



**DIF**  
**ZAPOPAN**

Sistema de  
Gestión de la  
Calidad



1 de 7

**Título:** Procedimiento para la consulta de medicina general.

**Clave:** P-DZ-AM-SA-04

**Revisión No:**01

**Fecha de última revisión:** Diciembre del 2008

**Fecha de publicación:** Febrero del 2009

**Autor:** Dr. Francisco Javier Márquez Campos

**Reviso y autorizó:** Lic. María Guadalupe Díaz González.

**Puesto/firma:** Encargado del Área

**Puesto/firma:** Jefa de Departamento

**Objetivo:**

Establecer el procedimiento a seguir por el medico general y los usuarios para la consulta medica general.

**Alcance:**

Aplica para todos los médicos que presten el servicio de consulta médica general y usuarios de este servicio.

**Responsabilidades:**

Los médicos que otorguen consulta médica general y usuarios de este servicio deberán apegarse a este procedimiento.

**Referencias:**

**Clave**

**Nombre**

**Formatos:**

**Clave**

**Nombre**

S/N

Historia clínica

S/N

Nota de ingreso

Valoración médica

Informe de morbilidad

Informe estadístico

Notas de evolución

**Definiciones:**

**Auscultación:** procedimiento clínico de la exploración física que consiste en escuchar de manera directa o por medio de instrumentos como el estetoscopio, el área torácica o del abdomen, en busca de los sonidos normales o patológicos producidos por el cuerpo humano.



**DIF**  
**ZAPOPAN**

Sistema de  
Gestión de la  
Calidad



2 de 7

## Procedimiento

### Usuario

1- Solicitar ficha.

### Medico General

2- Verificar si hay ficha disponible.

3A- Si no hay ficha disponible. Solicitar al usuario que regrese otro día.

3B- Si hay ficha disponible. Otorgar una al usuario.

### Usuario

4- Esperar su turno.

### Medico General

5- Llamar al usuario.

6- Verificar si el usuario es de primera vez o subsecuente.

7A- Si el usuario es de primera vez. Elaborar historia clínica y nota de ingreso.

7B- Si el usuario es subsecuente. Recibir historia clínica de la enfermera.

8- Realizar interrogatorio acerca del motivo por el cual acude a consulta.

9- Colocar guantes estériles.

10- Revisar al usuario haciéndole la auscultación.

11- Realizar las anotaciones que correspondan en el expediente.




12- Integrar diagnóstico.

13- Informar y explicar el diagnóstico al usuario.

14- Elaborar receta para el usuario.

15- Revisar si se cuenta con el medicamento que requiere el usuario.

16A- Si se cuenta con el medicamento, entregar medicamento al usuario.

 <p>ES MÁS</p>		<p>Sistema de Gestión de la Calidad</p>	 <p>Centro Metropolitano del Adulto Mayor</p>
---	---	---	--

3 de 7

16B- Si no se cuenta con el medicamento, indicar al usuario que lo adquiera.

17- En caso de que se requiera indicar al adulto que regrese posteriormente.

18- Si se requiere de estudios de laboratorio. Elaborar la orden correspondiente y entregarla al adulto.

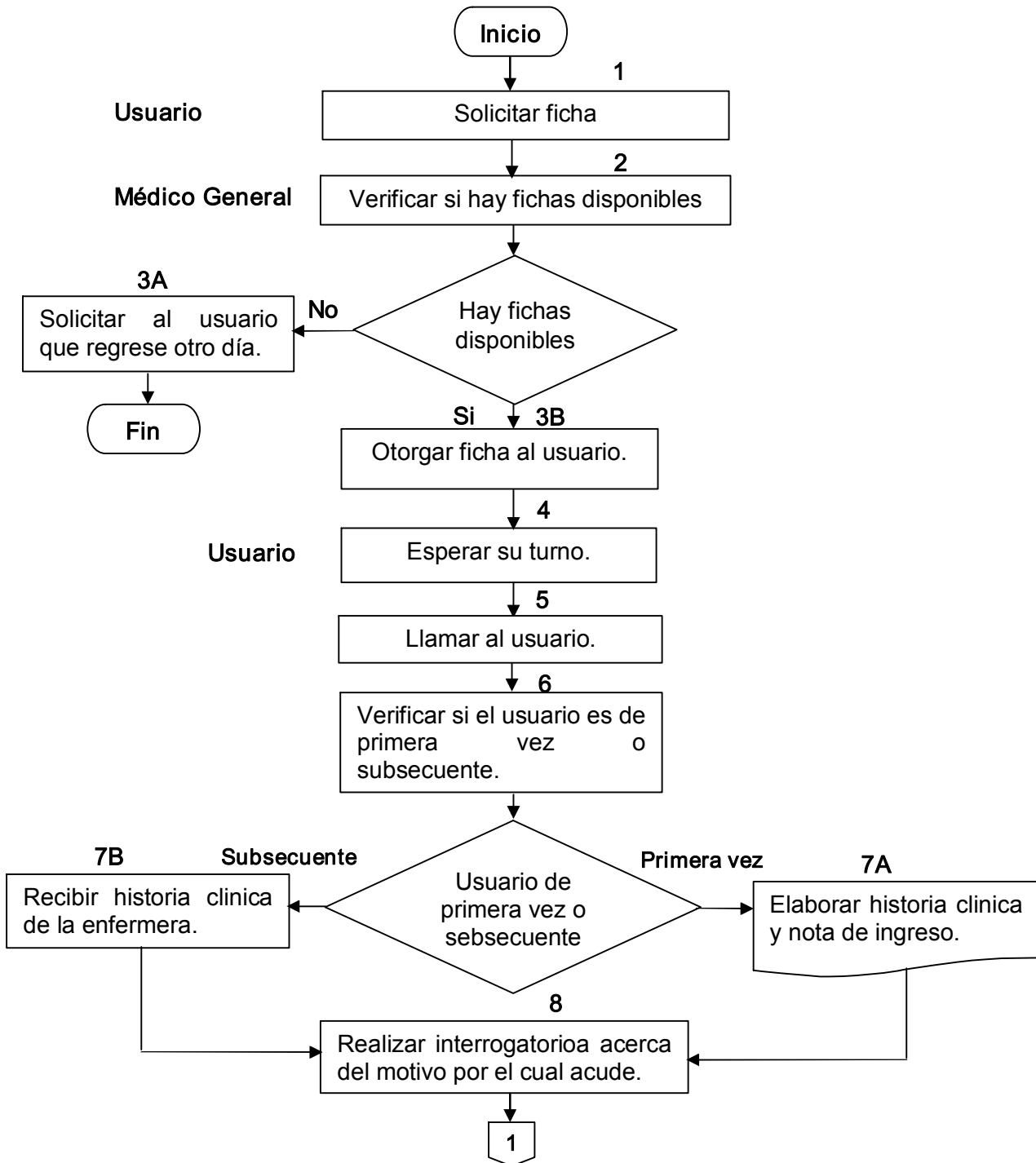
19- Preguntar al adulto que si tiene IMSS, ISSSTE o SEDENA y en caso de ser así sugerirle que se realice los estudios en la institución correspondiente.

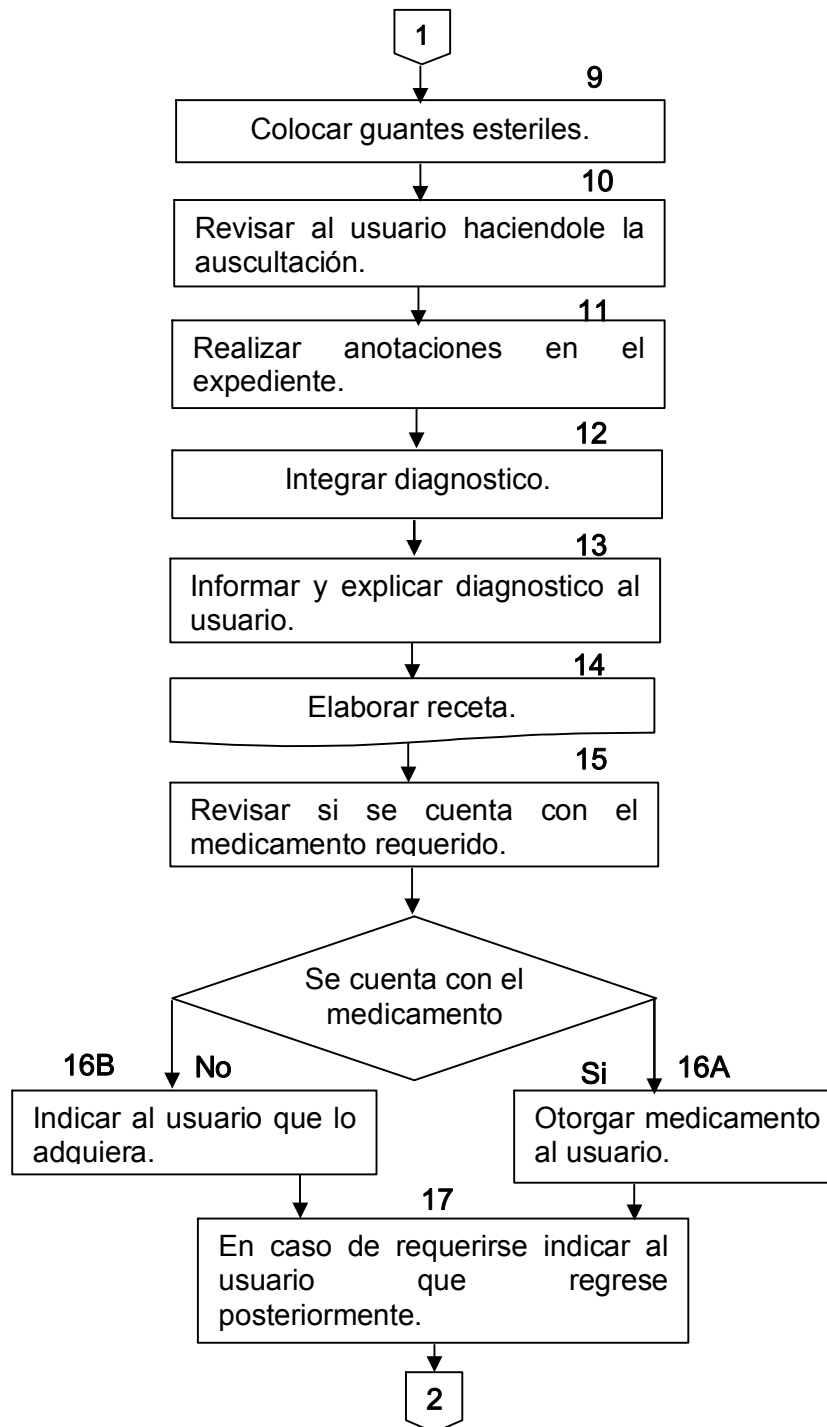
20A- Si el usuario requiere de servicios especializados. Derivar a trabajo social del CEMAM

#### **Usuario**

20B- Retirarse.

**Flujograma**

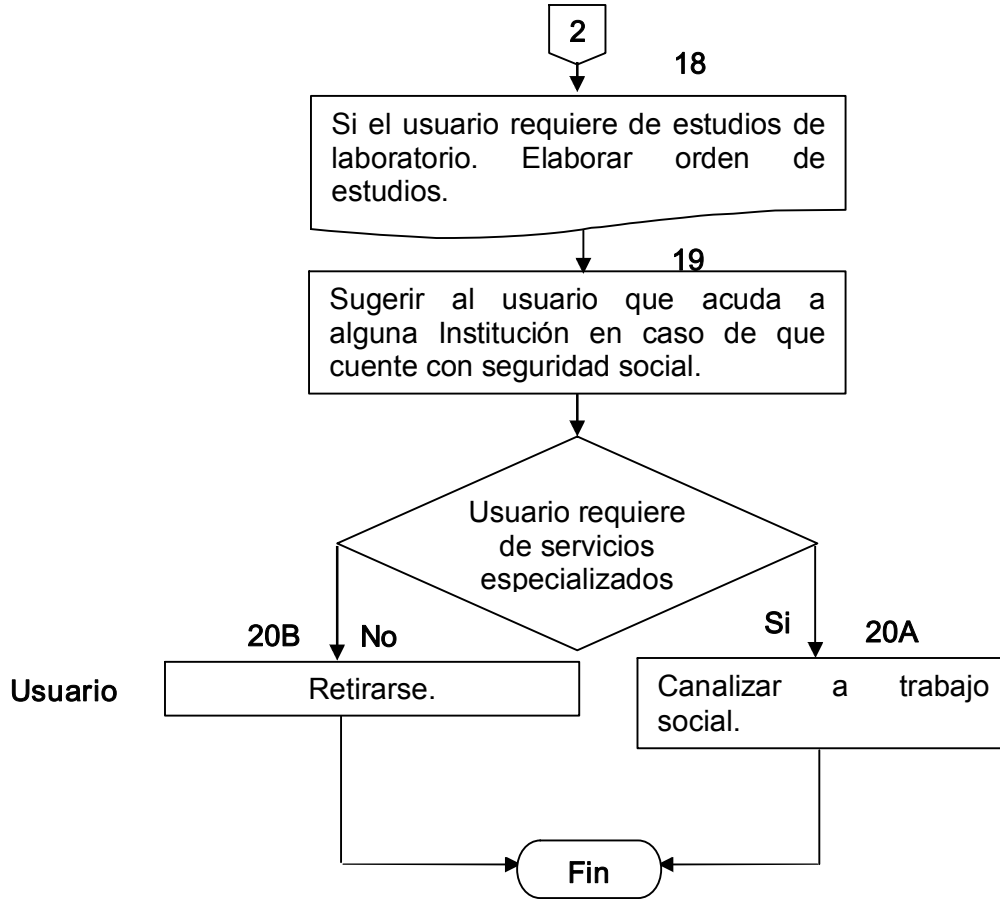






**DIF**  
**ZAPOPAN**

# Sistema de Gestión de la Calidad





**DIF**  
**ZAPOPAN**

Sistema de  
Gestión de la  
Calidad



7 de 7

**Hoja de registro de cambios**

Numero	Fecha	Descripción	Responsable