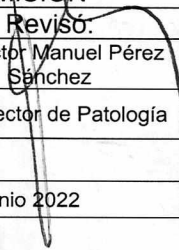
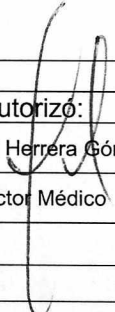
4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Área Médica de Referencia	1	Genera la solicitud electrónica del estudio Citológico de cada una de las muestras, a través del Sistema INCAN.	– Solicitud electrónica
	2	Entrega en el Área de Citopatología las muestras citológicas con una copia del listado de las mismas.	– Muestras – Listado
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Área Secretarial y/o de Recepción)	3	Recibe muestras citológicas con una copia del listado de las mismas.	
	4	Verifica que las muestras correspondan con el listado entregado y estén en condiciones de ser procesadas o interpretadas y determina: ¿Las muestras pueden ser procesadas o interpretadas?	– Solicitud electrónica – Muestras – Listado
	5	No: Rechaza muestra, la devuelve al área emisora informándole las causas de la devolución y realiza registro en libreta física de muestras rechazadas. Regresa a la actividad número 2.	– Libreta electrónica en Excel (ubicada en la computadora de recepción de Citopatología)
	6	Si: Registra las muestras en la libreta electrónica en Excel y asigna un número consecutivo.	– Libreta física de muestras rechazadas (ubicada en la recepción de Citopatología)
	7	Entrega las muestras en el Laboratorio de Citopatología.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

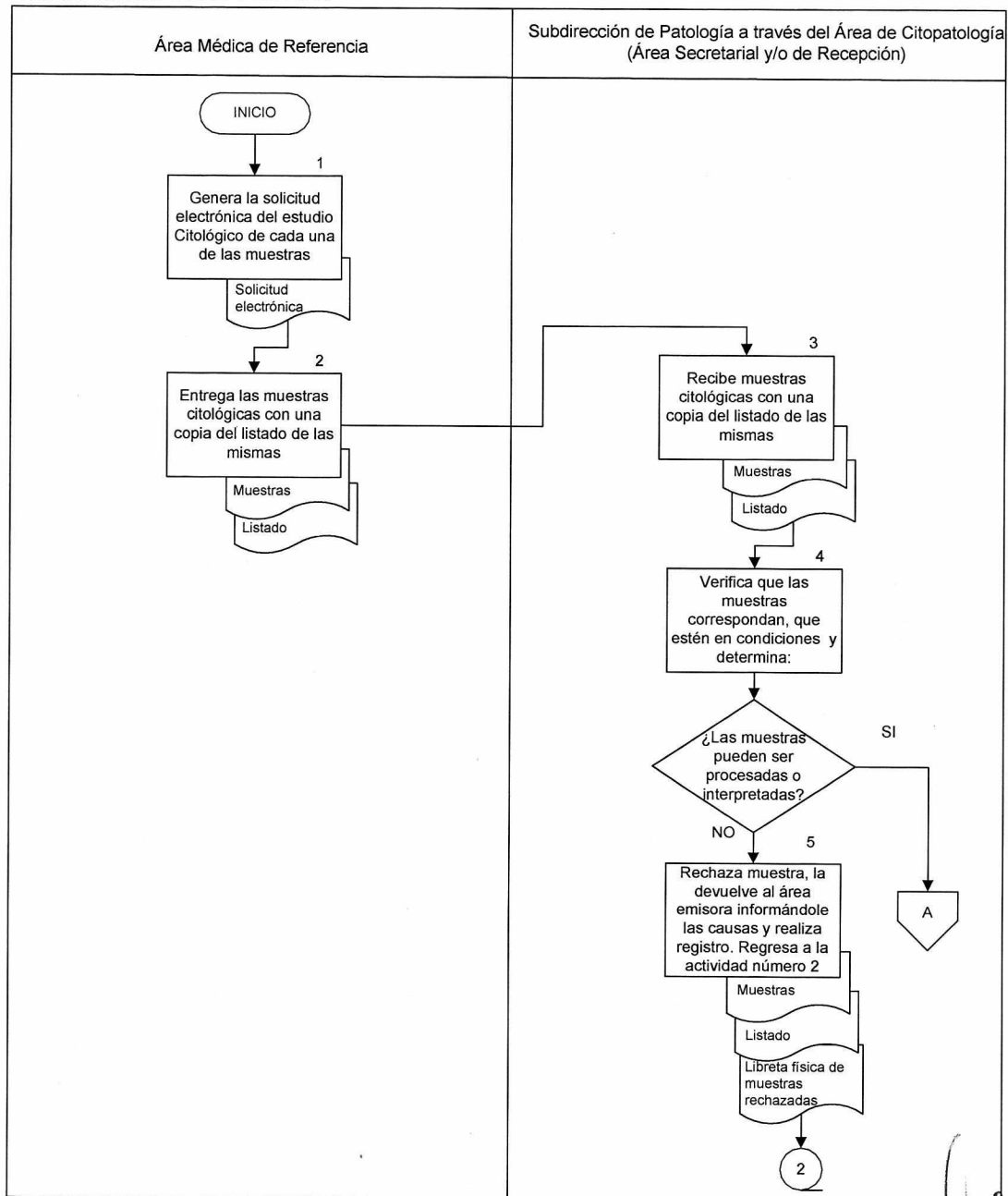
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01	
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 4	
	9. Procedimiento para el Recepción de Laminillas de Citología Cérvico Uterina			DE: 8	

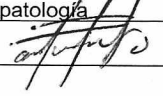
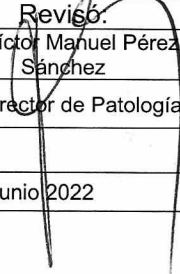
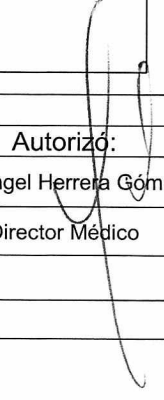
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Área Secretarial y/o de Recepción)	8	Registra en libreta física la cantidad de laminillas entregadas, así como consultorio de procedencia, fecha y nombre de la persona que realizo la recepción de las muestras. TERMINA	– Libreta física (ubicada dentro del Laboratorio de Citopatología)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

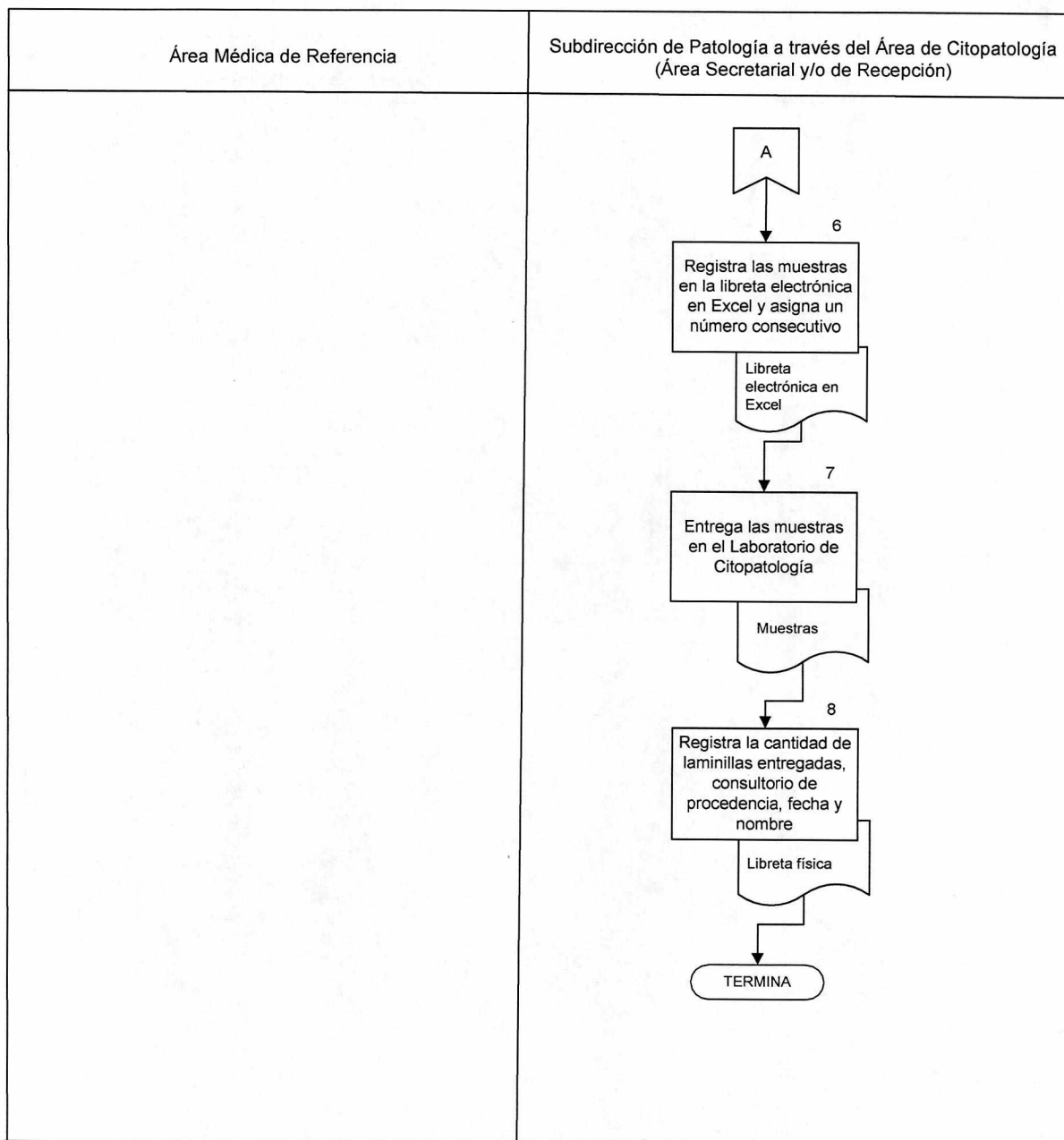
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01	
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			
	9. Procedimiento para el Recepción de Laminillas de Citología Cérvico Uterina		HOJA: 5	
			DE: 8	

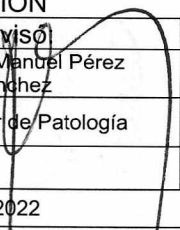
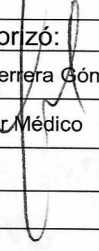
5 DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 6
	9. Procedimiento para el Recepción de Laminillas de Citología Cérvico Uterina		DE: 8



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

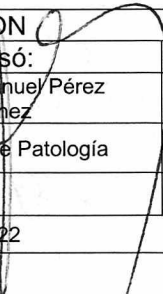
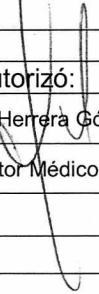
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 7
	9. Procedimiento para el Recepción de Laminillas de Citología Cérvico Uterina		DE: 8

6 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	N/P
6.2 Ley de los Institutos Nacionales de Salud	N/P
6.3 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	N/P
6.4 Estatuto Orgánico Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.5 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.6 Estructura Orgánica Autorizada, vigente (Estructura, dictamen y oficio de la SFP).	N/P
6.7 Manual de Organización de la Subdirección de Patología	M.O./1.0.9I.1.0.5
6.8 Manual de Organización del Área de Citopatología	M.O./1.0.9I.1.0.5.2.
6.9 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud vigente.	N/P
6.10 Lineamientos para la Elaboración, Actualización y Baja de Normas Internas del Instituto Nacional de Cancerología.	N/P
6.11 MODIFICACION a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino (D.O.F. 31-05-2007).	N/P

7 REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Solicitud electrónica del estudio Citológico de cada una de las muestras	Indefinido	Sistema INCAN	Fecha y número de expediente del paciente
Registro electrónico en hoja de Excel en PC (ubicada en la computadora de recepción de Citopatología)	5 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Fecha
Libreta física de muestras rechazadas (ubicada en la recepción de Citopatología)	5 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Fecha
Libreta física (ubicada dentro del Laboratorio de Citopatología)	5 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Fecha

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01	
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 8	
	9. Procedimiento para el Recepción de Laminillas de Citología Cérvico Uterina			DE: 8	
Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única		
Listado	2 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Fecha		

8 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Muestra: Parte o porción extraída de un conjunto por métodos que permiten considerarla como representativa de él.

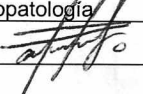
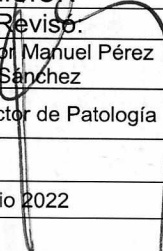
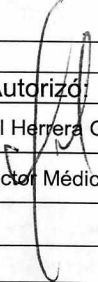
8.2 Sistema INCAN: Sistema informático vigente del Instituto Nacional de Cancerología.

9 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
01	Junio 2022	Se actualizó de conformidad a la operación actual del Área de Citopatología, en apego a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud de fecha septiembre 2013 vigente. Asimismo, se realizaron las adecuaciones correspondientes, de acuerdo a las modificaciones al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología, autorizadas por la Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2021 y publicadas en el DOF el 03 de agosto del 2021.

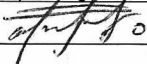
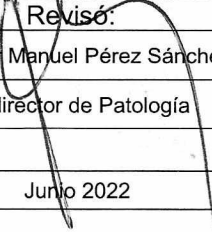
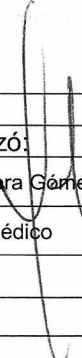
10 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No Aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 1
	10. Procedimiento para la Tinción de Muestras de Citología Cérvico Uterina		DE: 9

10. PROCEDIMIENTO PARA LA TINCIÓN DE MUESTRAS DE CITOLOGÍA CÉRVICO UTERINA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 2
	10. Procedimiento para la Tinción de Muestras de Citología Cérvico Uterina		DE: 9

1 PROPÓSITO

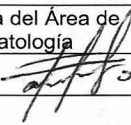
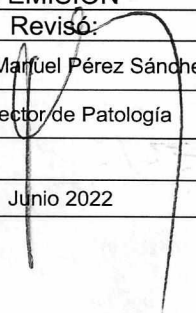
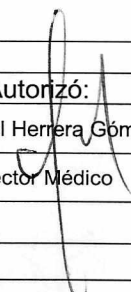
Describir el procedimiento para la tinción de muestras de citologías cérvico-uterinas, con el propósito de interpretar y emitir un diagnóstico.

2 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología, que lleva a cabo el procedimiento para la tinción de muestras de citologías cérvico-uterinas, realiza la interpretación y emite un diagnóstico.

3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

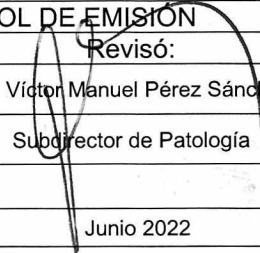
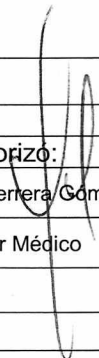
- 3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología, lo siguiente:
- 3.1.1 Que el personal del Área de Citopatología tiña las muestras citológicas en el área designada específicamente para ese efecto.
 - 3.1.2 Las muestras de citología cérvico-uterina se procesarán con los insumos, equipo y personal del laboratorio de citopatología.
 - 3.1.3 El procesamiento de una muestra de citología cérvico-uterina consta de tinción, montaje y rotulo con el número consecutivo asignado en el momento de recepción de la muestra.
 - 3.1.4 Las muestras recibidas en el laboratorio deberán ser procesadas a pesar de no contar con solicitud electrónica, esto para evitar el deterioro o pérdida de la muestra; sin embargo, la ausencia de solicitud electrónica impedirá que se reporte el resultado, a través del Sistema INCAN.
 - 3.1.5 Elaborar el listado diario de asignación de trabajo denominado "Control de Calidad Interno", en el cual se deberán anotar las laminillas del día y quien será el personal encargado de su interpretación.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01	
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 3	
	10. Procedimiento para la Tinción de Muestras de Citología Cérvico Uterina			DE: 9	

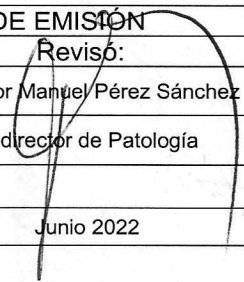
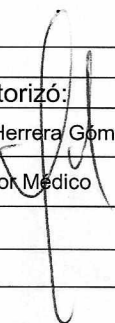
4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Área Secretarial)	1	Entrega las muestras en el Laboratorio de Citopatología y registra en libreta física la cantidad de laminillas entregadas, así como consultorio de procedencia, fecha y nombre de la persona que realizó la recepción de las muestras.	– Muestras – Libreta física (ubicada dentro del Laboratorio de Citopatología)
	2	Elabora y entrega Listado de números consecutivos asignados según la libreta electrónica de Excel al personal del Laboratorio de Citopatología.	– Listado de números consecutivos asignados según la libreta electrónica de Excel
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Personal del Laboratorio de Citopatología)	3	Recibe muestras y Listado de números consecutivos asignados según la libreta electrónica de Excel.	– Muestras – Listado de números consecutivos asignados según la libreta electrónica de Excel – Laminillas
	4	Deposita todas las muestras de citología cérvico-uterina recibidas en canastillas y las sumerge en alcohol del 96° durante al menos una hora.	
	5	Coloca la canastilla en la máquina de teñido automático. Prisma *SAKURA Previamente programado para tinción de Papanicolaou.	
	6	Saca las laminillas de las canastillas, una vez concluida la tinción automática, y coloca en la canastilla del montador automático de laminillas. *SAKURA Previamente cargado con cubreobjetos.	
	7	Deja secar las laminillas en una superficie plana por al menos 15 minutos.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

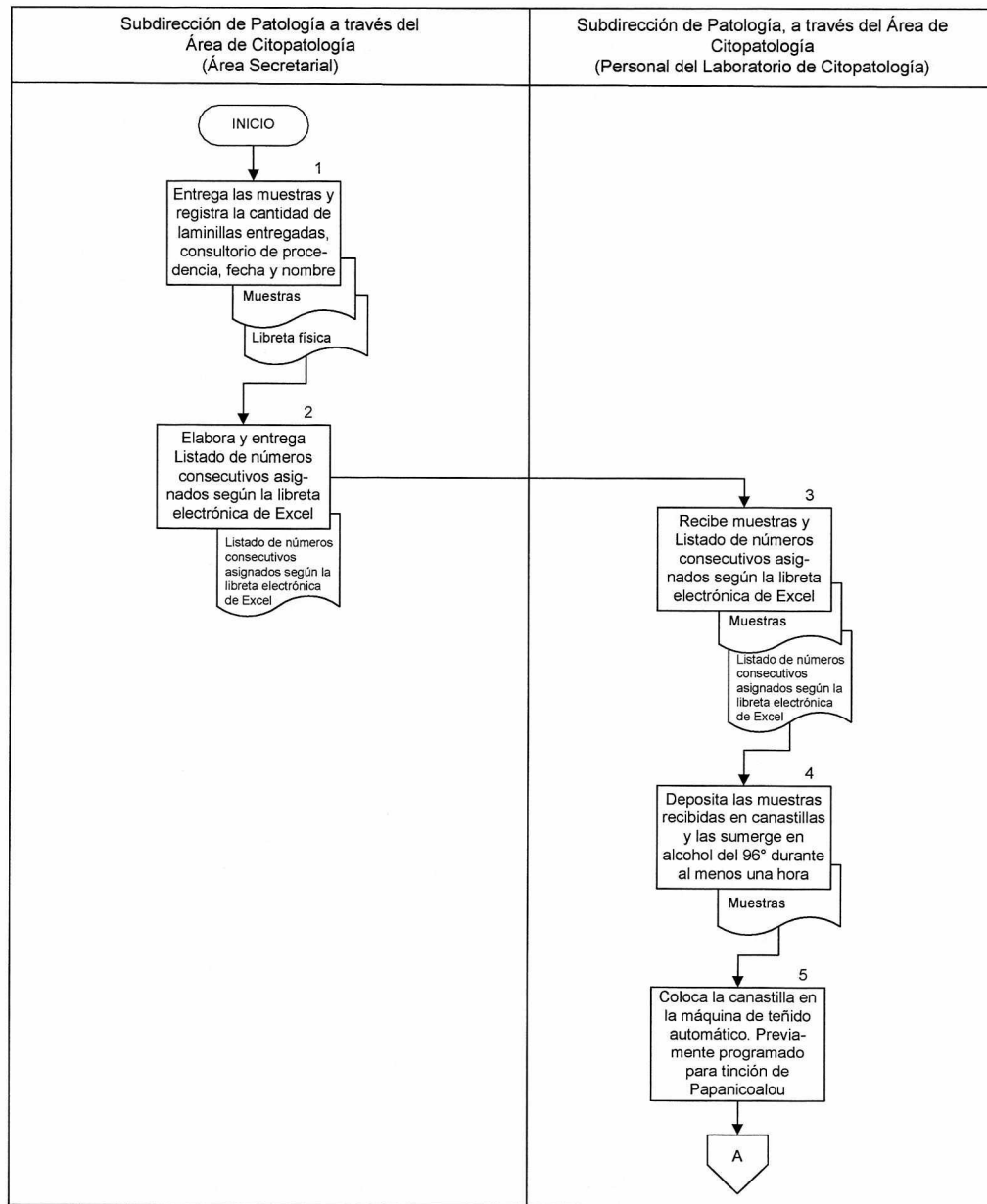
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01	
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 4	
	10. Procedimiento para la Tinción de Muestras de Citología Cérvico Uterina			DE: 9	

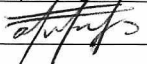
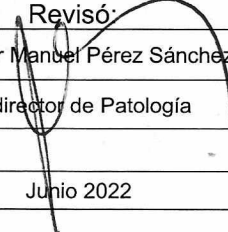
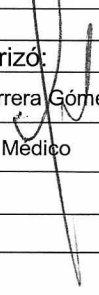
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Personal del Laboratorio de Citopatología)	8	Rotula las laminillas en el área esmerilada con plumón indeleble, con el número consecutivo que corresponda de acuerdo al Listado de números consecutivos asignados según la libreta electrónica de Excel.	– Laminillas
	9	Elabora el listado diario de asignación de trabajo denominado "Control de Calidad Interno", debiendo anotar las laminillas del día y el nombre del personal del Laboratorio de Citopatología encargado de su interpretación.	– Listado de números consecutivos asignados según la libreta electrónica de Excel
		TERMINA	– Listado "Control de Calidad Interno" (Ubicado en el Laboratorio de Citopatología)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

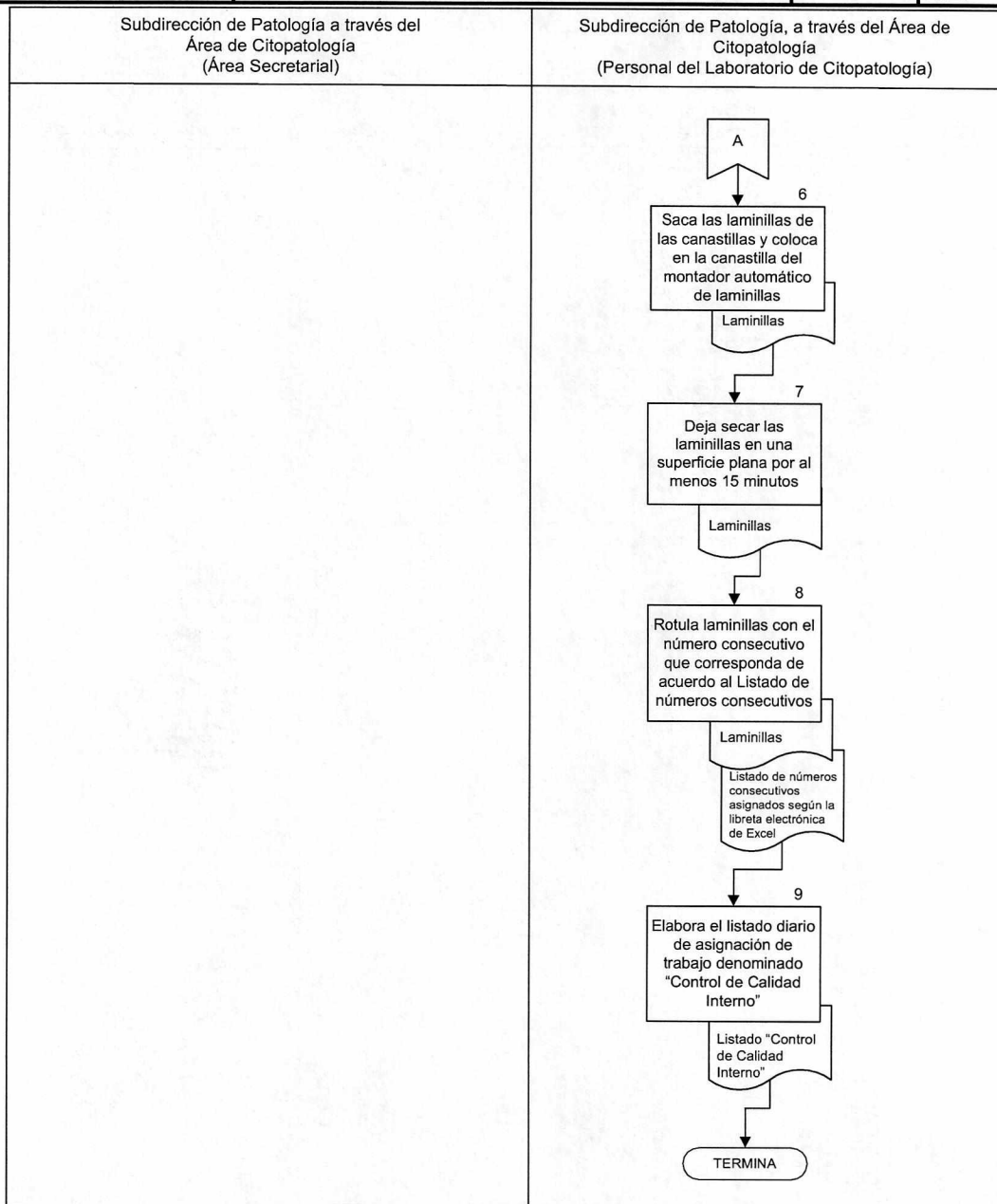
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01	
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 5	
	10. Procedimiento para la Tinción de Muestras de Citología Cérvico Uterina			DE: 9	

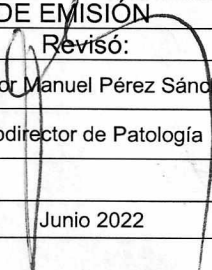
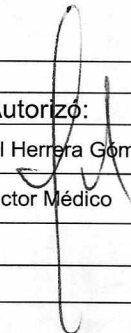
5 DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 6
	10. Procedimiento para la Tinción de Muestras de Citología Cérvico Uterina		DE: 9



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 7
	10. Procedimiento para la Tinción de Muestras de Citología Cérvico Uterina		DE: 9

6 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

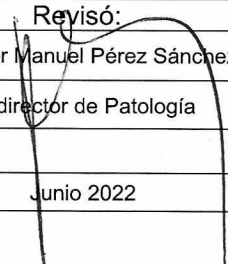
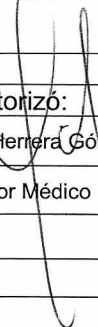
Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	N/P
6.2 Ley de los Institutos Nacionales de Salud	N/P
6.3 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	N/P
6.4 Estatuto Orgánico Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.5 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.6 Estructura Orgánica Autorizada, vigente (Estructura, dictamen y oficio de la SFP).	N/P
6.7 Manual de Organización de la Subdirección de Patología	M.O./1.0.9I.1.0.5
6.8 Manual de Organización del Área de Citopatología	M.O./1.0.9I.1.0.5.2.
6.9 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud vigente.	N/P
6.10 MODIFICACION a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino (D.O.F. 31-05-2007).	N/P
6.11 Lineamientos para la Elaboración, Actualización y Baja de Normas Internas del Instituto Nacional de Cancerología.	N/P

7 REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Libreta física (ubicada dentro del Laboratorio de Citopatología)	5 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Fecha
Listado "Control de Calidad Interno" (Ubicado en el Laboratorio de Citopatología)	5 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Fecha

8 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Laminillas:** Lamina de vidrio rectangular de color transparente utilizada para almacenar muestras y objetos con el fin de observarlas bajo el microscopio.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 8
	10. Procedimiento para la Tinción de Muestras de Citología Cérvico Uterina		DE: 9

8.2 Muestra: Parte o porción extraída de un conjunto por métodos que permiten considerarla como representativa de él.

8.3 Sistema INCAN: Sistema informático vigente del Instituto Nacional de Cancerología.

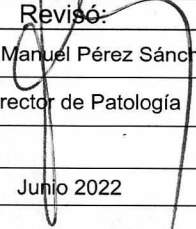
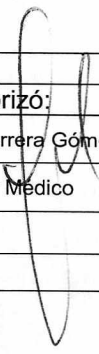
8.4 Tinción: Una tinción o coloración es una técnica auxiliar utilizada en microscopía para mejorar el contraste en la imagen vista al microscopio.

9 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
01	Junio 2022	Se actualizó de conformidad a la operación actual del Área de Citopatología, en apego a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud de fecha septiembre 2013 vigente. Asimismo, se realizaron las adecuaciones correspondientes, de acuerdo a las modificaciones al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología, autorizadas por la Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2021 y publicadas en el DOF el 03 de agosto del 2021.

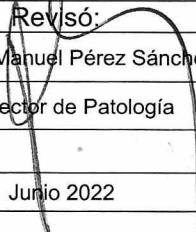
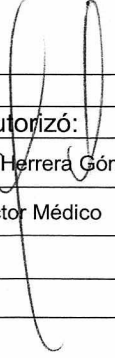
10 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Listado "Control de Calidad Interno"

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 1
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 18

11. PROCEDIMIENTO PARA LA INTERPRETACIÓN DE LAMINILLAS DE CITOLOGÍA CERVICO UTERINA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01	
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 2	
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina			DE: 18	

1 PROPÓSITO

Describir el procedimiento para la interpretación de laminillas de citología cérvico uterinas, a fin de emitir el informe correspondiente.

2 ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología, que realiza la interpretación de laminillas de citología cérvico uterinas y emite el informe correspondiente.

3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología, lo siguiente:

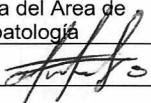
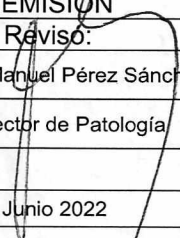
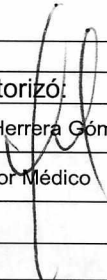
3.1.1 Que el personal del Área de Citopatología interprete las muestras citológicas en el área designada específicamente para ese efecto.

3.1.2 Las muestras de citología cérvico-uterina se interpretarán con el equipo y personal del Laboratorio de Citopatología.

3.1.3 La interpretación de la muestra consta de la observación inicial por parte del personal técnico y en caso que se requiera, de la revisión por parte del patólogo.

3.1.4 Las muestras de citología cérvico uterina, tendrán como control de calidad interno la doble revisión del 100% de muestras.

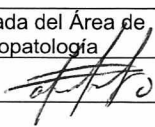
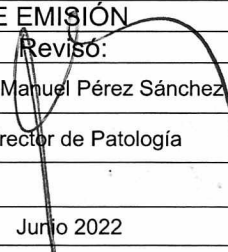
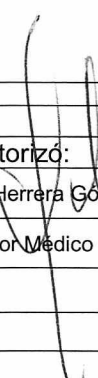
3.1.5 Debido a que las muestras llegan solo con solicitud electrónica del Sistema INCAN, se deberá elaborar una solicitud en papel para cada paciente denominada "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico", a fin de que en este documento se anote la interpretación del estudio correspondiente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 3
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 18

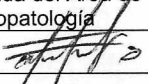
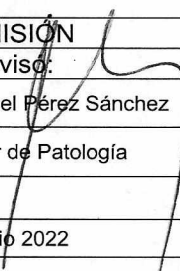
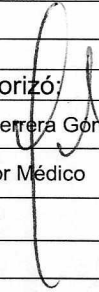
4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Técnicos en citología)	1	Fotocopia el listado de asignación de trabajo diario denominado "Control de Calidad Interno", el cual es elaborado por el personal técnico del Laboratorio de Citopatología que procesa las laminillas.	– Listado "Control de Calidad Interno" (Ubicado en el Laboratorio de Citopatología)
	2	Entrega copia del Listado "Control de Calidad Interno" a los citotecnólogos encargados de la primera y segunda revisión y a la patóloga adscrita que de acuerdo al rol establecido le corresponda realizar esa semana, la Tercera Revisión de Control de Calidad Interno.	– Copia del Listado "Control de Calidad Interno" (<u>Primera Revisión</u>) – Copia del Listado "Control de Calidad Interno" (<u>Segunda Revisión</u>) – Copia del Listado "Control de Calidad Interno" (<u>Tercera Revisión CCI</u>)
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Técnicos en citología encargados de la <u>Primera Revisión</u>)	3	Recibe copia del Listado "Control de Calidad Interno" y elabora solicitud en papel para cada paciente denominada "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico".	– Copia del Listado "Control de Calidad Interno" (<u>Primera Revisión</u>) – Solicitud en papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico" – Laminillas
	4	Revisa en el microscopio las laminillas asignadas.	
	5	Interpreta según el sistema de clasificación Bethesda.	
	6	Anota el diagnóstico en la solicitud de papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico" correspondiente.	
	7	Anota el diagnóstico en la copia del Listado "Control de Calidad Interno", en la columna de Primera Revisión.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

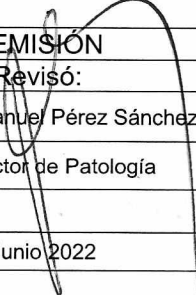
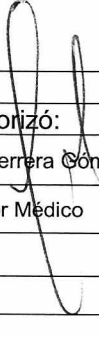
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 4
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina			DE: 18

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología a través del Área de Citopatología (Técnicos en citología encargados de la <u>Primera Revisión</u>)	8	Registra los diagnósticos de la primera revisión en la copia del Listado "Control de Calidad Interno" del patólogo adscrito encargado de la Tercera Revisión de Control de Calidad Interno.	– Copia del Listado "Control de Calidad Interno" (<u>Tercera Revisión CCI</u>) – Solicitud en papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico" – Laminillas
	9	Entrega las solicitudes en papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico", al patólogo adscrito encargado de la Tercera Revisión de Control de Calidad Interno.	
	10	Entrega las laminillas ya interpretadas al compañero que le corresponda hacer la Segunda Revisión.	
Subdirección de Patología a través del Área de Citopatología (Técnicos en citología encargados de la <u>Segunda Revisión</u>)	11	Recibe laminillas asignadas para segunda revisión y las revisa en el microscopio.	– Laminillas – Copia del Listado "Control de Calidad Interno" (<u>Segunda Revisión</u>)
	12	Interpreta según el sistema de clasificación Bethesda.	
	13	Anota el diagnóstico en la copia del Listado "Control de Calidad Interno", en la columna de Segunda Revisión.	
	14	Entrega laminillas y Listado de Control de Calidad Interno con diagnósticos de Segunda Revisión para su registro, al Patólogo adscrito encargado de realizar la Tercera Revisión de Control de Calidad Interno.	
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Patólogo adscrito encargado del control de calidad interno)	15	Recibe solicitudes en papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico" por parte del Técnico en citología encargados de la Primera Revisión.	– Solicitud en papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico"

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

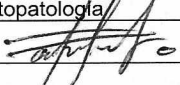
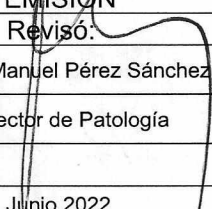
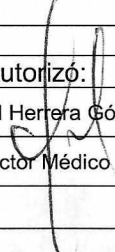
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01	
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 5	
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 18	

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Patólogo adscrito encargado del control de calidad interno)	16	Recibe laminillas y copia del Listado "Control de Calidad Interno" con diagnósticos de Segunda Revisión.	
	17	Registra los diagnósticos de la Segunda Revisión en su copia del Listado "Control de Calidad Interno" destinada para el registro de la Tercera Revisión de CCI y en la cual están registrados los diagnósticos de la Primera Revisión.	– Laminillas – Copia del Listado "Control de Calidad Interno" (Segunda Revisión)
	18	Compara los diagnósticos de la Primera Revisión contra los de la Segunda Revisión, en busca de discrepancias.	– Copia del Listado "Control de Calidad Interno" (Revisión por parte de la Patóloga adscrita designada)
	19	Revisa en el microscopio nuevamente, las laminillas de los casos discrepantes, los positivos y los inadecuados.	– Solicitud en papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico"
	20	Anota el diagnóstico final en su copia del Listado "Control de Calidad Interno" destinada para el registro de la Tercera Revisión de CCI, en la columna del diagnóstico del citopatólogo.	– Expediente Electrónico – Laminillas
	21	Anota el diagnóstico final, nombre y fecha en la solicitud de papel correspondiente denominada "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico".	
	22	Verifica que exista solicitud electrónica en el expediente clínico electrónico.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

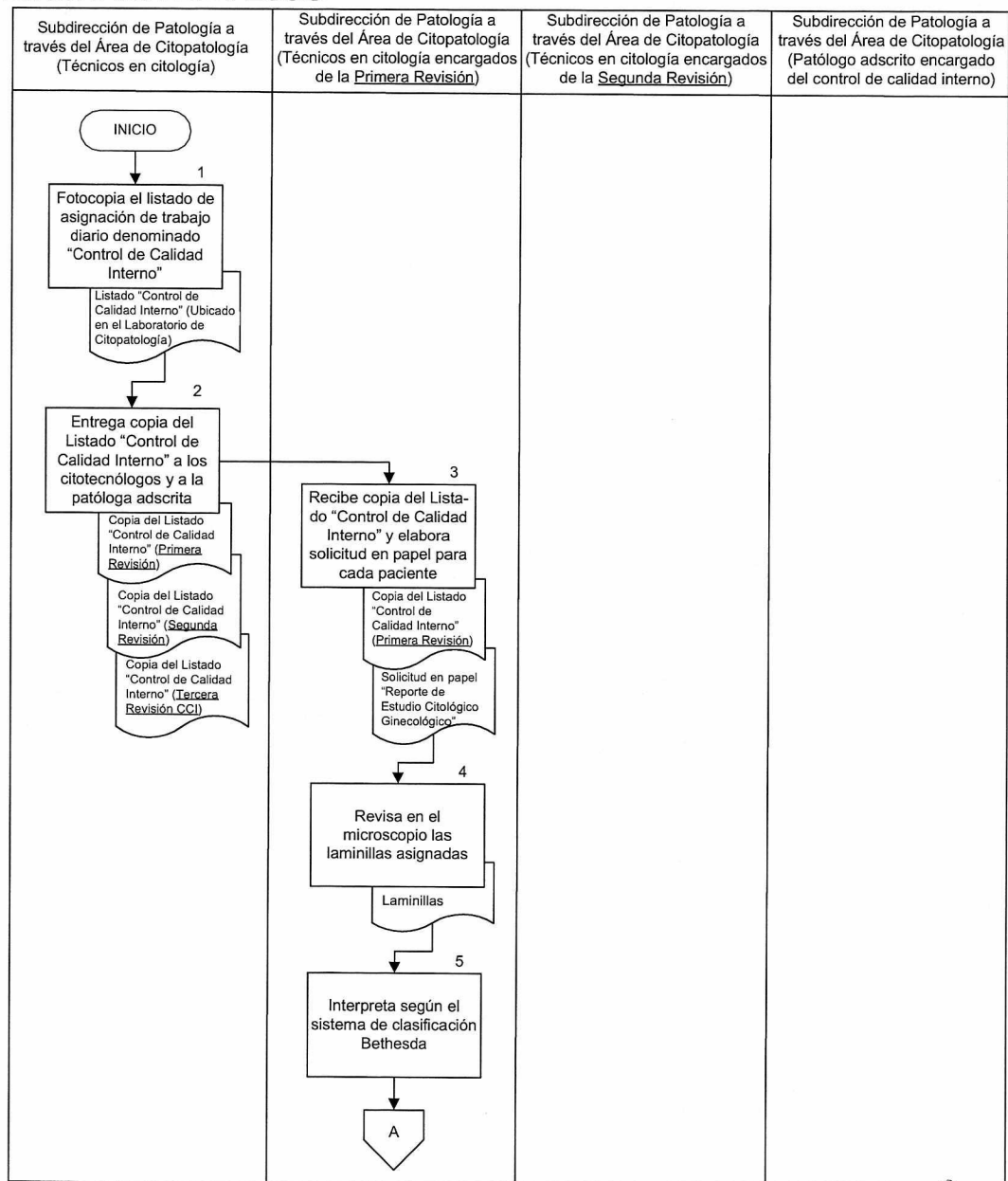
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01	
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 6	
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina			DE: 18	

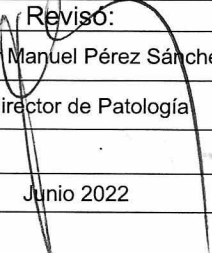
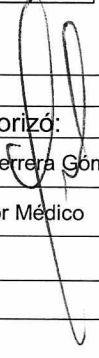
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología a través del Área de Citopatología (Patólogo adscrito encargado del control de calidad interno)	23	Transcribe el resultado final de los casos discrepantes, los positivos y los inadecuados en el expediente clínico electrónico del paciente.	– Laminillas – Solicitud en papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico"
	24	Devuelve las laminillas y solicitudes de papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico", al técnico en citología correspondiente.	
Subdirección de Patología a través del Área de Citopatología (Técnicos en citología)	25	Recibe las laminillas y solicitudes de papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico".	– Expediente Electrónico – Libreta de "Entrega de laminillas" (ubicada en el Laboratorio de Citopatología)
	26	Realiza el reporte de los casos negativos en el expediente electrónico del paciente.	
	27	Deposita las laminillas para su posterior archivo en la charola designada y anota en la libreta de "Entrega de laminillas", las laminillas que entrega.	
	28	Entrega las solicitudes de papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico" a la persona responsable del Área Secretarial.	
Subdirección de Patología a través del Área de Citopatología (Área Secretarial)	29	Recibe solicitudes de papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico" y captura el diagnóstico de cada solicitud en la libreta electrónica en Excel.	– Solicitud en papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico" – Libreta electrónica en Excel (ubicada en la computadora de recepción de citopatología)
	30	Archiva solicitudes de papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico" de acuerdo al número citológico.	
TERMINA			

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

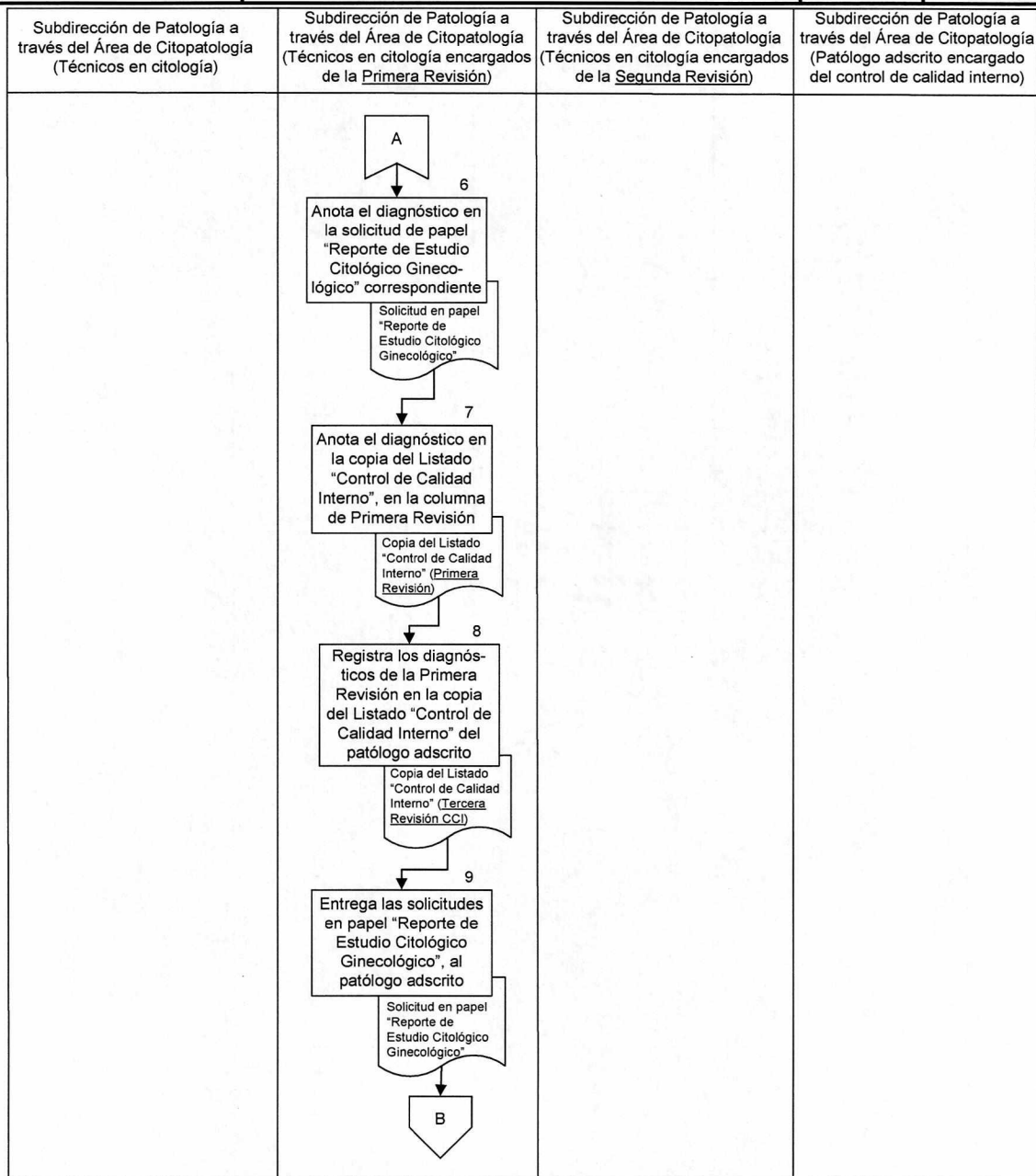
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01	
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 7	
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina			DE: 18	

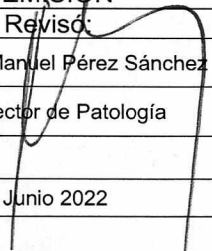
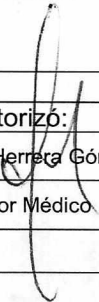
5 DIAGRAMA DE FLUJO



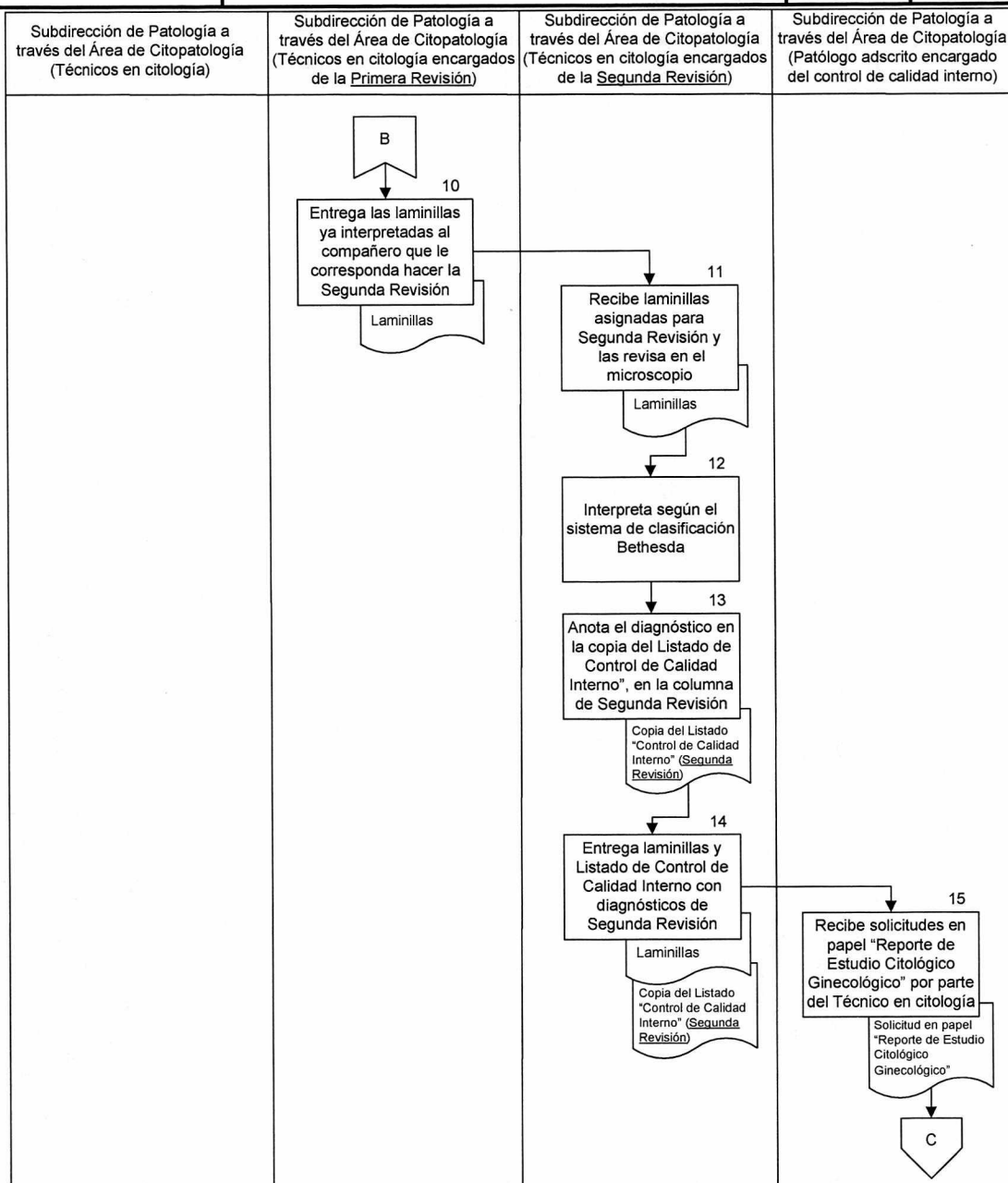
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01	
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 8	
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina			DE: 18	



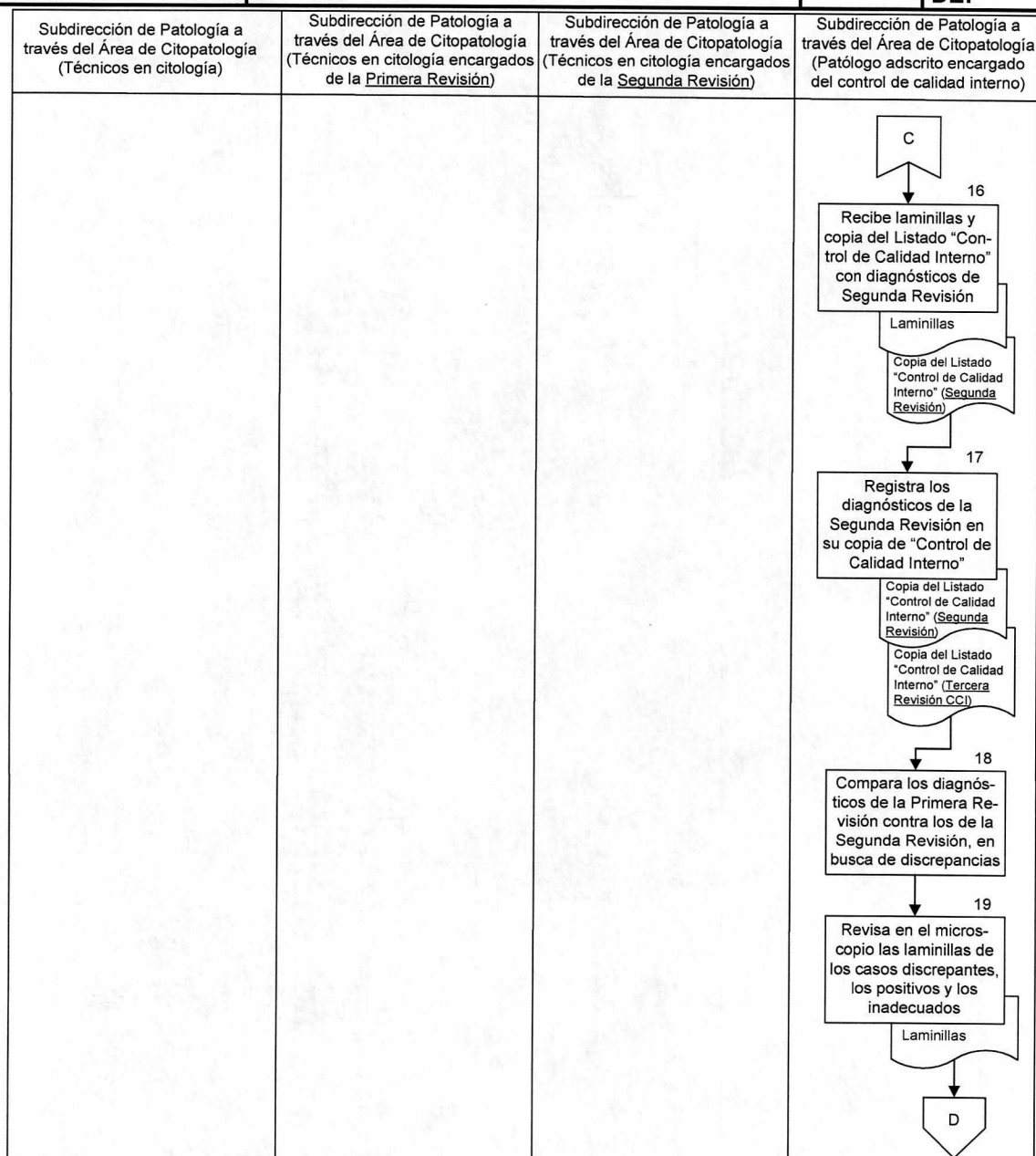
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

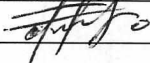
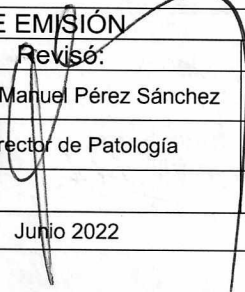
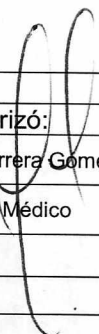
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 9
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina			DE: 18



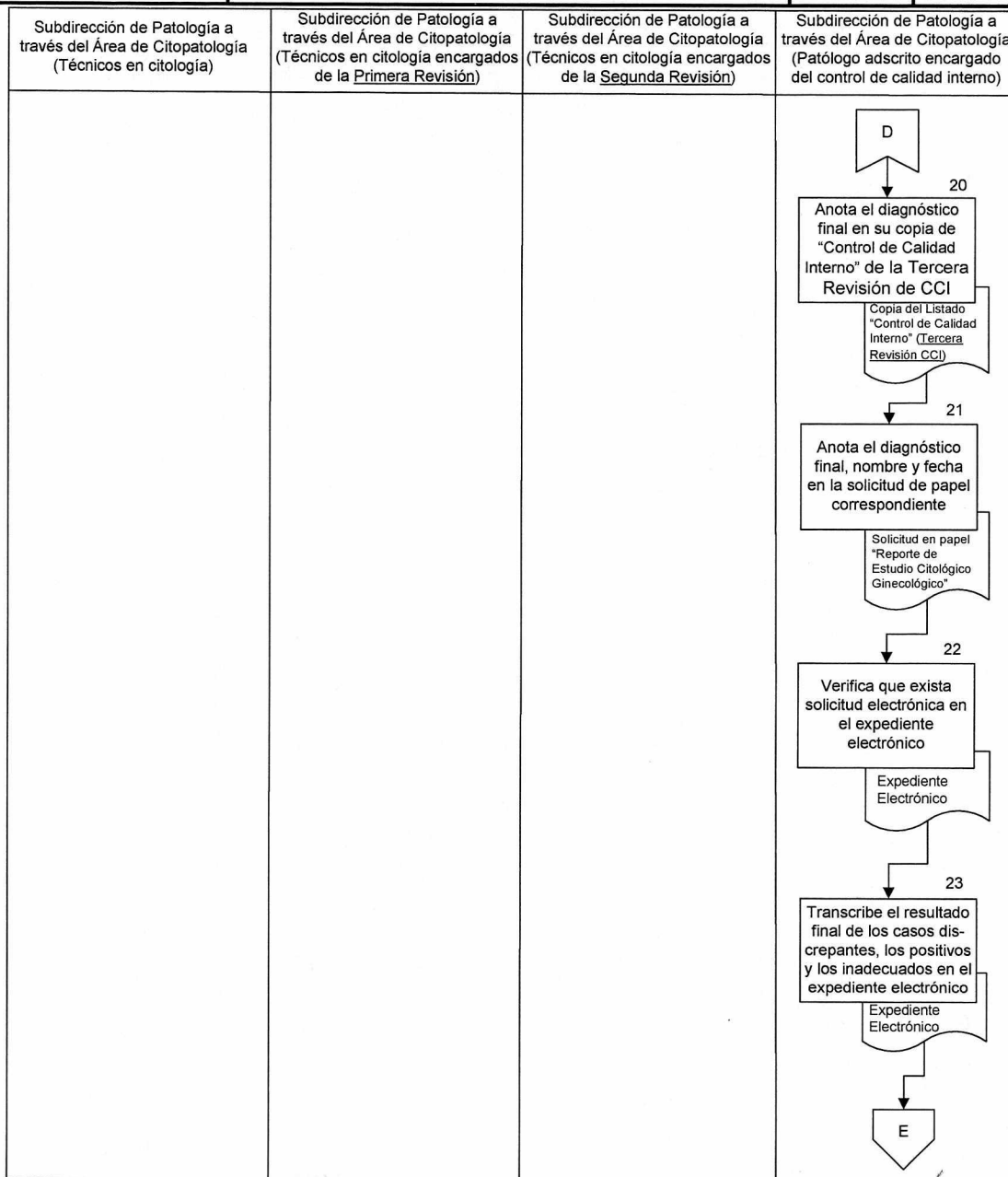
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

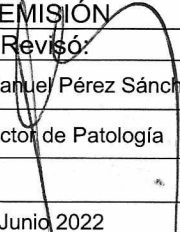
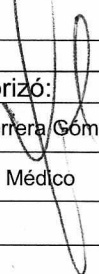
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 10
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina			DE: 18



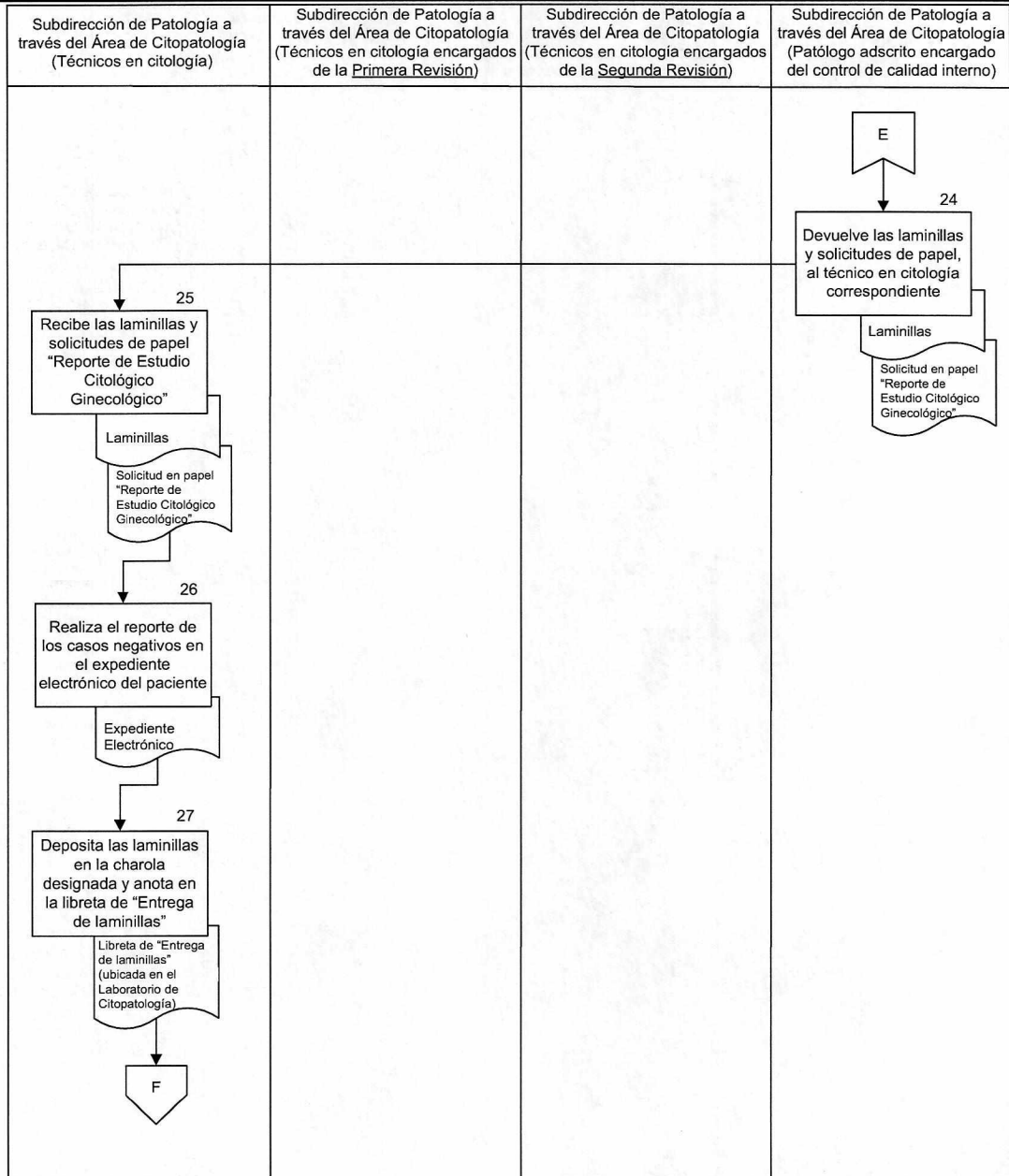
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

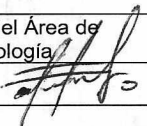
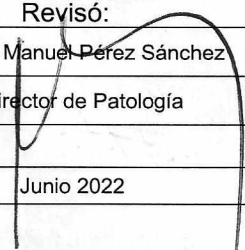
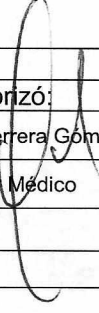
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 11
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina			DE: 18



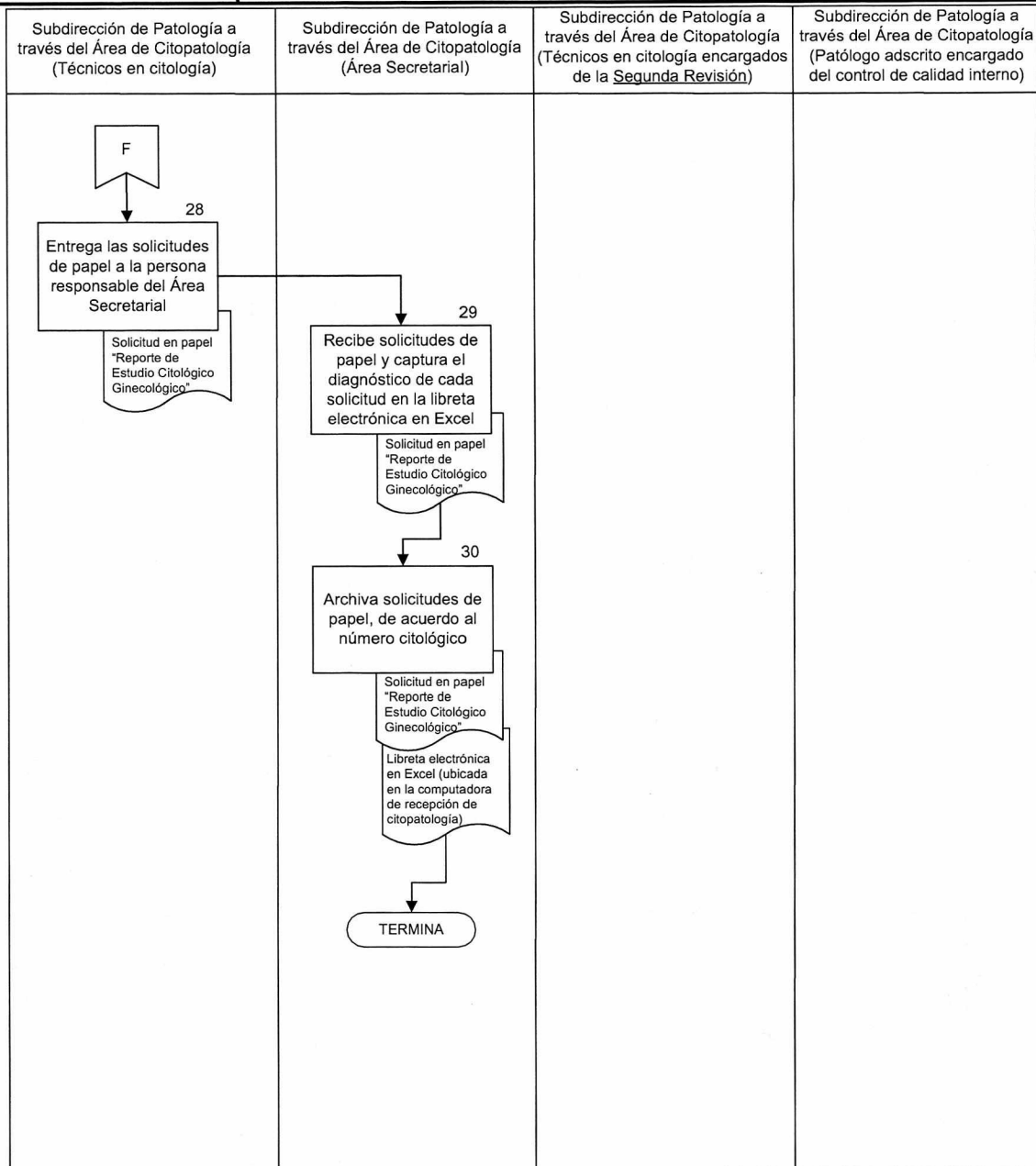
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

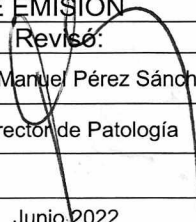
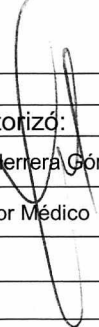
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01	
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 12	
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina			DE: 18	



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 13
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina			DE: 18



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

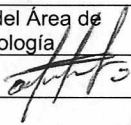
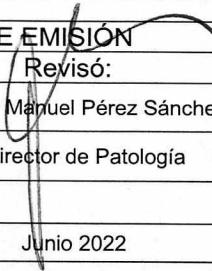
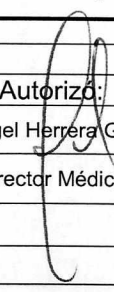
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 14
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 18

6 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	N/P
6.2 Ley de los Institutos Nacionales de Salud	N/P
6.3 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	N/P
6.4 Estatuto Orgánico Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.5 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.6 Estructura Orgánica Autorizada, vigente (Estructura, dictamen y oficio de la SFP).	N/P
6.7 Manual de Organización de la Subdirección de Patología	M.O./1.0.9I.1.0.5
6.8 Manual de Organización del Área de Citopatología	M.O./1.0.9I.1.0.5.2.
6.9 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud vigente.	N/P
6.10 Lineamientos para la Elaboración, Actualización y Baja de Normas Internas del Instituto Nacional de Cancerología.	N/P
6.10 MODIFICACION a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino (D.O.F. 31-05-2007).	N/P

7 REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Listado "Control de Calidad Interno" (Ubicado en el Laboratorio de Citopatología)	2 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Fecha
Solicitud en papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico"	2 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Fecha, Número de Expediente y Nombre del Paciente
Copia del Listado "Control de Calidad Interno" (Revisión por parte de la Patóloga adscrita designada)	2 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Fecha
Libreta de "Entrega de laminillas" (ubicada en el laboratorio de citopatología)	5 años	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)	Fecha y Número Citológico

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 15
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 18

8 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

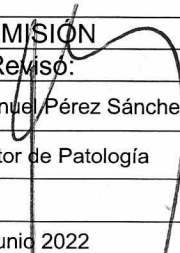
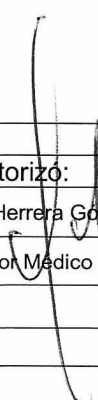
- 8.1 CCI:** Control de Calidad Interno.
- 8.2 Laminillas:** Lamina de vidrio rectangular de color transparente utilizada para almacenar muestras y objetos con el fin de observarlas bajo el microscopio.
- 8.3 Sistema INCAN:** Sistema informático vigente del Instituto Nacional de Cancerología.

9 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
02	Junio 2022	Se actualizó de conformidad a la operación actual del Área de Citopatología, en apego a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud de fecha septiembre 2013 vigente. Asimismo, se realizaron las adecuaciones correspondientes, de acuerdo a las modificaciones al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología, autorizadas por la Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2021 y publicadas en el DOF el 03 de agosto del 2021.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

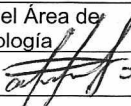
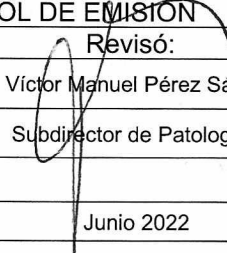
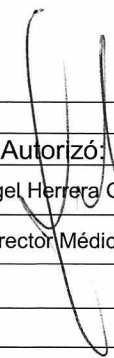
- 10.1 Listado "Control de Calidad Interno"
- 10.2 Solicitud en papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico"

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 17
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 18

10.2 Solicitud en papel "Reporte de Estudio Citológico Ginecológico"

		Departamento de Citopatología Reporte de estudio citológico ginecológico	
Nombre de la paciente: ①		No. Citológico: ②	
SISTEMA BETHESDA Calidad de la muestra: ④ Clasificación General: ⑤ Interpretación y/o resultado: ⑥ Interpretado por: ⑦		Expediente: ③ SELLO ⑨ Fecha de envío al INCANET: ⑩	
Control de Calidad: ⑪		Fecha: ⑧	
REVISOR: ⑫	DIAGNÓSTICO: ⑬	Fecha: ⑭	
CITOPATÓLOGO (A): ⑮	DIAGNÓSTICO: ⑯	Fecha: ⑰	
Nota: ⑱			

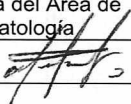
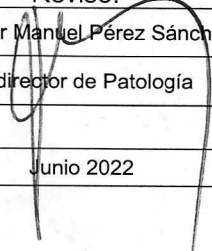
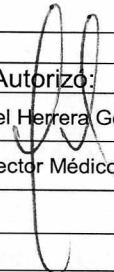
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 18
	11. Interpretación de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 18

INSTRUCTIVO DE LLENADO

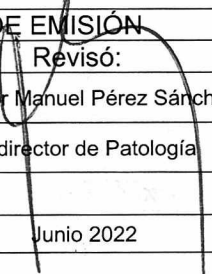
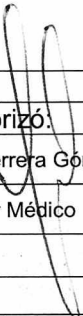
REPORTE DE ESTUDIO CITOLÓGICO GINECOLÓGICO

- Nombre de la paciente:** Anotar el nombre de la paciente empezando por apellido paterno, materno y nombre.
- No. Citológico:** Número consecutivo citológico asignado por el área.
- Expediente:** Anotar el número del expediente clínico del paciente.
- Calidad de la muestra:** Para uso exclusivo del Área de Citopatología.
- Clasificación General:** Para uso exclusivo del Área de Citopatología.
- Interpretación y/o resultado:** Para uso exclusivo del Área de Citopatología.
- Interpretado por:** Para uso exclusivo del Área de Citopatología.
- Fecha:** Para uso exclusivo del Área de Citopatología.
- Sello:** Para uso exclusivo del Área de Citopatología.
- Fecha de envío al Sistema INCAN:** Para uso exclusivo del Área de Citopatología.
- Control de Calidad:** Para uso exclusivo del Área de Citopatología.
- Revisor:** Para uso exclusivo del Área de Citopatología.
- Diagnóstico:** Para uso exclusivo del Área de Citopatología.
- Fecha:** Para uso exclusivo del Área de Citopatología.
- Citopatólogo (a):** Para uso exclusivo del Área de Citopatología.
- Diagnóstico:** Para uso exclusivo del Área de Citopatología.
- Fecha:** Para uso exclusivo del Área de Citopatología.
- Nota:** Para uso exclusivo del Área de Citopatología.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 1
	12. Procedimiento para el Archivo y Préstamo de Laminillas de Citología Cervico Uterina			DE: 10

12. PROCEDIMIENTO PARA EL ARCHIVO Y PRÉSTAMO DE LAMINILLAS DE CITOLOGÍA CERVICO UTERINA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 2
	12. Procedimiento para el Archivo y Préstamo de Laminillas de Citología Cervico Uterina			DE: 10

1 PROPÓSITO

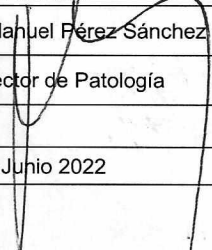
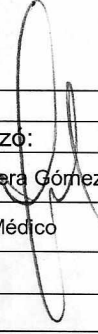
Describir el procedimiento para el archivo de laminillas de citologías cérvico-uterinas, a fin de preservarlas para su consulta, en caso necesario.

2 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología que lleva a cabo el procedimiento para el archivo y préstamo de Laminillas de Citología Cervico Uterina.

3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

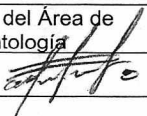
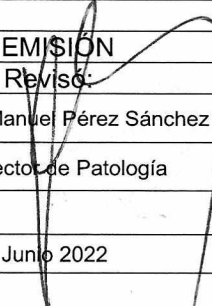
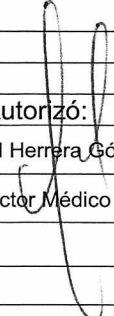
- 3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología, lo siguiente:
- 3.1.1. Que el personal del Área de Citopatología, archive las laminillas en el espacio designado específicamente para ese efecto.
 - 3.1.2. Las laminillas deberán almacenarse en archiveros identificados con el año de toma de cada muestra.
 - 3.1.3. Las laminillas de casos positivos deberán resguardarse por siempre y las de casos negativos para malignidad por cinco años, de conformidad a la Norma Oficial Mexicana NOM 037 Para la Organización y Funcionamiento de los Laboratorios de Anatomía Patológica. Diario Oficial, 21 de febrero 2017.
 - 3.1.4. En caso de que se solicite una laminilla ya archivada, esta podrá ser solicitada únicamente por patólogos adscritos al Área de Citopatología, mediante el formato "Vale de laminillas".

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 3
	12. Procedimiento para el Archivo y Préstamo de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 10

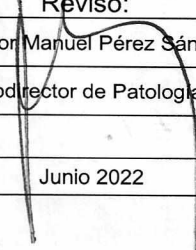
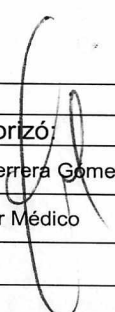
4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología a través del Área de Citopatología (Personal del Área de Citopatología)	1	Deposita las laminillas ya interpretadas en la charola correspondiente que se encuentra en el Laboratorio de Citopatología.	– Laminillas – Libreta de “Entrega de laminillas para archivar”
	2	Registra las laminillas interpretadas, indicando fecha de entrega y nombre, en la Libreta de “Entrega de laminillas para archivar”, ubicada en el Laboratorio de Citopatología.	
Subdirección de Patología a través del Área de Citopatología (Técnicos en citología)	3	Coteja que las laminillas depositadas en la charola designada para devolver laminillas ya interpretadas, estén anotadas en la libreta de “Entrega de laminillas para archivar”.	– Libreta de “Entrega de laminillas para archivar” – Laminillas
	4	Acomoda y archiva las laminillas de acuerdo al número consecutivo, en los archiveros correspondientes.	
Subdirección de Patología a través del Área de Citopatología (Patólogo adscrito al Área de Citopatología)	5	Solicita laminillas ya archivadas al Técnicos en citología.	
Subdirección de Patología a través del Área de Citopatología (Técnicos en citología)	6	Recibe solicitud y entrega laminillas al Patólogo adscrito y registra datos en el formato “Vale de laminillas”.	– Laminillas – “Vale de laminillas”
	7	Resguarda vale de laminillas hasta su devolución.	
Subdirección de Patología a través del Área de Citopatología (Patólogo adscrito al Área de Citopatología)	8	Utiliza laminillas y las devuelve nuevamente al Técnico en citología para su archivo.	– Laminillas

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

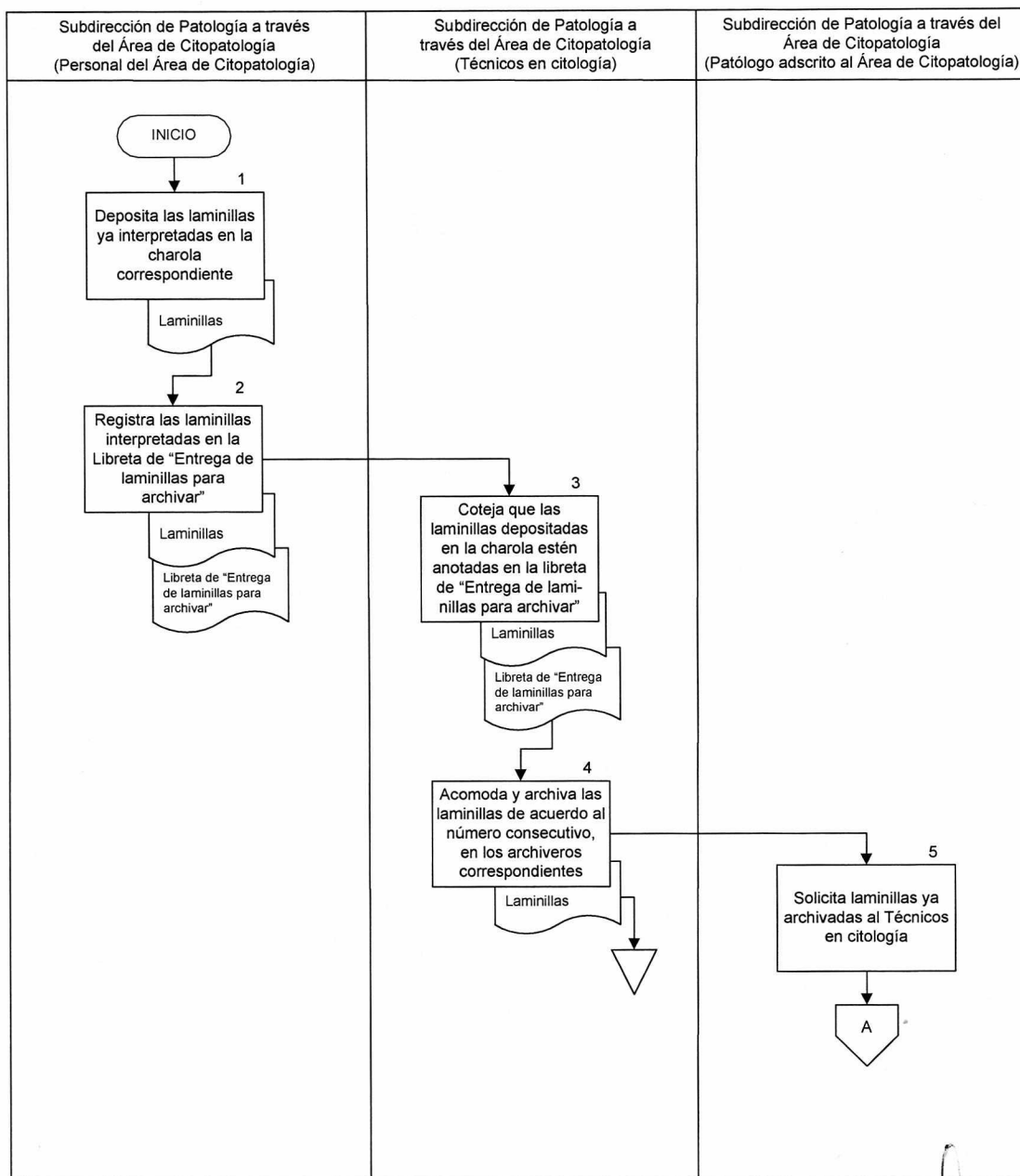
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 4
	12. Procedimiento para el Archivo y Préstamo de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 10

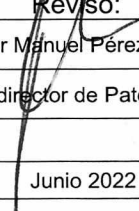
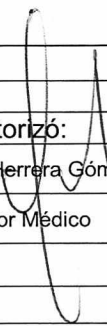
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Patología a través del Área de Citopatología (Técnicos en citología)	9	Recibe laminillas, registra datos sobre la entrega de las laminillas prestadas en el formato "Vale de laminillas" y archiva vale.	
	10	Acomoda y archiva las laminillas de acuerdo al número consecutivo, en los archiveros correspondientes.	– Laminillas – "Vale de laminillas"
		TERMINA	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

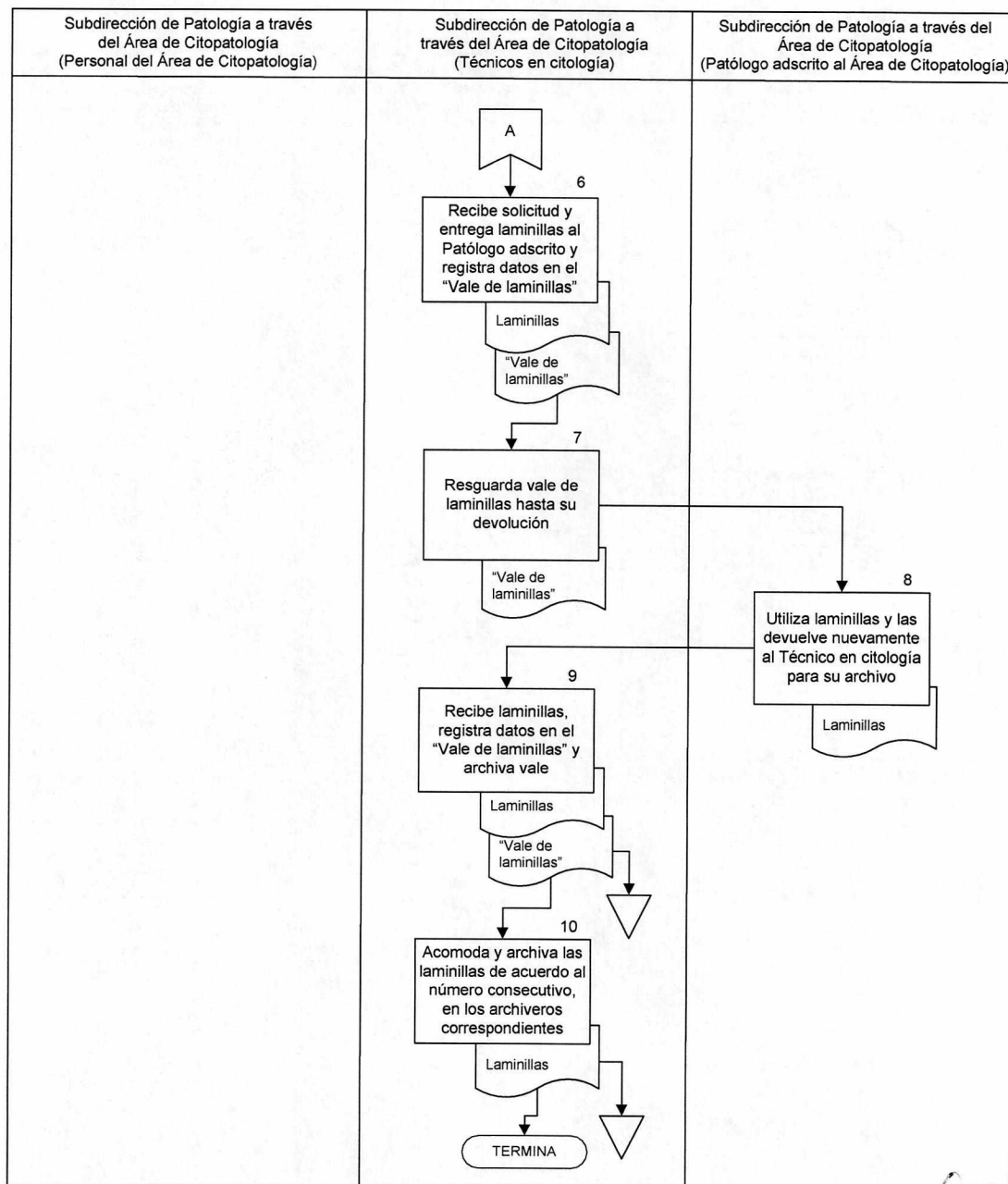
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 5
	12. Procedimiento para el Archivo y Préstamo de Laminillas de Citología Cervico Uterina			DE: 10

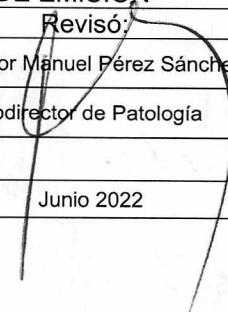
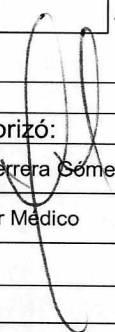
5 DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:		Junio 2022	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 6
	12. Procedimiento para el Archivo y Préstamo de Laminillas de Citología Cervico Uterina			DE: 10



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

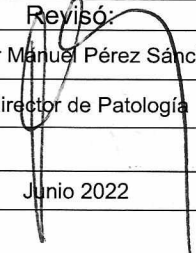
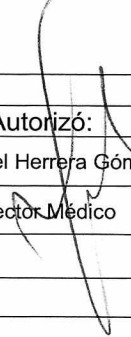
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 7
	12. Procedimiento para el Archivo y Préstamo de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 10

6 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	N/P
6.2 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	N/P
6.3 Estructura Orgánica Autorizada, vigente (Estructura, dictamen y oficio de la SFP)	N/P
6.4 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud vigente	N/P
6.5 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Cancerología vigente	N/P
6.6 Estatuto Orgánico y Decreto de creación del Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.7 Ley de los Institutos Nacionales de Salud	N/P
6.8 Manual de Organización del Área de Citopatología vigente	M.O./1.0.9I.1.0.5.2.
6.9 MODIFICACION a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino (D.O.F. 31-05-2007).	N/P
6.10 Lineamientos para la Elaboración, Actualización y Baja de Normas Internas del Instituto Nacional de Cancerología.	N/P
6.11 Norma Oficial Mexicana NOM 037 Para la Organización y Funcionamiento de los Laboratorios de Anatomía Patológica. Diario Oficial, 21 de febrero 2017	N/P

7 REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Libreta de "Entrega de laminillas para archivar"	5 Años	Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología	Fecha
"Vale de laminillas"	2 Años	Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología	Fecha

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 8
	12. Procedimiento para el Archivo y Préstamo de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 10

8 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

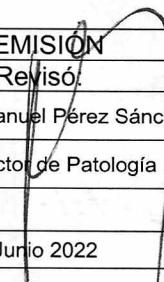
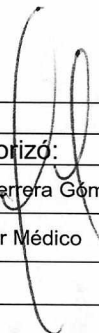
- 8.1 Laminillas:** Lamina de vidrio rectangular de color transparente utilizada para almacenar muestras y objetos con el fin de observarlas bajo el microscopio.
- 8.2 Muestra:** Parte o porción extraída de un conjunto por métodos que permiten considerarla como representativa de él.

9 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
01	Junio 2022	Se actualizó de conformidad a la operación actual del Área de Citopatología, en apego a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud de fecha septiembre 2013 vigente. Asimismo, se realizaron las adecuaciones correspondientes, de acuerdo a las modificaciones al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología, autorizadas por la Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2021 y publicadas en el DOF el 03 de agosto del 2021.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

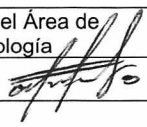
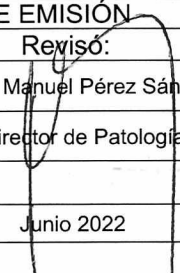
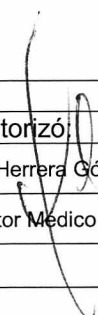
10.1 Formato "Vale de laminillas"

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 9
	12. Procedimiento para el Archivo y Préstamo de Laminillas de Citología Cervico Uterina			DE: 10

10.1 Formato "Vale de laminillas"

VALE DE LAMINILLAS	
ARCHIVO DE CITOPATOLOGIA	
Adscrita: ①	
Citotecnóloga: ②	
Fecha de solicitud: ③	Fecha de entrega: ⑤
No. de laminilla ④	No. de laminilla ⑥
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
Fecha de devolución al archivo: _____ ⑦	
Nombre de quien recibe para archivar: _____ ⑧	
Fecha en que se archivó: _____ ⑨	

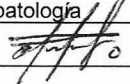
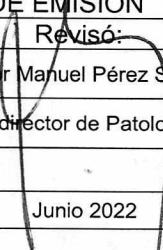
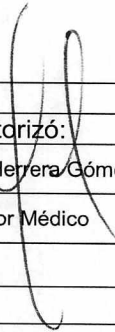
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS			REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)			HOJA: 10
	12. Procedimiento para el Archivo y Préstamo de Laminillas de Citología Cervico Uterina			DE: 10

INSTRUCTIVO DE LLENADO

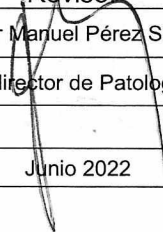
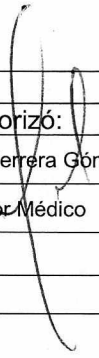
FORMATO "VALE DE LAMINILLAS"

1. **Adscrita:** Anotar el nombre completo de la patóloga adscrita al Área de Citopatología que solicita las laminillas.
2. **Citotecnóloga:** Anotar el nombre completo de la Citotecnóloga que hace entrega de las laminillas solicitadas.
3. **Fecha de solicitud:** Anotar día, mes y año de la solicitud de laminillas.
4. **No. de laminillas:** Anotar el número consecutivo citológico asignado por el área de cada laminilla solicitada.
5. **Fecha de entrega:** Anotar día, mes y año de la solicitud de laminillas.
6. **No. de laminillas:** Anotar el número consecutivo citológico asignado por el área de cada laminilla entregada.
7. **Fecha de devolución al archivo:** Anotar día, mes y año en que se realiza la devolución de las laminillas prestadas al archivo del Área de Citopatología.
8. **Nombre de quien recibe para archivar:** Anotar el nombre completo de la persona que recibe las laminillas para archivarlas.
9. **Fecha en que se archivó:** Anotar día, mes y año en que se archivaron las laminillas.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 1
	13. Procedimiento para la Entrega de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 9

13. PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DE LAMINILLAS DE CITOLOGÍA CERVICO UTERINA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 2
	13. Procedimiento para la Entrega de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 9

1 PROPÓSITO

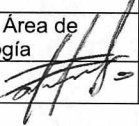
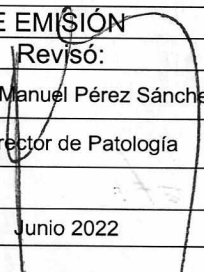
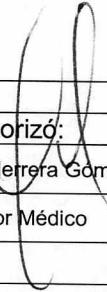
Describir el procedimiento para la entrega de laminillas de citologías cérvico-uterinas al paciente y/o familiar solicitante, a fin de coadyuvar en su atención médica.

2 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología, que realiza la entrega de laminillas de citologías cérvico-uterinas al paciente y/o familiar solicitante.

3 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

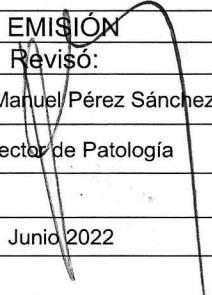
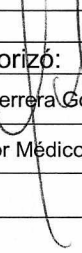
- 3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología, lo siguiente:
- 3.1.1 Las laminillas deberán ser entregadas al paciente o a su familiar en caso de ser solicitadas, por lo que el solicitante deberá presentar identificación oficial y llenar el formato "Entrega de Laminillas".
 - 3.1.2 El personal del Área de Citopatología deberá verificar la identificación oficial del paciente y/o familiar, así como el correcto llenado del formato "Entrega de Laminillas", antes de la entrega de laminillas solicitadas.
 - 3.1.3 El personal del Área de Citopatología deberá archivar el formato "Entrega de Laminillas" con la identificación oficial del paciente y/o familiar correspondiente, de acuerdo a la fecha de solicitud.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 3
	13. Procedimiento para la Entrega de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 9

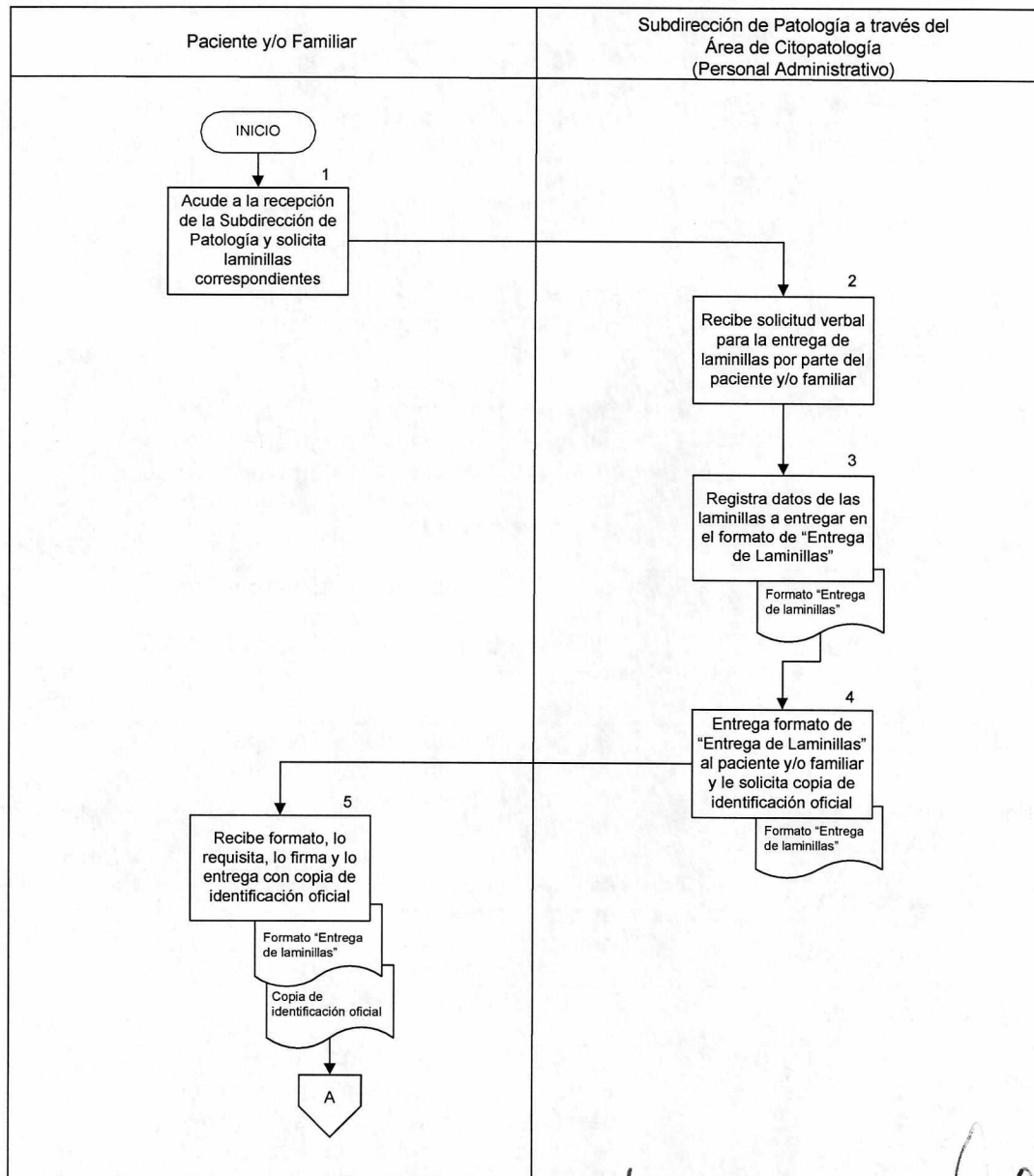
4 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

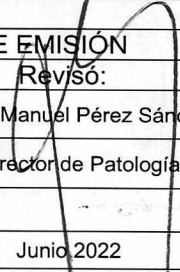
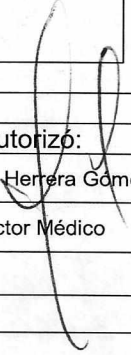
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Paciente y/o Familiar	1	Acude a la recepción de la Subdirección de Patología y solicita laminillas correspondientes.	
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Personal Administrativo)	2	Recibe solicitud verbal para la entrega de laminillas por parte del paciente y/o familiar.	– Formato “Entrega de laminillas”
	3	Registra datos de las laminillas a entregar en el formato de “Entrega de Laminillas”.	
	4	Entrega formato de “Entrega de Laminillas” al paciente y/o familiar, para que registre datos, nombre y firma y le solicita copia de identificación oficial.	
Paciente y/o Familiar	5	Recibe formato de “Entrega de Laminillas”, lo revisa, lo firma y lo entrega nuevamente con copia de identificación oficial.	– Formato “Entrega de laminillas” – Copia de identificación oficial
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Personal Administrativo)	6	Recibe formato de “Entrega de Laminillas” y copia de identificación oficial del paciente o familiar que solicita las laminillas.	– Formato “Entrega de laminillas” – Copia de identificación oficial
	7	Revisa documentos recibidos y entrega laminillas al paciente o familiar.	– Laminillas
Paciente y/o Familiar	8	Recibe laminillas solicitadas.	– Laminillas
Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología (Personal Administrativo)	9	Archiva en orden el formato de “Entrega de Laminillas” y copia de identificación oficial correspondiente, de acuerdo a la fecha de solicitud. TERMINA	– Formato “Entrega de laminillas” – Copia de identificación oficial

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

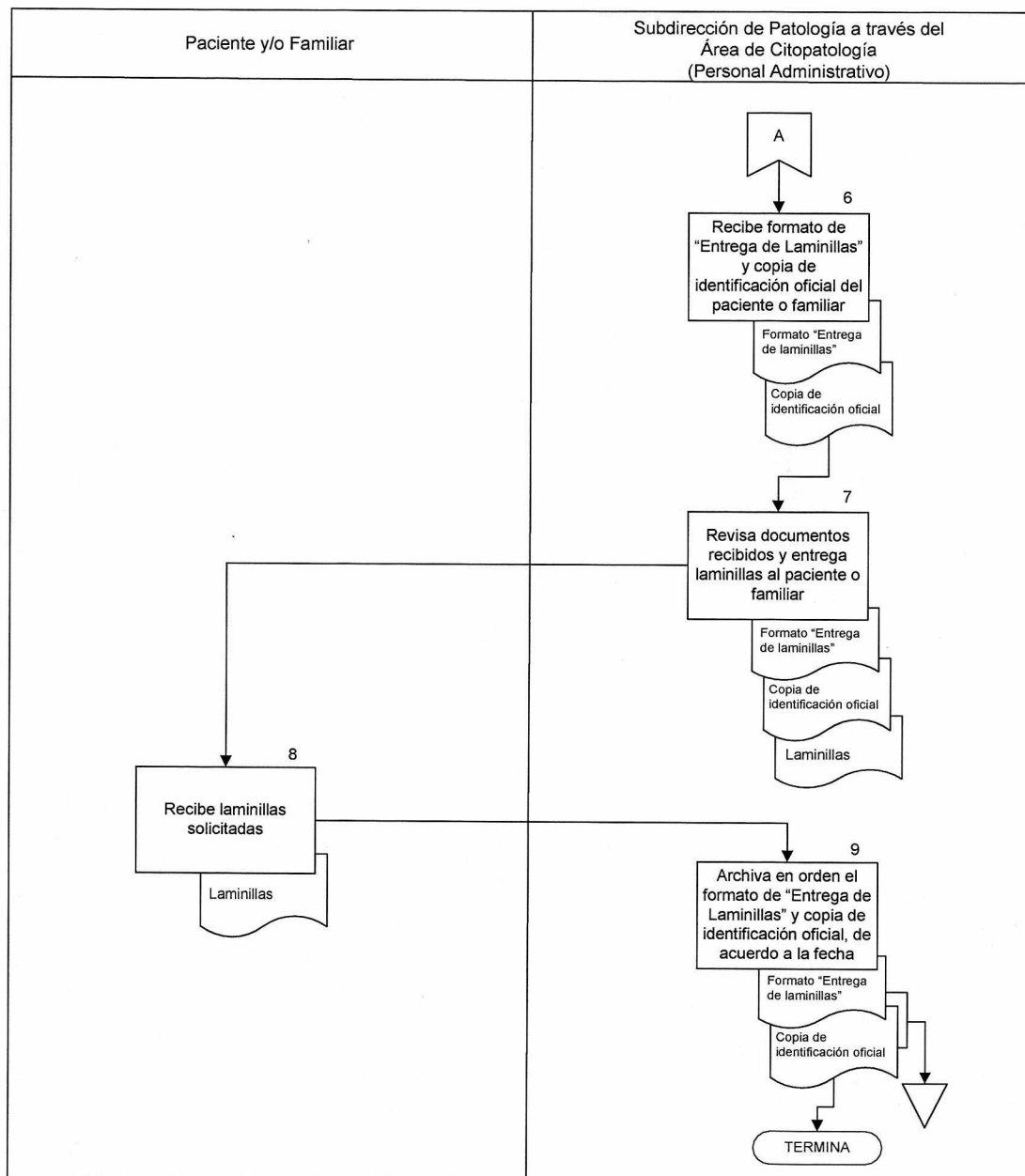
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 4
	13. Procedimiento para la Entrega de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 9

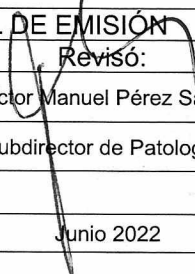
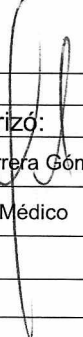
5 DIAGRAMA DE FLUJO



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 5
	13. Procedimiento para la Entrega de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 9



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 6
	13. Procedimiento para la Entrega de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 9

6 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	N/P
6.2 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	N/P
6.3 Estructura Orgánica Autorizada, vigente (Estructura, dictamen y oficio de la SFP)	N/P
6.4 Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud vigente	N/P
6.5 Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Cancerología vigente	N/P
6.6 Estatuto Orgánico y Decreto de creación del Instituto Nacional de Cancerología	N/P
6.7 Ley de los Institutos Nacionales de Salud	N/P
6.8 Manual de Organización del Área de Citopatología vigente	M.O./1.0.9I.1.0.5.2.
6.9 MODIFICACION a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino (D.O.F. 31-05-2007).	N/P
6.10 Lineamientos para la Elaboración, Actualización y Baja de Normas Internas del Instituto Nacional de Cancerología.	N/P

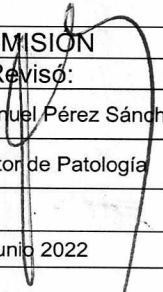
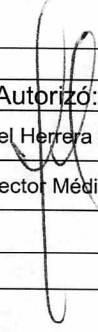
7 REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
Formato "Entrega de laminillas" y Copia de identificación oficial	5 años	Subdirección de Patología, a través del Área de Citopatología	Fecha

8 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Laminillas: Lamina de vidrio rectangular de color transparente utilizada para almacenar muestras y objetos con el fin de observarlas bajo el microscopio.

8.2 Muestra: Parte o porción extraída de un conjunto por métodos que permiten considerarla como representativa de él.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

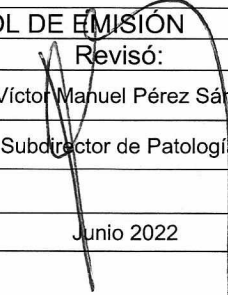
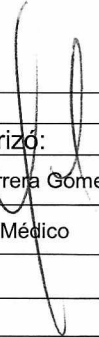
 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 7
	13. Procedimiento para la Entrega de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 9

9 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
01	Junio 2022	Se actualizó de conformidad a la operación actual del Área de Citopatología, en apego a la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud de fecha septiembre 2013 vigente. Asimismo, se realizaron las adecuaciones correspondientes, de acuerdo a las modificaciones al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología, autorizadas por la Junta de Gobierno en la Primera Sesión Ordinaria 2021 y publicadas en el DOF el 03 de agosto del 2021.

10 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato "Entrega de laminillas"

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 8
	13. Procedimiento para la Entrega de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 9

10.1 Formato "Entrega de laminillas"



**INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
DEPARTAMENTO DE CITOLOGIA
ENTREGA DE LAMINILLAS**

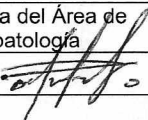
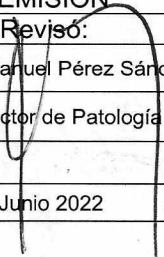
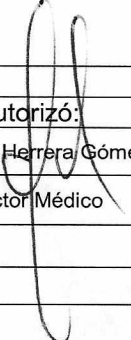
Se entrega (n) ① laminilla (s) marcada (s) con número citológico ②
y con fecha ③ con número de expediente ④ y que corresponde
a el (la) paciente ⑤.

Recibí ⑥ laminilla (s) en condiciones : COMPLETA ⑦ ROTA ⑧.

Nombre : ⑨

Firma : ⑩

Fecha: ⑪

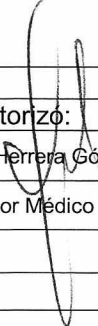
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV: 01
	Subdirección de Patología (Área de Citopatología)		HOJA: 9
	13. Procedimiento para la Entrega de Laminillas de Citología Cervico Uterina		DE: 9

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Formato "Entrega de laminillas"

1. Anotar el número de laminillas que se entregan
2. Anotar el número consecutivo citológico asignado por el área.
3. Anotar fecha completa (día, mes y año).
4. Anotar el número del expediente clínico de la paciente.
5. Anotar el nombre completo de la paciente (nombre y apellidos).
6. Anotar el número de laminillas que se reciben.
7. Marcar con una X en caso de que la (s) laminilla (s) se reciba (n) completa (s).
8. Marcar con una X en caso de que la (s) laminilla (s) se reciba (n) rota (s).
9. El paciente o familiar solicitante deberá anotar su nombre completo (nombre y apellidos).
10. El paciente o familiar deberá asentar su firma.
11. El paciente o familiar deberá anotar la fecha completa (día, mes y año).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre:	Dra. Lorena Flores Hernández	Dr. Víctor Manuel Pérez Sánchez	Dr. Ángel Herrera Gómez
Cargo-puesto:	Encargada del Área de Citopatología	Subdirector de Patología	Director Médico
Firma:			
Fecha:	Junio 2022		