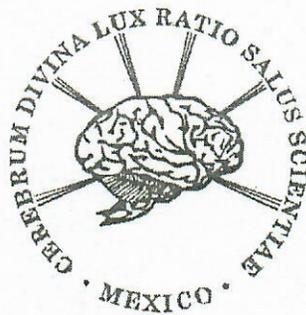


INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA

MANUEL VELASCO SUÁREZ

DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA



**MANUAL DE INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO
DEL COMITÉ DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL
PROGRAMA DE AUTOPSIAS**

2017-2018

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN

II. OBJETIVOS

III. POLÍTICAS

IV. INTEGRACIÓN

V. FUNCIONES

VI. ANEXOS

I. INTRODUCCIÓN

El Comité de Control y Seguimiento del Programa de Autopsias es un grupo integrado por médicos adscritos del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, para dar cumplimiento al Programa de Autopsias.

II. OBJETIVOS

1. Del Documento

Proporcionar a los integrantes del Comité de Control y Seguimiento del Programa de Autopsias, los lineamientos de organización y procedimientos que los rijan en sus funciones.

2. Del Comité

Dar seguimiento al Programa de Autopsias conforme al informe mensual generado por el Archivo Clínico.

Dar seguimiento al número de necropsias que se realicen, para llevar un control de los procedimientos que cada residente ejecute.

III. POLÍTICAS

1. Del Documento

Las disposiciones contenidas en el presente Manual, serán de carácter obligatorio para avalar el buen funcionamiento del Comité.

2. Del Comité

2.1 El Comité sesionará en forma mensual.

2.2 El Secretario del Comité, programará la participación de los integrantes.

2.3 Para la legalidad del Comité, se deberá contar con una asistencia del 50% de los integrantes del Comité.

IV. INTEGRACIÓN

El Comité de Control y Seguimiento del Programa de Autopsias, estará integrado por un Presidente, un Secretario Técnico y Vocales.

- DR. PABLO LEÓN ORTIZ- Presidente
- DR. JAVIER AVENDAÑO MÉNDEZ PADILLA - Secretario Técnico
- DR. ÁNGEL EDUARDO RIVERA PANTOJA - Vocal del Departamento de Programas de Pre y Posgrado
- DR. DANIEL REMBAO BOJORQUEZ.- Vocal del Departamento de Neuropatología.

V. FUNCIONES

1. Del Comité

- Revisar el informe mensual de autopsias y defunciones.
- Acreditar las necropsias de los residentes

2. De sus Miembros

➤ **PRESIDENTE**

- a) Presidir y coordinar las reuniones.
- b) Nombrar a la persona que ocupará el cargo de Secretario Técnico y Vocales.
- c) Supervisar el cumplimiento del funcionamiento del Comité.

➤ **SECRETARIO TÉCNICO**

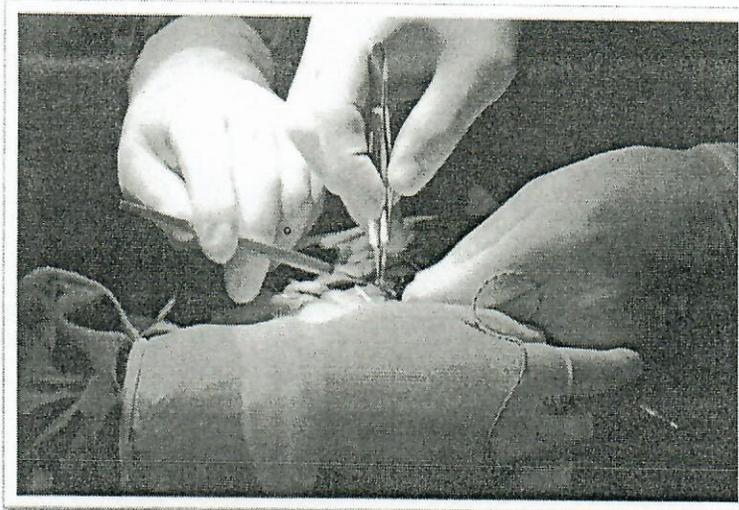
- a) Establecer el calendario y horario de las reuniones del Comité.
- b) Convocar a las reuniones.
- c) Vigilar el buen funcionamiento de las actividades de los integrantes del Comité.
- d) Sustituir al presidente del Comité en su ausencia.
- e) Solicitar opinión e informes de los Vocales y elaborar la Minuta de cada Reunión.

➤ **VOCALES**

- a) Asistir a las reuniones del Comité.
- b) Presentar opiniones y/o informes si así lo amerite el caso.

Reglamento de Residentes del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía;

6. Programa Académico de Patología Clínica



Se cuenta con el Programa Académico de Patología Clínica con el fin de apoyar la investigación y el avance científico, contribuir a mejorar la calidad de vida de algún paciente receptor y/o validar la causa de un deceso.

Disposiciones

6.1 Es responsabilidad del residente encargado del servicio donde hay una defunción obtener la autopsia durante las guardias. El residente de mayor jerarquía de la guardia deberá conseguir la autorización por escrito y pasar al día siguiente un escrito dirigido a la Dirección de Enseñanza con copia a la jefatura de residentes en el que se informe de la autopsia obtenida con el nombre y registro del paciente, el residente que obtuvo el consentimiento por escrito y los residentes que realizaron la autopsia.

Cada R1 y R2 de neurología, neurocirugía y psiquiatría deberán realizar u obtener al menos 4 autopsias durante los primeros 2 años y 3 para su tercer año, es decir un total de 7 autopsias o más durante la especialidad.

Si la defunción ocurre en UTI, urgencias, piso de neurología o psiquiatría el residente de mayor jerarquía encargado de obtener la autopsia y de enviar al día siguiente la notificación de la misma es el R3 de neurología de urgencias; si la defunción es en piso de neurocirugía o unidad de terapia intermedia es el R-4 de neurocirugía.

Las procuraciones contarán como una autopsia y deberán notificar, con copia del resumen clínico, a la Dirección de Enseñanza.

6.2 El número de participantes en el procedimiento serán 4 personas:

- 1 el residente que consigue la autopsia,

- 1 el residente de psiquiatría (que realizará el resumen de autopsia y el papeleo) y
- 2 residentes que realizarán el procedimiento

6.3 Si la autopsia se lleva a cabo a horas en que hay un prosector, el R1 de piso de neurología y de cirugía deben entrar a la realización de la misma y será responsabilidad de ellos el efectuar el resumen del caso y la descripción de la misma, lo cual debe estar hecho para el día siguiente sin falta.

6.4 Cuando se realice una autopsia se deberán registrar a todos los participantes correctamente en el libro de Autopsias, tanto el que se encuentra en la morgue como el de departamento de neuropatología, en caso contrario no se contabilizará el procedimiento.

Se informan los horarios de los prosectores y el contacto:

NOMBRE	TELÉFONO CELULAR	TURNO/HORARIO
Rigoberto González Martínez	5585760615	Matutino Lunes a viernes 6:00 a.m. a 2:00 p.m.
Raúl González Martínez	5569381577	Nocturno Lunes, miércoles y viernes 6:00 p.m. a 6:00 a.m.
Yahir Emanuel Pacheco López	5529010434	Sábado, domingo y días festivos 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

6.4 Cuando la autopsia se realice a horas en que no hay prosector, deberá ser hecha por el residente de piso de neurología, neurocirugía o psiquiatría asesorados por el R-2 de neurocirugía o de mayor jerarquía.

6.5 Siempre debe de informarse a la supervisora de enfermería cuando haya una autopsia, para que se disponga de las sábanas y el aseo del área posterior a la realización de la misma.

6.5.1 En caso de que no se obtenga el consentimiento por escrito de la autopsia, el residente de mayor jerarquía debe informar por escrito a la Dirección de Enseñanza con copia para el jefe del Depto. De Patología y al jefe o subjefe de residentes los motivos por los cuales no se pudo realizar, si esto sucede durante la mañana o en horario en que haya un adscrito, los residentes podrán apoyarse en el adscrito para que obtenga el consentimiento.

Se solicita no se proceda a la autopsia en caso de que exista discordancia entre los familiares del paciente.

6.5.2 Cualquier dificultad con las autopsias deberá comunicarse con el jefe de patología al tel. 55133964 y al residente de mayor jerarquía de la guardia.

6.6 El jefe de patología deberá ser informado al día siguiente de la realización de la autopsia y el residente de patología junto con él hará durante la mañana la disección de las vísceras; en caso de que la autopsia sea hecha en viernes o sábado deberá informársele ese mismo día, para que disponga la ejecución de la disección de las vísceras durante el fin de semana y así no se pierdan. En caso de autopsia total los órganos torácicos y abdominales deberán ser colocados en bolsa amarilla dentro de los refrigeradores. No sumergirlos en formol.

Proporcionamos el contacto en Residencia Médica, lugar en el que podrán solicitar, con una identificación, la sierra Stryker e instrumental.