
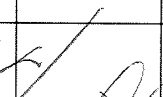


 <p>SECRETARÍA DE SALUD - SESEQ Hospital General de Querétaro</p> <p>Hospital General de Querétaro</p>	Clave del Procedimiento: U540-DSMH-HGQ-P02		Revisión: A	
	Elaboró: Dr. Hugo Daniel Cerrillo Cruz, Director del Hospital General de Querétaro. Dr. Jorge Álvarez Aguirre. Mtra. Yessica Victoria Capula Sánchez. Asesoró: LAE Alejandro Hernández Núñez, Perla Adriana Hernández Leal. Analistas del Departamento de Organización, Desarrollo e Informática.		Fecha de validación: abril 2020	
	REVISADO Y VALIDADO POR			
TÍTULO: Procedimiento de atención en el laboratorio de anatomía patológica.	ÁREA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
	Dirección de Servicios Médicos Hospitalarios.	Dr. Miguel Ángel Villatoro Padilla.		3-VI-2020
	Subdirección de Hospitalización.	Dr. Fernando Domínguez Márquez.		
	Director del Hospital General de Querétaro.	Dr. Hugo Daniel Cerrillo Cruz.		21/05/20
	Dirección de Planeación.	LAE. Raúl Rodríguez Reyes.		21/05/20
	Departamento de Organización, Desarrollo e Informática.	MDHO. Dulce María Ramírez Saavedra.		21/05/20

1.0 OBJETIVO.

Establecer las políticas, normas y lineamientos de las actividades que se llevan a cabo en el Laboratorio de Anatomía Patológica para fines de diagnóstico, pronóstico, predicción de respuesta al tratamiento e investigación, con el propósito de ofrecer una guía en el ejercicio de las funciones del personal asignado al servicio.

2.0 ALCANCE.

Aplica a todo el personal multidisciplinario involucrado y asignado al Laboratorio de Anatomía Patológica del Hospital General de Querétaro.

A nivel externo el procedimiento aplica a los pacientes a los que se les ha solicitado estudios histopatológicos y citológicos, para determinar y corroborar el diagnóstico o causa de enfermedad o muerte.

3.0 ABREVIATURAS Y DEFINICIONES.

Anatomía patológica: Rama de la medicina especializada en el estudio, interpretación y diagnóstico morfológico de las diferentes enfermedades que afectan al ser humano, cuyos padecimientos se detectan a través del análisis cuidadoso y exhaustivo de los sistemas, órganos, tejidos y células de los pacientes; con el fin de establecer las bases científico-cognoscitivas, que sustentan los procedimientos terapéuticos médico-quirúrgicos específicos, así como la toma de decisiones con respecto del seguimiento y vigilancia de la evolución clínica de los pacientes.

Autopsia: Examen anatómico de un cadáver.

Biopsia: Tejido u otro material procedente de un organismo vivo, producto de un procedimiento para su estudio con fines de diagnóstico.



Carta de consentimiento informado: Documento mediante el cual se expresa la aceptación libre, voluntaria, con pleno conocimiento y comprensión de la información por la persona facultada, para realizar los procedimientos médicos y/o quirúrgicos necesarios al paciente, la cual debe de completarse por el paciente o en su caso el familiar para efectuar el procedimiento.

Certificado de defunción: Formato único nacional establecido por la Secretaría de Salud, de expedición gratuita y obligatoria, con carácter individual e intransferible, que hace constar la ocurrencia de una defunción y las circunstancias que acompañaron el hecho.

Citología: Estudio que se realiza mediante la observación y análisis de las células provenientes de diversos órganos, tejidos, líquidos y secreciones del organismo con fines diagnósticos.

Espécimen: Todo tejido o material procedente u obtenido de un organismo vivo.

Estudio de inmunohistoquímica: Procedimiento histológico que permite demostrar antígenos en células y tejidos utilizando anticuerpos específicos con fines de diagnóstico, pronóstico y predicción de respuesta al tratamiento.

Estudio macroscópico: Análisis con fines diagnósticos de un órgano, tejido u otro material procedente de un organismo, lo suficientemente grande como para que pueda ser observado a simple vista.

Estudio microscópico: Análisis de la estructura y composición de los tejidos, células, microorganismos y otros elementos inertes con fines diagnósticos, mediante cualquier sistema que amplifique las imágenes.

Estudio Postmortem: Estudio después de la muerte.

Estudio transoperatorio: Estudio morfológico que se realiza durante el procedimiento quirúrgico con la finalidad de descartar enfermedad maligna y cambiar cuando así sea el diseño o la planeación quirúrgica planteada para el paciente.

Evisceración: Acción de sacar, extraer o quitar definitivamente los órganos cuando se hace una autopsia.

Expediente clínico: Conjunto único de información y datos personales de un paciente, el cual se integra dentro de un establecimiento para la atención médica, constando 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 legales aplicables.

Familiar: Persona que actúa como responsable y está autorizada por la Ley para asistir de manera integral al paciente, y en su caso autorizar los procedimientos médico-quirúrgicos y administrativos que se generen. Puede ser familiar consanguíneo, o persona que conozca o se encuentre como encargado del mismo.

Fase pre analítica: Técnica para la recolección de la pieza, envasado, identificación a través de la etiqueta para estudio histopatológico y/o citológico (U340-SGM-F16) autorizada para dicho fin, conservación y traslado (transporte) al Laboratorio de Anatomía Patológica.

Histopatología: Estudio de la estructura y composición microscópica de los tejidos y órganos alterados con fines diagnósticos.

Histoquímica: Proceso mediante el cual se utilizan diversos colorantes como ayuda al diagnóstico y su base radica en los cambios bioquímicos que se denotan en los tejidos.

Laboratorio de Anatomía Patológica: Establecimiento público, social o privado, independiente o ligado a otro establecimiento para la atención médica, que tenga como finalidad realizar estudios macroscópicos, citopatológicos, histopatológicos, inmunohistoquímicos o moleculares; para fines de diagnóstico, pronóstico, predicción de respuesta al tratamiento, investigación o docencia.

LGS: Ley General de Salud.

Médico Tratante: Responsable del acto médico, encargado del manejo integral del Paciente y/o Responsable del Procedimiento Quirúrgico (Médico Cirujano), que en su caso, solicitará los estudios

histopatológicos y/o citológicos que se requieran, estableciendo comunicación con los servicios involucrados.

Necropsia: Serie de procedimientos basados en observaciones e intervenciones sistematizadas en el cadáver, para establecer los diagnósticos anatomopatológicos finales para determinar la causa de muerte. La necropsia podrá ser parcial o total.

Necropsia parcial: Es el estudio postmortem limitado a los bloques cardiopulmonar o abdominoperineal, sin interferir con el resto del cadáver.

Necropsia total: Es el estudio postmortem integral del cadáver que incluye estructuras macroscópicas y microscópicas e integra un diagnóstico final de los padecimientos y causa de la muerte.

Patología: Ciencia que estudia la naturaleza de la enfermedad.

Piezas quirúrgicas: Órganos y tejidos que son enviados para su estudio histopatológico obtenidos por medio de una cirugía.

RPBI: Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos. Son aquellos materiales generados durante los servicios de atención médica que contengan agentes biológico-infecciosos según son definidos en esta Norma, y que puedan causar efectos nocivos a la salud y al ambiente.

SESEQ: Servicios de Salud del Estado de Querétaro.

Técnico Histopatólogo: Experto en el estudio de la estructura, composición y procesamiento de los tejidos y órganos alterados.

Tinción: Teñido o coloración artificial de tejidos, células o microorganismos para facilitar su estudio microscópico.

4.0 POLÍTICAS.

4.1 El Médico Tratante será el responsable de la fase preanalítica (Manejo del Espécimen para estudio y procesamiento del Laboratorio de Anatomía Patológica); motivo por el cual, se deberá tener especial cuidado en la técnica para la recolección, envasado e identificación a través de la etiqueta autorizada para dicho fin (etiqueta para estudio histopatológico y/o citológico (U340-SGM-F16), conservación, traslado y entrega al Laboratorio de Anatomía Patológica.

4.1.1 El Espécimen y la solicitud de estudios histopatológico y/o citológico, podrán ser entregados en el Laboratorio de Anatomía Patológica por personal Médico, de Enfermería o por el familiar.

4.1.2 En estudios ordinarios, la entrega de los especímenes al Laboratorio de Anatomía Patológica, deberá efectuarse en máximo 24 horas posteriores a la recolección, durante la jornada completa del servicio que es de lunes a viernes de 8:00 am. a 14:00 pm. y de 15:00 pm. a 20:00 pm.

4.1.3 Los estudios transoperatorios se recibirán conforme a la planeación y notificación (aviso previo de 24 horas para las cirugías programadas y por lo menos con 1 hora de anticipación cuando se trate de un hallazgo quirúrgico) en el Laboratorio de Anatomía Patológica, sin restricción de horario, durante la jornada completa del servicio que es de lunes a viernes de 7:00 am. a 21:30 pm.

4.1.4 Los resultados de estudios transoperatorios podrán ser recibidos por el Médico Tratante y/o personal del servicio que lo haya requerido, a más tardar 20 minutos posteriores a la recepción de la solicitud

4.2 Todo el personal del Laboratorio de Anatomía Patológica deberá adoptar las medidas preventivas para su protección al realizar estudios histopatológicos y/o citológicos, de histoquímica, de inmunohistoquímica y otros estudios especiales, de conformidad con lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas.

4.3 El Médico Patólogo será el único responsable de expedir los reportes de estudio histopatológico y/o citológico, de histoquímica, de inmunohistoquímica y otros estudios especiales, la

U540-DSMH-HGQ-P02 Procedimiento de atención en el laboratorio de anatomía patológica.

descripción y el diagnóstico, debiendo plasmar su nombre, número de cédula profesional y firma autógrafa.

- 4.4 Los reportes de estudio histopatológico y/o citológico, de histoquímica, de inmunohistoquímica y otros estudios especiales, serán procesados y entregados a más tardar 7 días hábiles posteriores a la recepción de la solicitud.
- 4.5 En los casos de estudios de histoquímica o inmunohistoquímica, la entrega de resultados no será mayor a 15 días hábiles posteriores a su recepción. En caso de requerir otros estudios especiales, estos se entregarán en un plazo no mayor a 30 días hábiles posteriores a su recepción.
- 4.6 Para la interpretación de estudios histopatológicos de biopsias, piezas quirúrgicas y citologías, se requiere la información resumida del estudio clínico, de los estudios de gabinete y de laboratorio clínico relacionados con la indicación del análisis del espécimen, datos que deberán ser plasmados en el apartado de observaciones de solicitud de estudios histopatológico y/o citológico.
- 4.7 Los reportes de estudio histopatológico y/o citológico, de histoquímica, de inmunohistoquímica y otros estudios especiales emitidos por el Médico Patólogo, deberán ser recibidos por el paciente, su familiar, el Médico Residente o el Médico Tratante relacionado en el caso; debiendo indicar nombre y firma de recepción en la bitácora de control correspondiente.
 - 4.7.1 Los reportes de estudios solicitados por otras Unidades Médicas serán entregados siempre y cuando el responsable de la recepción se identifique como personal de dicha Institución.
- 4.8 Los horarios de atención para la recepción de la solicitud de estudios histopatológico y/o citológico y entrega de los reportes, serán:
Turno matutino: de 8:00 am a 13:30 pm.
Turno vespertino de 14:00 pm a 19:30 pm.
- 4.9 La vigencia para el resguardo y archivo de los bloques de parafina y laminillas con corte de tejido, así como muestras citológicas será de 3 años, pudiendo postergar este periodo con prioridad los que resulten con material positivo a malignidad.
- 4.10 Deberán estar disponibles y localizables los bloques de parafina y laminillas, en caso de requerirse alguna revisión o aclaración en aquellos casos o situaciones de emergencia en que amerite analizar nuevamente.
- 4.11 La vigencia para el resguardo y archivo de los bloques de parafina y laminillas con corte de tejido, así como muestras citológicas será de 3 años, pudiendo postergar este periodo con prioridad los que resulten con material positivo a malignidad.
- 4.12 Deberán estar disponibles y localizables los bloques de parafina y laminillas, en caso de requerirse alguna revisión o aclaración en aquellos casos o situaciones de emergencia en que amerite analizar nuevamente.
- 4.13 Está prohibido extraer del Laboratorio de Anatomía Patológica, los bloques de parafina y laminillas, por lo que deberá llevar un control en excelencia del manejo y resguardo de los bloques de parafina y laminillas.
- 4.14 El Laboratorio de Anatomía Patológica deberá enviar semanalmente al Responsable de la oficina de seguimiento de las fases de atención del Paciente con enfermedad de alto costo, la relación de los pacientes con diagnóstico positivo a malignidad.
- 4.15 El área destinada como morgue dependerá paralelamente del Laboratorio de Anatomía Patológica.
- 4.16 Todo paciente que fallezca dentro del Hospital General de Querétaro deberá de ser trasladado a la morgue para su entrega-recepción.
- 4.17 De requerirse asistencia en la morgue en ausencia del personal del Laboratorio de Anatomía Patológica y/o se esté fuera del horario/jornada de este servicio, serán los asistentes de la

U540-DSMH-HGQ-P02 Procedimiento de atención en el laboratorio de anatomía patológica.

Dirección, de la Subdirección, la máxima autoridad médica del servicio de Urgencias o Trabajo Social, los responsables de dar atención a los usuarios.

- 4.18 En el turno matutino, será el personal de Trabajo Social, el encargado de entregar los cadáveres al familiar del paciente o al representante legal; mientras que en el turno vespertino será el Ayudante de Autopsias del Laboratorio de Anatomía Patológica, debiendo registrarse la información en la bitácora de control para la entrega- recepción de cadáveres correspondiente.
- 4.19 El servicio de Trabajo Social será responsable de entregar el certificado de defunción, deberá cotejar que los datos estén correctos; asimismo, otorgar acompañamiento a los familiares o al representante legal que se encuentran en espera de recibir el cadáver.
- 4.20 Cuando la defunción del paciente sea de tipo Médico-Legal, deberá contarse con la participación de la Fiscalía General del Estado de Querétaro, y las gestiones que se desprendan de dichos casos deberán llevarse a cabo con la colaboración y orientación de Trabajo Social.
- 4.21 La documentación necesaria de autorización para realizar estudios postmortem, deberá estar firmada por el familiar del paciente o representante legal.
- 4.22 El Médico Patólogo deberá revisar el expediente clínico para verificar si existe algún impedimento legal para realizar el estudio postmortem.
- 4.23 Está prohibido realizar autopsias y/o procedimientos de tipo médico forense al interior de las instalaciones del Hospital General de Querétaro, ya que corresponde a un procedimiento de tipo legal a cargo del Servicio Médico Forense.
- 4.24 En caso de requerirse una necropsia a algún paciente que haya fallecido en las instalaciones del Hospital General de Querétaro, el Médico Tratante deberá notificarlo telefónica y/o verbalmente al Laboratorio de Anatomía Patológica; asimismo, se solicitará el apoyo de un camillero para efectuar el traslado a la morgue, quien deberá contar con la autorización del formato de solicitud de necropsia y el expediente clínico.
- 4.25 La solicitud de necropsia, deberá incluir la autorización del familiar o en su caso del representante legal, así como el nombre y firma de dos testigos.
- 4.26 El resultado de la necropsia deberá ser firmada con el nombre completo y número de cédula profesional del Médico Patólogo, y estará bajo resguardo del Laboratorio de Anatomía Patológica, hasta que sean requeridos para fines médico-académicos, por el familiar o el representante legal.
- 4.27 El Personal del Laboratorio de Anatomía Patológica, deberá contar con una bitácora de control para la entrega-recepción de los cadáveres.
- 4.28 Será procedente tomar fotografías de aquellos especímenes y muestras como acervo documental y/o de investigación.
- 4.29 La dispensación y uso de insumos estará controlado y supervisado diariamente por el Responsable del Laboratorio de Anatomía Patológica, a efecto de corroborar que se cuente con lo necesario para la correcta operación del Laboratorio de Anatomía Patológica.
- 4.30 En los casos de que se requiera mantenimiento del equipo médico e instrumental, se deberá reportar al Responsable del Laboratorio de Anatomía Patológica, con el propósito de gestionar dicha petición.
- 4.31 Todo el personal multidisciplinario involucrado y asignado al Laboratorio de Anatomía Patológica deberá participar en el registro de la información de sus competencias en las bitácoras de Control.

5.0 RESPONSABILIDADES.

5.1 Director del Hospital General de Querétaro.

Vigencia a partir de: Firma de autoridades.

5/26

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Tiempo en archivo muerto: 5 Años.

U540-DSMH-HGQ-P02 Procedimiento de atención en el laboratorio de anatomía patológica.

- 5.1.1 Supervisar a través del Responsable del Laboratorio de Anatomía Patológica que las actividades desarrolladas en este servicio se realicen conforme a las disposiciones indicadas en la Ley General de Salud, y las demás disposiciones normativas y jurídicas aplicables.
- 5.1.2 Corroborar a través del Secretario Técnico del Comité del Expediente Clínico del Hospital, que los Médicos Tratantes hayan efectuado la integración de los resultados de estudios emitidos por el Laboratorio de Anatomía Patológica en el expediente clínico; asimismo, haber plasmado su interpretación para fines clínicos, quirúrgicos, o de tratamiento; indicando nombre, firma y número de cédula profesional para tal efecto.

5.2 Subdirector del Hospital General de Querétaro.

- 5.2.1 Supervisar que los Médicos Tratantes de cada uno de los servicios, efectúen de manera correcta la toma de muestras de la fase preanalítica (Manejo del material para anatomía patológica) para los estudios histopatológicos o citológicos.

5.3 Médico Tratante.

- 5.3.1 Realizar de manera correcta la recolección del espécimen, envasado, identificación, conservación, traslado y entrega al Laboratorio de Anatomía Patológica.
- 5.3.2 Registrar de forma completa y legible, la etiqueta para estudio histopatológico y/o citológico (U340-SGM-F16) de identificación de la muestra y/o pieza quirúrgica, y la solicitud de estudios histopatológico y/o citológico con los datos de identificación del paciente, resumen clínico, hallazgos radiológicos y estudios de laboratorio importantes y datos que a su juicio sirvan para realizar un diagnóstico integral.
- 5.3.3 Integrar en el expediente clínico, los resultados de estudios emitidos por el Laboratorio de Anatomía Patológica; asimismo, deberá plasmar su interpretación para fines clínicos, quirúrgicos, o de tratamiento; indicando nombre, firma y número de cédula profesional para tal efecto.
- 5.3.4 Solicitar al Laboratorio de Anatomía Patológica, la revisión de laminillas y bloques de parafina con tejido, en los casos que se requiera rectificar o ratificar (confirmar) el diagnóstico oncológico realizado por un Laboratorio externo.

5.4 Responsable del Laboratorio de Anatomía Patológica.

- 5.4.1 Vigilar que los estudios que se procesen correspondan al paciente con registro y/o expediente clínico del Hospital, y/o de alguna Unidad Médica de SESEQ que efectúe la referencia.
- 5.4.2 Corroborar que los resultados anatomopatológicos que se emitan sean correctos.
- 5.4.3 Vigilar que se conserve en orden y desinfección, los materiales, equipo e instrumental requerido para las actividades que se desarrollan en el Laboratorio de Anatomía Patológica.
- 5.4.4 Supervisar que los resultados de los estudios anatomopatológicos, se analicen y se entreguen en tiempo y forma.
- 5.4.5 Vigilar que se cuente con la autorización correspondiente para practicar los estudios anatomopatológicos postmortem.
- 5.4.6 Supervisar y garantizar que el personal asignado al Laboratorio de Anatomía Patológica, cumpla con las disposiciones legales aplicables respecto a las fases de manejo y destino final de todos los residuos peligrosos biológico-infecciosos de acuerdo a las características físicas y biológicas infecciosas y envasadas que correspondan.
- 5.4.7 Planear, programar y requerir con oportunidad, los bienes, materiales, e insumos necesarios para el correcto funcionamiento del Laboratorio de Anatomía Patológica.
- 5.4.8 Resguardar, controlar y administrar adecuadamente los recursos físicos y materiales asignados al Laboratorio de Anatomía Patológica.

U540-DSMH-HGQ-P02 Procedimiento de atención en el laboratorio de anatomía patológica.

- 5.4.9 Supervisar que el mantenimiento preventivo y/o correctivo del instrumental médico, equipo médico y biomédico asignado, se realice sin afectar la operatividad del servicio de Laboratorio de Anatomía Patológica.
- 5.4.10 Resguardar y controlar la entrada y salida del equipo médico e instrumental quirúrgico del Laboratorio de Anatomía Patológica.
- 5.4.11 Promover la capacitación y/o actualización académica de su personal.
- 5.4.12 Fomentar el quehacer científico, de investigación y divulgación.
- 5.4.13 Remitir mensualmente el reporte estadístico que corresponda al servicio de Archivo Clínico y Estadística.
- 5.4.14 Notificar los casos de enfermedades transmisibles al servicio de Epidemiología y Medicina Preventiva para su pertinente control y seguimiento.
- 5.4.15 Denunciar, en su caso, y proporcionar la información disponible a la autoridad sobre cualquier irregularidad o acto ilícito que advierta.

5.5 Médico Patólogo.

- 5.5.1 Realizar la descripción macroscópica y microscópica del espécimen.
- 5.5.2 Interpretar, describir y establecer el diagnóstico de los estudios efectuados.
- 5.5.3 Avalar y expedir los diagnósticos con nombre, firma autógrafa y número de cedula profesional en los reportes de estudio histopatológico y/o citológico, de inmunohistoquímica y otros estudios especiales.
- 5.5.4 Ratificar o corregir el diagnóstico de estudios transoperatorios.
- 5.5.5 Revisar y codificar la totalidad de los reportes de estudio histopatológico y/o citológico, de inmunohistoquímica y otros estudios especiales que se emitan en el Laboratorio de Anatomía Patológica.
- 5.5.6 Coadyuvar con el Ayudante de Autopsias en la ejecución de la necropsia, para la evisceración, disección y la sutura del cadáver.

5.6 Técnico Histopatólogo.

- 5.6.1 Recibir los especímenes. Realizar la recepción y entrega de las solicitudes y reportes de los estudios histopatológico y/o citológico, de inmunohistoquímica y otros estudios especiales, así como de los transoperatorios o de necropsia conforme al horario de atención establecido.
- 5.6.2 Asignar el folio consecutivo a la solicitud de estudios histopatológico y/o citológico y a los especímenes.
- 5.6.3 Distribuir equitativamente los especímenes a cada uno de los Médicos Patólogos.
- 5.6.4 Hacer cortes histopatológicos de las piezas quirúrgicas y procesar cualquier tipo de material biológico (biopsias) para estudio macroscópico y/o microscópico, con fines de diagnóstico y/o de investigación.
- 5.6.5 Procesar cualquier material biológico para Estudios Especiales.
- 5.6.6 Procesar cualquier material citológico para fines de diagnóstico y/o de investigación.



- 5.6.7 Resguardar en orden consecutivo las laminillas con tejido y bloques de parafina que han sido estudiados; y en su caso, llevar a cabo la incineración y destino final conforme a las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
- 5.6.8 Realizar la búsqueda e identificación de bloques de parafina y laminillas con tejido, cuando se solicite el material para revisión a petición del interesado.
- 5.6.9 Cotejar que las láminas con tejido histológico coincidan con el número y cantidad de los datos registrados.
- 5.6.10 Informar al Responsable del Laboratorio de Anatomía Patológica respecto al material faltante, así como el reporte de descomposturas del instrumental y/o equipos.

5.7 Ayudante de Autopsias.

- 5.7.1 Recibir los cadáveres y verificar la exactitud de los datos de identificación, registrando la información en la bitácora de control para la entrega- recepción de los cadáveres.
- 5.7.2 Depositar los cadáveres en el refrigerador de la morgue para su preservación.
- 5.7.3 Verificar en colaboración con el Médico Patólogo si existe algún impedimento legal para realizar la necropsia, y supervisar que los casos que sean Médico-Legales quedarán a cargo del Servicio Médico Forense.
- 5.7.4 Verificar que esté disponible y funcione adecuadamente el equipo e insumos necesarios para realizar una necropsia.
- 5.7.5 Corroborar que no transcurran más de 12 horas entre el momento de la muerte y la evisceración al momento de realizar una necropsia, debido a que después de ese periodo, los tejidos pueden presentar autólisis y datos de putrefacción.
- 5.7.6 Colaborar con el Médico Patólogo en la ejecución de las necropsias, y llevar a cabo las maniobras inherentes a la evisceración y sutura del cadáver.
- 5.7.7 Preparar el cuerpo y amortajarlo en coordinación del Servicio Funerario.
- 5.7.8 Preparar las vísceras para el almacenamiento, preservación, incineración y/o destino final conforme a las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
- 5.7.9 Vigilar que los cadáveres estén conservados hasta antes de su entrega-recepción al familiar del paciente o a su representante legal.
- 5.7.10 Entregar el cadáver al familiar del paciente o al representante legal y registrar la información en la bitácora de control para la entrega – recepción de cadáveres.

5.8 Apoyo Administrativo.

- 5.8.1 Otorgar asistencia y orientación a los usuarios.
- 5.8.2 Efectuar la transcripción y hallazgos de los estudios macroscópicos y microscópicos de los estudios solicitados y/o necropsia, indistintamente al turno/jornada que corresponda, con la finalidad de agilizar la atención al paciente.
- 5.8.3 Elaborar oficios y documentos para trámite.
- 5.8.4 Realizar la recepción y entrega de las solicitudes y reportes de los estudios histopatológico y/o citológico, de inmunohistoquímica y otros estudios especiales, así como de los transoperatorios o de necropsia conforme al horario de atención establecido.
- 5.8.5 Verificar que al entregar los informes al paciente, a su familiar o representante legal, el Médico Tratante o el Médico Residente relacionado en el caso; se indique nombre y firma de recepción en la bitácora de control correspondiente.
- 5.8.6 Transcribir el informe de los reportes de estudio histopatológico y/o citológico reportes de estudio histopatológico y/o citológico, de histoquímica, de inmunohistoquímica y otros

U540-DSMH-HGQ-P02 Procedimiento de atención en el laboratorio de anatomía patológica.

turno, debiendo notificar al Responsable del Laboratorio de Anatomía Patológica cualquier irregularidad identificada.

5.8.10 Integrar y controlar las bitácoras correspondientes.

5.8.11 Archiva los reportes de los estudios generados al interior del Laboratorio de Anatomía Patológica.

6.0 PROCEDIMIENTOS O DOCUMENTOS RELACIONADOS.

Anexo 1. Etiqueta para estudio histopatológico y/o citológico (U340-SGM-F16).

Anexo 2. Reporte de estudio de inmunohistoquímica y otros estudios especiales (U500-DSMH-F43).

Anexo 3. Reporte de estudio histopatológico y/o citológico (U500-DSMH-F42).

Anexo 4. Solicitud de estudios histopatológico y/o citológico (U500-DSMH-F44).

Anexo 5. Solicitud de Necropsia (U500-DSMH-F47).

Anexo 6. Reporte de Necropsia (U500-DSMH-F46).

Anexo 7. Carta de consentimiento informado (U500-DSMH-F03).

Anexo 8. Bitácora de control para la entrega-recepción de cadáveres (U500-DSMH-F48).

Anexo 9. Bitácora de control para la entrega-recepción de los reportes. U500-DSMH-F49. (Estudio histopatológico y/o citológico, de histoquímica, de inmunohistoquímica y otros estudios especiales, así como del de Necropsia).

Certificado de defunción.

Expediente clínico.

Reporte de descomposturas del instrumental y/o equipos.

U540-DSMH-HGQ-P01-IT01 Instrucción de trabajo para manejo, disposición y traslado de cadáveres que sean riesgo biológico infeccioso.

7.0 REFERENCIAS.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Querétaro

Ley General de Salud.

Ley de Salud del Estado de Querétaro.

Ley de Derechos Humanos del Estado de Querétaro.

Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Querétaro.

Ley de los Trabajadores del Estado de Querétaro.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en materia de Residuos Peligrosos.

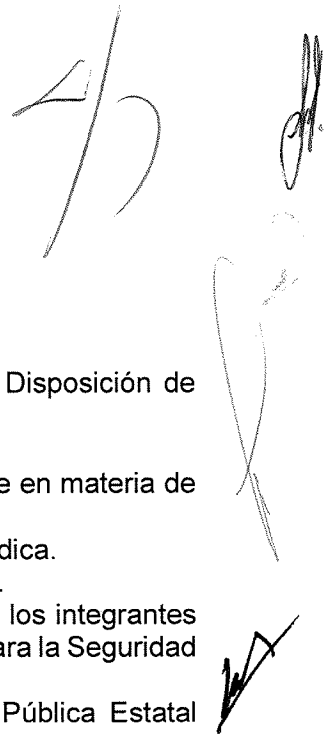
Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Atención Médica.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

Acuerdo por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

Decreto que crea al Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ).

Manual de Organización General de SESEQ.



Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

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

Norma Oficial Mexicana NOM-010-STPS-1999, Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo donde se manejen, transporten, procesen o almacenen sustancias químicas capaces de generar contaminación en el medio ambiente laboral.

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.

Norma Oficial Mexicana NOM-018-STPS-2000, Sistema para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo.

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

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales generales y consultorios de atención médica especializada.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012 En materia de información en salud.

Procesos y Sistemas Críticos del Modelo del Consejo de Salubridad General para la Atención en Salud con Calidad y Seguridad.

Código Civil del Estado de Querétaro.

Manual Operativo de Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente en el Segundo Nivel de Atención en Salud.

Manual Operativo para la Inducción al Puesto para Servidores Públicos de Nuevo Ingreso a Servicios de Salud del Estado de Querétaro.

Guía Técnica para Elaboración de Base Documental de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro.

8.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

8.1 Procedimiento para la recepción, revisión y entrega de resultados de estudios histopatológicos y citológicos.

RESPONSABLE	No. Act.	DESCRIPCIÓN
Médico Tratante.	1	Elabora la solicitud de estudios histopatológico y/o citológico y coloca en el espécimen la Etiqueta para estudio histopatológico y/o citológico (U340-SGM-F16), la cual contiene los datos de identificación del paciente. Envía al técnico histopatólogo para su atención.
Técnico Histopatólogo.	2	Recibe la solicitud de estudios histopatológico y/o citológico y el espécimen.

Vigencia a partir de: Firma de autoridades.

10/26

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Tiempo en archivo muerto: 5 Años.

U540-DSMH-HGQ-P02 Procedimiento de atención en el laboratorio de anatomía patológica.

RESPONSABLE	No. Act.	DESCRIPCIÓN
Médico Tratante.	1	Elabora la solicitud de estudios histopatológico y/o citológico y coloca en el espécimen la Etiqueta para estudio histopatológico y/o citológico (U340-SGM-F16), la cual contiene los datos de identificación del paciente. Envía al técnico histopatólogo para su atención.
Técnico Histopatólogo.	2	Recibe la solicitud de estudios histopatológico y/o citológico y el espécimen.
	3	Asigna el folio consecutivo a la solicitud de estudios histopatológico y/o citológico, rotula el espécimen y registra los datos de identificación en la bitácora de control.
	4	Entrega al Médico Patólogo la solicitud de estudios histopatológico y/o citológico y el espécimen recibido.
Médico Patólogo.	5	Recibe solicitud de estudios histopatológico y/o citológico y el espécimen. ¿Se trata de un estudio histopatológico?
	5.A	No. Verifica que se trata de un estudio citológico y procede.
Técnico Histopatólogo.	5.A.1	Procesa los líquidos para estudio citológico, realiza centrifugación, y a partir del sedimento efectúa el extendido celular en el portaobjetos (Frotis o Bloque Celular), realiza la tinción, los rotula con el folio consecutivo asignado y los resguarda hasta su entrega al Médico Patólogo. Pasa a la actividad No. 6.
Médico Patólogo.	5.B	Sí. Revisa el espécimen, realiza cortes de tejido específicos colocándolos en el casete portabiopsia, y dicta al Apoyo Administrativo, la descripción macroscópica del espécimen para su transcripción y emisión del informe.
Técnico Histopatólogo	5.B.1	Procesa los tejidos hasta obtener la preparación histopatológica (fija y deshidrata), hace los bloques de parafina, efectúa los cortes histopatológicos de los tejidos en el micrótopo, los coloca en el portaobjeto, los rotula con el mismo folio consecutivo asignado, realiza tinción a los tejidos, coloca el cubreobjeto en el portaobjeto (montaje) y rotula nuevamente con marcador permanente, y los resguarda hasta su entrega al Médico Patólogo. Pasa a la actividad No. 6.
	6	Resguarda el material sobrante del proceso citológico en refrigeración, así como las muestras del estudio de histopatología, en caso de que se requiera histoquímica, inmunohistoquímica o algún otro estudio especial.

RESPONSABLE	No.	DESCRIPCIÓN
-------------	-----	-------------

Vigencia a partir de: Firma de autoridades.

11/26

Tiempo en activo: Mientras no existan modificaciones.

Tiempo en archivo muerto: 5 Años.

U540-DSMH-HGQ-P02 Procedimiento de atención en el laboratorio de anatomía patológica.

	Act.	
Médico Patólogo.	7	Realiza observaciones a la preparación histopatológica o citológica. ¿Requiere de histoquímica, inmunohistoquímica o algún otro estudio especial?
	7.A	No. Elabora el reporte de estudio histopatológico y/o citológico y entrega al Apoyo Administrativo los resultados del estudio para su transcripción. Pasa a la actividad No. 10.
	7.B	Si. Registra los procesos requeridos en la solicitud de estudios histopatológico y/o citológico e informa al Técnico Histopatólogo para que realice los estudios necesarios.
Técnico Histopatólogo.	8	Lleva a cabo la histoquímica, inmunohistoquímica o algún otro estudio especial requerido. Informa al Médico Patólogo.
Médico Patólogo.	9	Elabora el reporte de estudio de histoquímica, inmunohistoquímica y otros estudios especiales, y entrega al Apoyo Administrativo los resultados del estudio para su transcripción.
Apoyo Administrativo.	10	Realiza la transcripción en archivos de Word, de los reportes de estudio histopatológico y/o citológico y/o del reporte de estudio de histoquímica, inmunohistoquímica y otros estudios especiales, obtiene la firma de Vo. Bo., del Médico Patólogo en los reportes.
	11	Archiva los reportes de los estudios generados al interior del Laboratorio de Anatomía Patológica, hasta su entrega-recepción conforme a las Políticas y plazos establecidos en el presente Procedimiento. Fin.

DIAGRAMA