

	PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Código: PR-CH-RE-01
	DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	Página 1 de 2 Fecha de Revisión: Septiembre 2019 Versión vigente: 00

ÍNDICE

Pág.

1. OBJETIVO.....	2
2. ALCANCE	3
3. DEFINICIONES	4
4. RESPONSABILIDADES.....	6
5. DESARROLLO.....	7
6. DOCUMENTOS APLICABLES.....	9
7. ANEXOS	10
8. CONTROL DE CAMBIOS	20
9. DIAGRAMA DE FLUJO	21

1. OBJETIVO:

Guiar al personal implicado en el procedimiento de consulta del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Civil de Guadalajara a lo largo de todo el proceso de esta actividad asistencial.

2. ALCANCE:

El procedimiento de consulta se realiza en los consultorios del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Civil de Guadalajara, implica principalmente al Médico Especialista, Becario, Terapeuta, Secretaria de Apoyo, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar Administrativo, Auxiliar de Admisión y Afanadora; inicia con la llegada del paciente a la recepción del servicio para ser atendido en el consultorio médico y finaliza cuando el usuario se retira del área con el plan terapéutico correspondiente.

	Elaboró	Revisó	Autorizó
COPIA NO CONTROLADA	Dr. Armando Tonatihu Avila García, Jefe del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación	Dr. Santiago López Venegas. Jefe de la División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento	Dr. Raúl Durán López. Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento y Paramédicos



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-01

Página 2 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

3. DEFINICIONES:

Agenda: Libro, cuaderno o dispositivo electrónico en que se apunta para no olvidarlo, aquello que se ha de hacer.

Atención médica: Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

Discapacidad: Deficiencia auditiva, intelectual, neuromotora o visual, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de realizar una o más actividades de la vida diaria.

Ética médica: Rama de la ética que se ocupa de promover los principios éticos que regulan la actividad de la medicina para que siempre prevalezca una actuación correcta de los profesionales de la salud en relación con los pacientes que tratan.


Expediente clínico: 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.

Exploración física: Conjunto de maniobras que realiza un médico para obtener información sobre el estado de salud de una persona.

Historia clínica: Relación ordenada de los antecedentes clínicos de un paciente y de otros datos obtenidos mediante interrogatorio, observación y otros exámenes complementarios con el fin de conseguir un diagnóstico correcto y determinar un tratamiento de la enfermedad que padece.

Interrogatorio clínico: Serie de preguntas clínicas comúnmente formuladas por escrito.

Manual de procedimientos: Documento que contiene la descripción de actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de una unidad administrativa, o de dos o más de ellas.

	PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Código: PR-CH-RE-01
		Página 3 de 28
	DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	Fecha de Revisión: Septiembre 2019
		Versión Vigente: 00

Norma: Regla que se debe seguir o a que se deben ajustar las conductas, tareas, actividades, etc.

Paciente: Todo aquel usuario beneficiario directo de la atención médica.


Prescripción médica: Es un acto científico, ético y legal. Mediante esta acción un profesional médico utilizará un producto biológico, químico o natural que modificará las funciones bioquímicas y biológicas del organismo de una persona con el objetivo de alcanzar un resultado terapéutico.

Procedimiento: Acción de proceder, método de ejecutar algunas cosas; modo de decir o hacer con orden.

Proceso: Conjunto de las fases sucesivas de un fenómeno natural o de una operación artificial.

Rehabilitación: Es un proceso de duración limitada y con un objetivo definido, encaminado a permitir que una persona con deficiencia alcance un nivel físico, mental y/o social funcional óptimo, proporcionándole así los medios de modificar su propia vida. Puede comprender medidas encaminadas a compensar la pérdida de una función o una limitación funcional y otras medidas encaminadas a facilitar ajustes o reajustes sociales.

Terapia física: Ciencia del tratamiento a través de medios físicos, ejercicio terapéutico, masoterapia y electroterapia para restaurar la función una vez perdida o evitar que se pierda en individuos o poblaciones.

	PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Código: PR-CH-RE-01
		Página 4 de 28
DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	Fecha de Revisión: Septiembre 2019	
	Versión Vigente: 00	

4. RESPONSABILIDADES:

4.1 Elaboración y Actualización

- Jefe del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.
- Auxiliar Administrativo.

4.2 Aprobación

- Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento y Paramédicos.
- Jefe de la División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.

4.3 Ejecución

- Médico Especialista.
- Becario.
- Terapeuta.
- Auxiliar de Enfermería.
- Secretaria de Apoyo.
- Afanadora.

4.4 Supervisión

- Jefe de la División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
- Jefe del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-01

Página 5 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

5. DESARROLLO:

No.	Responsable(s)	Descripción de la actividad
5.1	Afanadora	Limpieza de los consultorios, recepción y sala de espera.
5.2	Afanadora	Abastecimiento de insumos de limpieza necesarios.
5.3	Auxiliar de Enfermería	Vestido de camillas de exploración.
5.4	Auxiliar de Enfermería	Abastecimiento de insumos clínicos y papelería necesarios.
5.5	Secretaria de Apoyo	Recepción del paciente, verificación de su cita en el tarjetón y registro de su llegada en la agenda electrónica.
5.6	Secretaria de Apoyo	Entrega del tarjetón y recibo de pago al Auxiliar de Enfermería o al consultorio correspondiente.
5.7	Auxiliar de Enfermería	Toma de signos vitales y somatometría al paciente, y registro de estos en el recibo de pago.
5.8	Auxiliar de Enfermería	Búsqueda de la última hoja de indicaciones de terapia física del paciente en el archivo correspondiente y colocación de ésta dentro del tarjetón cuando así aplique.
5.9	Auxiliar de Enfermería	Ubicación del paciente en sala de espera, entrega de tarjetón, recibo de pago y última hoja de indicaciones de terapia física en el consultorio correspondiente.
5.10	Médico Especialista y/o Becario	Llamado al paciente y registro del inicio de la consulta en la agenda electrónica.
5.11	Médico Especialista y/o Becario	Presentación con el paciente y acompañante(s).
5.12	Médico Especialista y/o Becario	Realización del interrogatorio clínico y registro de éste en la nota médica de evolución electrónica (Anexo 1).
5.13	Médico Especialista y/o Becario	Realización de la exploración física y registro de ésta en la nota médica de evolución electrónica.
5.14	Médico Especialista y/o Becario	Revisión de estudios de laboratorio y/o de imagen, y registro de éstos en la nota médica de evolución electrónica.
5.15	Médico Especialista y/o Becario	Llenado de los apartados faltantes en la nota médica de evolución electrónica de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
5.16	Médico Especialista y/o Becario	Explicación al paciente respecto a su diagnóstico, pronóstico y opciones de tratamiento.
5.17	Médico Especialista y/o Becario	Elaboración de las indicaciones de terapia física en los formatos enseñanza tarjetón único de terapias (Anexo 2) o institucional tarjetón único de terapias (Anexo 3).
5.18	Médico Especialista y/o Becario	Programación del programa de terapia física en la agenda de terapia física impresa (registrando nombre y apellido del paciente en todas las sesiones) y en el tarjetón (anotando con claridad fecha, hora, clínica y terapeuta con tinta verde) cuando



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

Código: PR-CH-RE-01


Página 6 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Versión Vigente: 00

		así aplique.
5.19	Médico Especialista y/o Becario	Elaboración de receta médica (Anexos 4 y 5), solicitud de estudio de laboratorio (Anexo 6), radiológicos (Anexo 7) y/o interconsulta (Anexo 8) cuando así aplique.
5.20	Médico Especialista y/o Becario	Programación de la consulta subsecuente en la agenda de consulta impresa (registrando nombre y apellido del paciente) y en el tarjetón (anotando fecha, hora, servicio y médico con tinta azul) cuando así aplique.
5.21	Médico Especialista y/o Becario	Resolución de dudas o inquietudes del paciente y acompañante(s).
5.22	Médico Especialista y/o Becario	Derivación del paciente con el Terapeuta y/o con la Secretaria de Apoyo para la programación de sus sesiones en las agendas impresa y electrónica cuando así aplique.
5.23	Médico Especialista y/o Becario	Registro de la salida del paciente y de su diagnóstico con el código ICD en la agenda de consulta electrónica.
5.24	Médico Especialista y/o Becario	Entrega de la(s) hoja(s) de indicaciones de terapia física a la Secretaria de Apoyo para su archivo cuando el paciente haya sido dado de alta.
5.25	Terapeuta	Programación de las sesiones de terapia física en la agenda impresa cuando así aplique.
5.26	Terapeuta	Información al paciente respecto a la indumentaria y accesorios necesarios para su programa de terapia física cuando así aplique.
5.27	Secretaria de Apoyo	Programación de la consulta subsecuente y del programa de terapia física electrónica en la agenda electrónica cuando así aplique.
5.28	Médico Especialista y/o Becario	Entrega de hoja de productividad diaria impresa al Auxiliar de Admisión (consulta músculo-esquelética) o al Auxiliar Administrativo (consulta neurológica y consulta pediátrica). TERMINA.

	PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	Código: PR-CH-RE-01
		Página 7 de 28
DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	Fecha de Revisión: Septiembre 2019	
	Versión Vigente: 00	

6. DOCUMENTOS APLICABLES:

- Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos del Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde", vigente.
- Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, vigente.
- Manual de Organización del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, MO-CH-RE-01.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
- Formato de Nota Médica de Evolución.
- Formato de Enseñanza Tarjetón Único de Terapias 2019 Ago.
- Formato de Institucional Tarjetón Único de Terapias 2019 Ago.
- Formato de Receta. OPD Hospital Civil de Guadalajara. Universidad de Guadalajara. Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde".
- Formato de Receta. Secretaria de Salud Jalisco. Seguro Popular.
- Formato Solicitud Exámenes de Laboratorio.
- Formato Solicitud Estudio Radiológico.
- Formato Hoja de Interconsulta.



PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Código: PR-CH-RE-01

Página 8 de 28

Fecha de Revisión: Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

7. ANEXOS

Anexo 1. Formato de Nota Médica de Evolución.

	Nombre: IVANA REYES AVENDAÑO	N° de Registro: 15130966
Edad: 41 años 10 meses y 8 días	Sexo: FEMENINO	Fecha de nacimiento: 01/11/1977
CURP:	N° de seguro popular:	
Domicilio: CALLE VALLED DE SAN MOISES, 25 1	Municipio: Tlajomulco de Zúñiga	Localidad: Real Del Valle Fraccionamiento

NOTA MÉDICA DE EVOLUCIÓN

Fecha: 09/09/2019 Hora: 11:07

NÚMERO DE RECIBO: MUESTRA

SIGNOS VITALES Servicio: MED FISICA Y REHAB FAA

F.C.: x min. F.R.: x min. T.A.: mm/Hg TEMP: °C GLUCEMIA: d/ml SAT O2: %

PESO Kgs. TALLA mt. IMC DIAMETRO PUPILAR: mm DMH: ml/hr

FIRMA ENFERMERA Firmado por:

FECHA DE TOMA: 09/09/2019 HORA DE TOMA:

EVOLUCIÓN
MUESTRA

EXPLORACIÓN FÍSICA (Hábitus externo-Discapacidad-Exploración general)
MUESTRA

RESULTADOS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS DE LOS SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
MUESTRA

ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"
Hospital No. 278, Sector Hidalgo, Guadalajara, Jalisco. C.P. 44280 Tel. 3614-5501 / 36147244 / 39424400 / 38834400

Creación: 09/09/2019 15:11 AVILA GARCIA, ARMANDO IGNACIO Impresión: 09/09/2019 15:11 AVILA GARCIA, A. IGNACIO



PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Código: PR-CH-RE-01

Página 9 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

	Nombre: IVANA REYES AVENDAÑO	N° de Registro: 15130966	
	Edad: 41 años 10 meses y 8 días	Sexo: FEMENINO	Fecha de nacimiento: 01/11/1977
	CURP:	N° de seguro popular:	
	Domicilio: CALLE VALLED DE SAN MOISES, 25, 1	Municipio: Tlajomulco de Zúñiga	Localidad: Real Del Valle Fraccionel

DIAGNÓSTICOS:

Principal
2519 ATENCION MEDICA, NO ESPECIFICADA

Secundario

PROBLEMAS CLÍNICOS ACTUALES

TRATAMIENTO

PRONÓSTICO

PLAN

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA

Firma de quién elabora Firmado por: AVILA GARCIA, ARMANDO TONATLICH Guadalajara a 09/09/2019 DGP. 7254562	Firma Médico Adscrito Firmado por: a DGP.....
--	--

ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"
Hospital No. 278, Sector Hidalgo, Guadalajara, Jalisco. C.P. 44280 Tel. 3614-5501 / 36147244 / 39424400 / 38834400

Creación: 09/09/2019 13:11 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATLICH Impresión: 09/09/2019 13:11 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATLICH Página 2



PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Código: PR-CH-RE-01

Página 10 de 28

Fecha de Revisión: Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Anexo 2. Formato de Enseñanza Tarjetón Único de Terapias 2019 Ago.

Nombre: IVANA REYES AVENDAÑO N° de Registro: 15130956
 Edad: 41 años 10 meses y 8 días Sexo: FEMENINO Fecha de nacimiento: 01/11/1977
 CURP: N° de seguro popular:
 Domicilio: CALLE VALLE DE SAN MOISES, 25, 1 Municipio: Tlajomuco de Zuñiga Localidad: Real Del Valle Fraccionamiento

TARJETON ÚNICO DE TERAPIAS: ENSEÑANZA

Diagnóstico: Z519 ATENCION MEDICA, NO ESPECIFICADA Servicio: MED FISICA Y REHAB. FAA

TF MUSCULOESQUELETICA TF NEUROLÓGICA
 TF PEDIATRICA TANQUE NIÑOS
 TERAPIA OCUPACIONAL HIDROTERAPIA

MUESTRA

Firma del Médico Firmado por: AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH
 Guadalajara a 09/09/2019 DGP: 7254562

Firma del Médico Firmado por: a DGP:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Fecha:										
No. Recibo:										
Firma:										

Notas de Terapia Física:
 MUESTRA

ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"
 Hospital No. 278, Sector Hidalgo, Guadalajara, Jalisco. C.P. 44280 Tel. 3614-5501 / 36147244 / 39424400 / 38834400

Creación: 09/09/2019 15:13 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH Impresión: 09/09/2019 15:13 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH Página 1



PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Código: PR-CH-RE-01

Página 11 de 28

Fecha de Revisión: Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Anexo 3. Formato de Institucional Tarjetón Único de Terapias 2019 Ago.

Nombre: IVANA REYES AVENDAÑO N° de Registro: 19130996
 Edad: 41 años 10 meses y 8 días Sexo: FEMENINO Fecha de nacimiento: 01/11/1977
 CURP: N° de seguro popular:
 Domicilio: CALLE VALLED DE SAN MOSES, 26 1 Municipio: Tlajomulco de Zuñiga Localidad: Real Del Valle Freccionamiento:

TARJETÓN ÚNICO DE TERAPIAS: INSTITUCIONAL

Diagnóstico: Z519 ATENCIÓN MÉDICA, NO ESPECIFICADA Servicio: MED FÍSICA Y REHAB. FAA

TERAPIA MUSCULO ESQUELETICA TERAPIA NEUROLÓGICA
 TERAPIA PEDIATRICA TERAPIA EMPLEADOS
 TERAPIA OCUPACIONAL HIDROTERAPIA

MUESTRA

Firma del Médico
 Firmado por: AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH
 Guadalajara a 09/09/2019 DGP: 7254562

Firma del Médico
 Firmado por: a DGP:

Fecha: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 No. Recibo:
 Firma:

Notas de Terapia Física:
 MUESTRA

ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"
 Hospital No. 278, Sector Hidalgo, Guadalajara, Jalisco, C.P. 44280 Tel. 3614-5501 / 36147244 / 39424400 / 38834400
 Creación: 09/09/2019 15:14 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH Impresión: 09/09/2019 15:14 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

Código: PR-CH-RE-01

Página 12 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Anexo 4. Formato de Receta. OPD Hospital Civil de Guadalajara. Universidad de Guadalajara.
Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde".



O.P.D. HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA
UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA
FRAY ANTONIO ALCALDE



SERVICIO _____ FECHA / /

NOMBRE DEL PACIENTE _____

MEDICAMENTO (NOMBRE GENÉRICO Y PRESENTACIÓN)	
PRESCRIPCIÓN	
MEDICAMENTO (NOMBRE GENÉRICO Y PRESENTACIÓN)	
PRESCRIPCIÓN	
MEDICAMENTO (NOMBRE GENÉRICO Y PRESENTACIÓN)	
PRESCRIPCIÓN	

DOMICILIO: HOSPITAL 278, C.P. 44280, S.H.
GUADALAJARA, JAL.
TEL.: 36-13-14-58, 36-14-73-44 Y 36-83-44-00
RPC: OPD-970410-9Y3

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL MÉDICO

CEDULA PROF. _____ CEDULA DE ESP. _____



PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO



Código: PR-CH-RE-01

Página 13 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Anexo 5. Formato de Receta. Secretaria de Salud Jalisco. Seguro Popular.

 SECRETARÍA DE SALUD JALISCO RECETA		SEGURO POPULAR	FOLIO 145119 021502 <small>DÍA MES AÑO</small>
NOMBRE DE LA UNIDAD: HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE" CLAVE (CLUES): JCSSA002195 DOMICILIO: CALLE HOSPITAL No. 278 COL. EL RETIRO ENTRE BELEN Y JUAN CALDERON C.P. 44280, GUADALAJARA, JAL. TEL. 36 14 55 01			
DATOS DEL PACIENTE: NÚMERO DE EXPEDIENTE: _____ NOMBRE: _____ EDAD: _____ <small>Años <input type="radio"/> Meses <input type="radio"/> Días <input type="radio"/> Horas <input type="radio"/></small> NÚMERO DE AFILIACIÓN AL SEGURO POPULAR: _____			
CLAVE: _____		CANTIDAD CON LETRA: _____	
NOMBRE GENÉRICO: _____			
PRESENTACIÓN: _____			
INDICACIONES: (Dosis, Vía de administración, Frecuencia, Tiempo de duración del tratamiento y Recomendaciones)			
CANTIDAD RECIBIDA: _____		FIRMA DEL PACIENTE: _____	
CLAVE: _____		CANTIDAD CON LETRA: _____	
NOMBRE GENÉRICO: _____			
PRESENTACIÓN: _____			
INDICACIONES: (Dosis, Vía de administración, Frecuencia, Tiempo de duración del tratamiento y Recomendaciones)			
CANTIDAD RECIBIDA: _____		FIRMA DEL PACIENTE: _____	
CLAVE: _____		CANTIDAD CON LETRA: _____	
NOMBRE GENÉRICO: _____			
PRESENTACIÓN: _____			
INDICACIONES: (Dosis, Vía de administración, Frecuencia, Tiempo de duración del tratamiento y Recomendaciones)			
CANTIDAD RECIBIDA: _____		FIRMA DEL PACIENTE: _____	
Nombre del médico: Cédula Profesional: Cédula de Especialidad: Universidad: Horario de atención:		SELLO DE LA UNIDAD 	
Original blanco: Farmacia Subrogada		135-346-9581	



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-01

Página 14 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Anexo 6. Formato Solicitud Exámenes de Laboratorio.

	Nombre: ALICIA ENRIQUEZ PADILLA	N° de Registro: 15179638	
	Edad: 51 años 5 meses y 2 días	Sexo: FEMENINO	Fecha de nacimiento: 16/04/1968
	CURP:	N° de seguro popular:	
	Domicilio: CALLE morelos, 91	Municipio: Ixtlahuacán de los Membrillos	Localidad: Ixtlahuacán de los Membrillos

ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"

SOLICITUD DE EXAMENES DE LABORATORIO

SERVICIO QUE SOLICITA: RAYOS X Y SONOGRAFIA FAA Fecha: 18/09/2019

ESTUDIOS SOLICITADOS:
(De clic en el desplegable para localizar el concepto, puede poner la primer letra del estudio que busca)

OTROS:

DIAGNÓSTICO (S):
Z519 ATENCION MEDICA, NO ESPECIFICADA

FECHA DE PRÓXIMA CITA: 00/00/0000

OBSERVACIONES

FIRMA DEL MÉDICO
Firmado por: AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH
Guadalajara a 18/09/2019 DGP: 7254562

FT-EC-LCVersion 00

ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"
Hospital No. 278, Sector Hidalgo, Guadalajara, Jalisco, C.P. 44280 Tel. 3614-5501 / 36147244 / 39424400 / 39834400

Creación: 18/09/2019 12:55 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH Modificación: 18/09/2019 12:55 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH

Página 1



PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Código: PR-CH-RE-01

Página 15 de 28

Fecha de Revisión: Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Anexo 7. Formato Solicitud Estudio Radiológico.

	Nombre:	ALICIA ENRIQUEZ PADILLA		N° de Registro:	15176838	
	Edad:	51 años 5 meses y 2 días	Sexo:	FEMENINO	Fecha de nacimiento:	16/04/1968
	CURP:	N° de seguro popular:				
	Domicilio:	CALLE morelos, 61	Municipio:	Ixtahuacán de los Membrillos	Localidad:	Ixtahuacán de los Membrillos

SOLICITUD DE ESTUDIO RADIOLÓGICO

SERVICIO QUE SOLICITA: RAYOS X Y SONOGRAFIA FAA Fecha: 18/09/2019

PRINCIPALES SINTOMAS Y SIGNOS CLÍNICOS:

PULSO: T.A. MAX. MID PESO: KGS.

DIAGNÓSTICO:
Z519 ATENCIÓN MÉDICA, NO ESPECIFICADA

ESTUDIO SOLICITADO:
(De clic en el desplegable para localizar el concepto, puede poner la primer letra del estudio que busca)

FECHA DE PRÓXIMA CITA: 00/00/0000

OBSERVACIONES

SOLICITÓ EL EXÁMEN:

FIRMA DEL MÉDICO
Firmado por: AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH
Guadalajara a 18/09/2019 DGP-7254562

FT-EC-RX/Versión 00

ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"
Hospital No. 278, Sector Hidalgo, Guadalajara, Jalisco, C.P. 44280 Tel. 3614-5501 / 36147244 / 39424400 / 38834400

CREADO: 18/09/2019 12:54 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH IMPRESO: 18/09/2019 12:54 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH PÁGINA 1



PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Código: PR-CH-RE-01

Página 16 de 28

Fecha de Revisión: Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Anexo 8. Formato Hoja de Interconsulta.

Nombre: IVANA REYES AVENDAÑO N° de Registro: 15130988
 Edad: 41 años 10 meses y 8 días. Sexo: FEMENINO Fecha de nacimiento: 01/11/1977
 CURP: N° de seguro popular:
 Domicilio: CALLE VALLED DE SAN MOISES 25 1 Municipio: Tlajomulco de Zuñiga Localidad: Real Del Valle Fraccionamiento

HOJA DE INTERCONSULTA

Solicitud Urgente: Fecha: 09/09/2019 Hora: 13:20

Servicio que solicita la interconsulta: Servicio al que se deriva:

Signos Vitales:
 Frecuencia Cardíaca: x min. Presión Arterial: mmHg Oximetría de Pulso: %
 Frecuencia Respiratoria: x min. Temperatura: °C Glucemia Capilar: mg/dl

Escala Análoga del Dolor

0 2 4 6 8 10

Motivo de Consulta:

RESUMEN CLINICO DEL CASO

a. Antecedentes de Relevancia para el Caso:

b. Interrogatorio:

c. Exploración Física:

ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"
 Hospital No. 278, Sector Hidalgo, Guadalajara, Jalisco, C.P. 44280 Tel. 3614-5501 / 36147244 / 39424400 / 38834400

Código: 09/09/2019/13:20 AVILA GARCIA, ARMANDO / UNAHUJH Impresión: 09/09/2019/13:20 AVILA GARCIA, A / UNAHUJH Página 1



PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Código: PR-CH-RE-01

Página 17 de 28

Fecha de Revisión: Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Nombre: IVANA REYES AVENDAÑO N° de Registro: 15130966
 Edad: 41 años 10 meses y 8 días. Sexo: FEMENINO Fecha de nacimiento: 01/11/1977
 CURP: N° de seguro popular:
 Domicilio: CALLE VALLE DE SAN MOISER, 25, 1 Municipio: Tlajomulco de Zúñiga Localidad: Real Del Valle Fraccionamiento

d. Estado Mental:

Laboratorio y Gabinete (previos y/o actuales):

DIAGNÓSTICOS:

Alergias

Tipo de Alergia Fecha Detección 00/00/0000 Tipo de Reacción

Especifique:

Problemas Clínicos:

Tratamiento Otorgado:

Pronóstico para la Vida y Función:

Firma del Médico Adscrito:

Firmado por: AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH
Guadalajara a 09/09/2019 DGP: 7254562

ANTIGUO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA "FRAY ANTONIO ALCALDE"
Hospital No. 279, Sector Hidalgo, Guadalajara, Jalisco. C.P. 44280 Tel. 3614-5501 / 36147244 / 39424400 / 38834400

Creación: 09/09/2019 15:20 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH - Impresión: 09/09/2019 15:20 AVILA GARCIA, ARMANDO TONATIUH



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-01

Página 18 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

8. CONTROL DE CAMBIOS:

Versión Vigente	Fecha	Motivo
00	Septiembre 2019.	Alta del Documento.



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

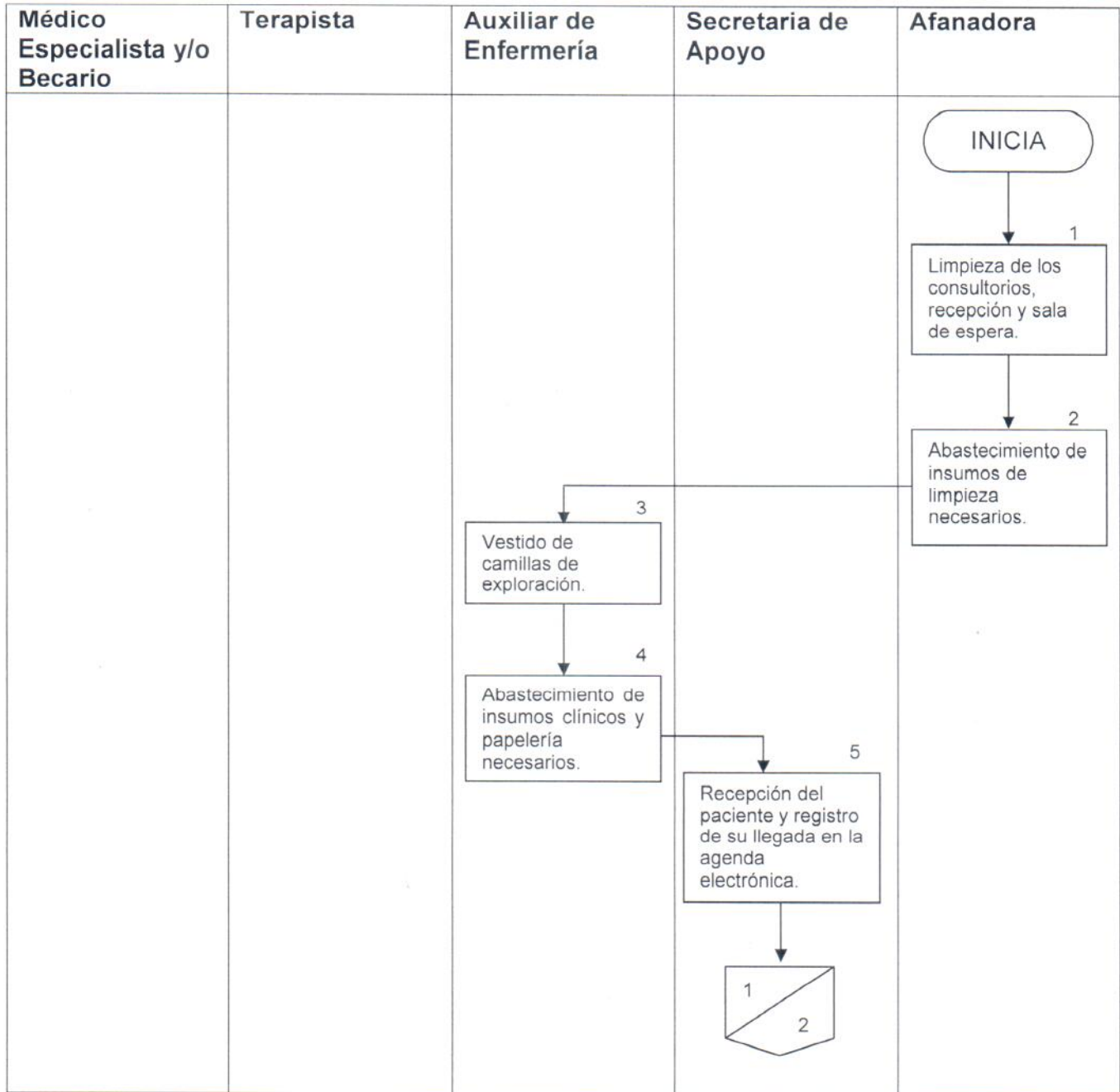
Código: PR-CH-RE-01

Página 19 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

9. DIAGRAMA DE FLUJO:





**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

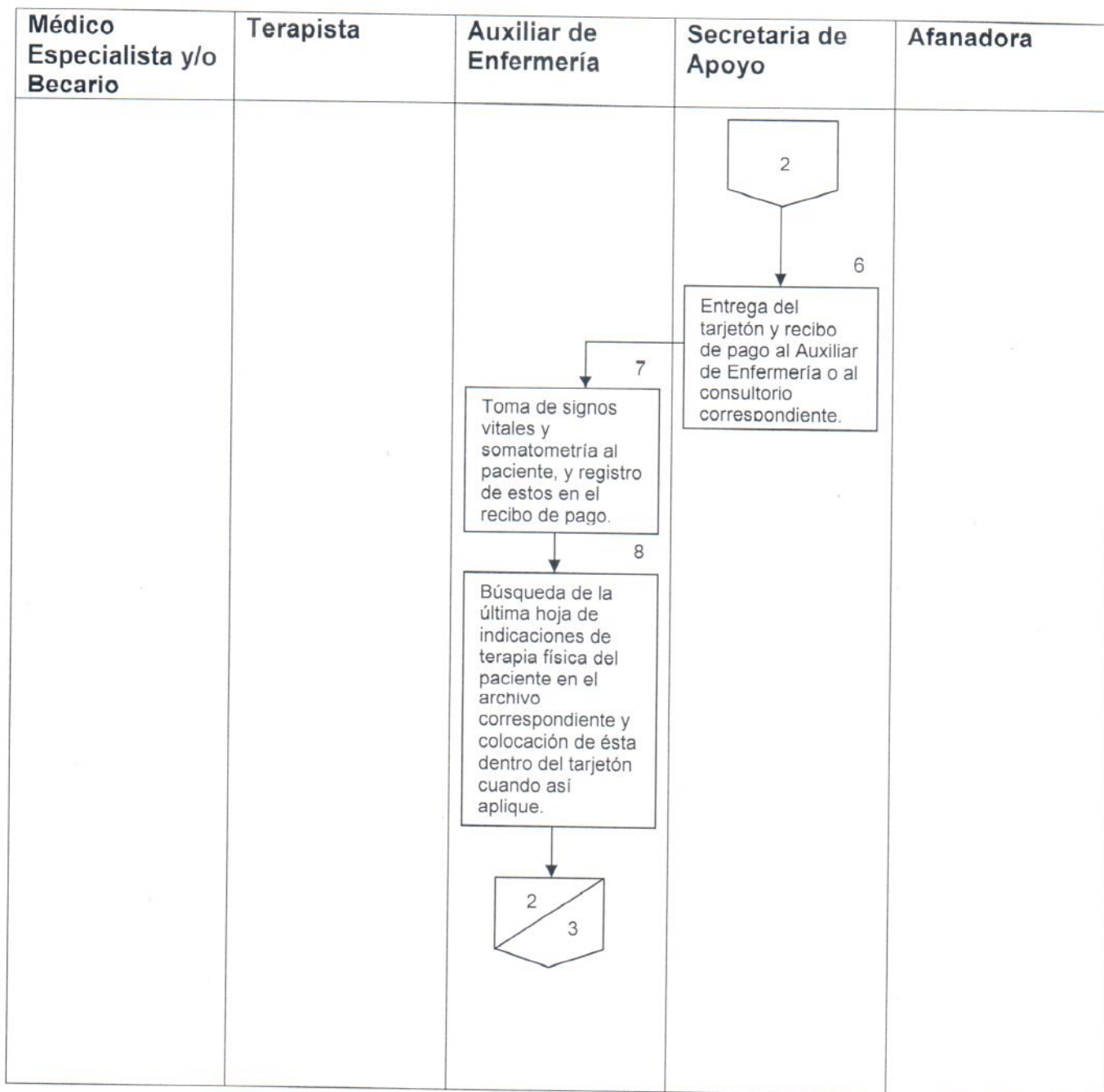
**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-01

Página 20 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00





**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

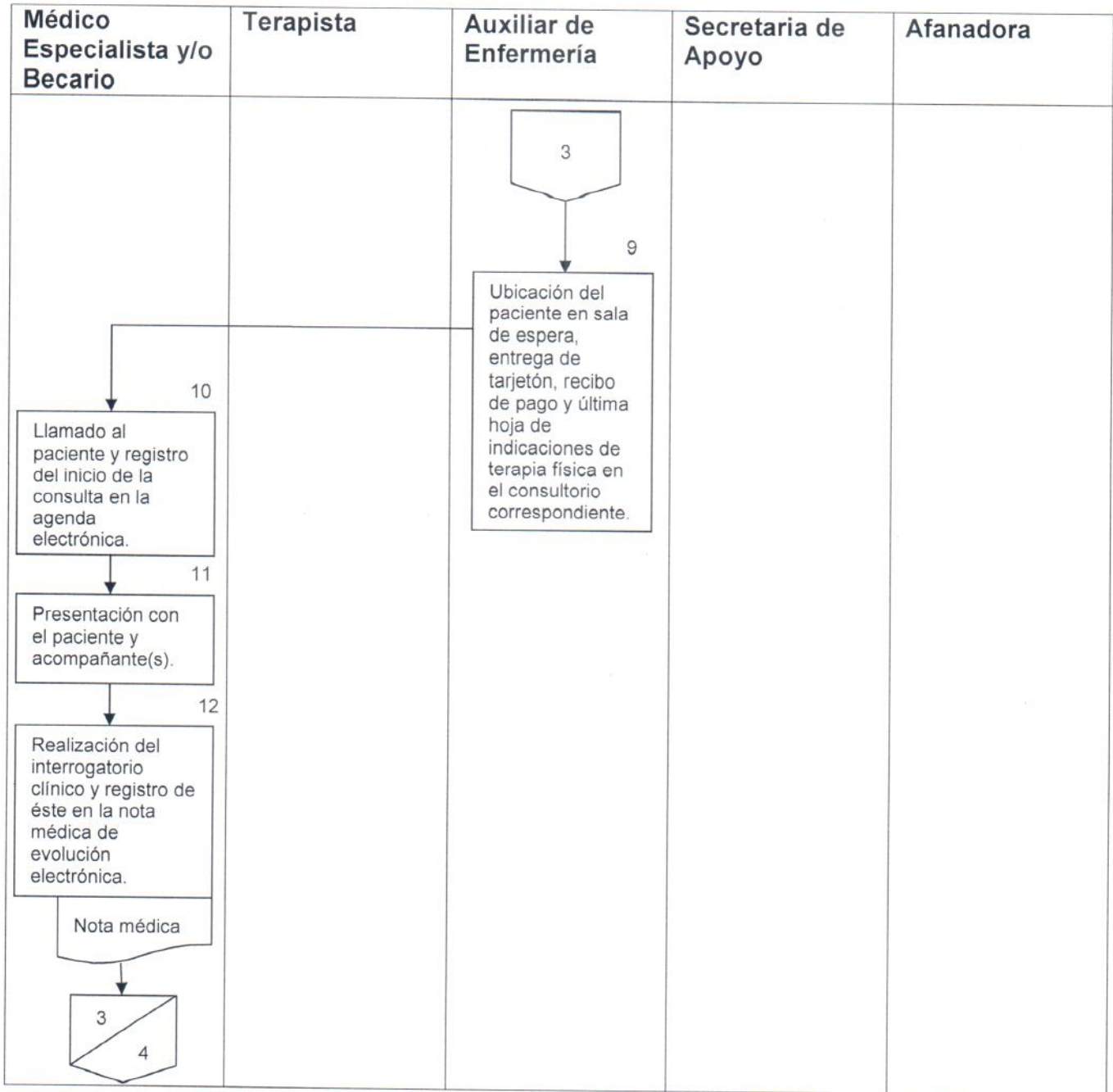
**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-01

Página 21 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00





**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-01

Página 22 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Médico Especialista y/o Becario	Terapeuta	Auxiliar de Enfermería	Secretaria de Apoyo	Afanadora
<pre> graph TD 4[4] --> 13[13 Realización de la exploración física y registro de ésta en la nota médica de evolución electrónica.] 13 --> 14[14 Revisión de estudios de laboratorio y/o de imagen, y registro de éstos en la nota médica de evolución electrónica.] 14 --> 15[15 Llenado de los apartados faltantes en la nota médica de evolución electrónica de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.] 15 --> 4_5[4/5] </pre>				



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-01

Página 23 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Médico Especialista y/o Becario	Terapeuta	Auxiliar de Enfermería	Secretaria de Apoyo	Afanadora



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-01

Página 24 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Médico Especialista y/o Becario	Terapeuta	Auxiliar de Enfermería	Secretaria de Apoyo	Afanadora
<p>6</p> <p>18</p> <p>Programación del programa de terapia física en la agenda de terapia física impresa (registrando nombre y apellido del paciente en todas las sesiones) y en el tarjetón (anotando con claridad fecha, hora, clínica y terapeuta con tinta verde) cuando así aplique.</p> <p>6 / 7</p>				



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-01

Página 25 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Médico Especialista y/o Becario	Terapeuta	Auxiliar de Enfermería	Secretaria de Apoyo	Afanadora



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-01

Página 26 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Médico Especialista y/o Becario	Terapeuta	Auxiliar de Enfermería	Secretaria de Apoyo	Afanadora



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-01

Página 27 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

Médico Especialista y/o Becario	Terapeuta	Auxiliar de Enfermería	Secretaria de Apoyo	Afanadora
<p>9</p> <p>22</p> <p>Derivación del paciente con el Terapeuta y/o con la Secretaria de Apoyo para la programación de sus sesiones en las agendas impresa y electrónica cuando así aplique.</p> <p>23</p> <p>Registro de la salida del paciente y de su diagnóstico con el código ICD en la agenda de consulta electrónica.</p> <p>24</p> <p>Entrega de la(s) hoja(s) de indicaciones de terapia física a la Secretaria de Apoyo para su archivo cuando el paciente haya sido dado de alta.</p> <p>9 10</p>				



**PROCEDIMIENTO DE CONSULTA DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**DIVISIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO**

Código: PR-CH-RE-01

Página 28 de 28

Fecha de Revisión:
Septiembre 2019

Versión Vigente: 00

