

MISIÓN:









“PROPORCIONAR ATENCIÓN CON CALIDAD Y SEGURIDAD EN GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA Y ONCOLOGÍA A LA MUJER Y A SU RECIÉN NACIDO, ASÍ COMO FORMAR CAPITAL HUMANO”

VISIÓN:

“SER CENTRO CERTIFICADO EN LA ASISTENCIA, ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN EN GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA, NEONATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA”.

VALORES.

-  **RESPETO.**
-  **HONRADEZ.**
-  **LIDERAZGO.**
-  **TRANSPARENCIA.**
-  **RESPONSABILIDAD.**
-  **TRABAJO EN EQUIPO.**

DIRECTORIO

**Dra. Martínez Zúñiga
María de Lourdes.
Directora Hospital de la
Mujer.**

**Dr. Ramírez Palacios
Celso Diógenes.
Subdirector Médico.**

**Dr. Cruz Cruz Delfino.
Jefe de División de
Gineco-Obstetricia.**

**Dra. Peña Solís María de
Lourdes.
Jefa de Consulta Externa.**

Secretaría de Salud

**HOSPITAL DE LA
MUJER.**

CONSULTA EXTERNA

**REQUISITOS DE
CONSULTA DE 1RA VEZ
Y SUBSECUENTES**



**Prolongación Salvador Díaz
Mirón 374.
Santo Tomás 11340**

Teléfono: 5341-1100

REQUISITOS DE ATENCIÓN DE PACIENTES 1ª VEZ Y SUBSECUENTES

Requisitos de Atención Pacientes de Filtro.

1. PRESENTARSE DE LUNES A VIERNES A LAS 07:00HRS.
2. TRAER HOJA O PASE DE REFERENCIA DE ALGUNA INSTITUCIÓN O MÉDICO PARTICULAR Y/O ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE.
3. TENER O CURSAR CON UNA ENFERMEDAD GINECOLÓGICA O ALGÚN CÁNCER (OVARIO, MAMA, CERVICOUTERINO).
4. **EN CASO DE EMBARAZO DEBE PRESENTAR LO SIGUIENTE:**
 - a. HOJA DE REFERENCIA DONDE SE LE HAYA LLEVADO EL CONTROL PRENATAL.
 - b. ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE.
 - c. SÓLO SE ATENDIEN EMBARAZOS DE ALTO RIESGO Y ETAPA FINAL DEL EMBARAZO.
5. AL INGRESAR SE LES DARÁ UNA FICHA CON EL NÚMERO DE TURNO CORRESPONDIENTE. (EMBARAZADAS TIENEN PRIORIDAD).

6. UNA VEZ DENTRO DEL HOSPITAL SE LES DARÁ UNA PLÁTICA INFORMATIVA DE LOS PASOS A SEGUIR DENTRO DE LA INSTITUCIÓN.

7. LA CONSULTA DE FILTRO NO TIENE NINGUN COSTO.

8. EN CASO DE REQUERIR VALORACIÓN EN ESE MOMENTO SE CANALIZARÁ A UNA PRECONSULTA LA CUAL SI TIENE UN COSTO EL CUAL DEBERÁ SER CUBIERTO PARA SU REVISIÓN.

9. EN CASO DE SER CANDIDATA A PERMANECER EN LA INSTITUCIÓN SE LE ABRIRÁ UN EXPEDIENTE CLÍNICO Y SE LE DARÁ UN CARNET CON EL CUAL TIENE QUE ACUDIR AL CONTROL DE CONSULTA PARA QUE SE LE OTORQUE UNA CITA.

PACIENTES CON CARNET 1ª VEZ O SUBSECUENTES.

1. LEER MUY BIEN LAS INDICACIONES QUE SE ENCUENTRAN EN EL CARNET.
2. ACUDIR A SU CITA 30 MINUTOS ANTES DE LA HORA MARCADA EN SU CARNET.
3. PAGAR SU CONSULTA EN CAJA (TODAS LA CONSULTAS SE PAGAN EXCEPTO DISPLASIAS).
4. ENTREGAR EL CARNET Y EL RECIBO DE PAGO EN EL CONTROL DE LA CONSULTA EXTERNA Y ESPERAR A QUE LE LLAMEN A CONSULTORIO.

EN LA PRIMERA CONSULTA SE REALIZA:

- a. Toma de signos vitales.
- b. Firma del consentimiento Informado.
- c. Exploración física Completa.
- d. Tacto vaginal y revisión de mamas.
- e. Toma de Papanicolau y biopsia
- f. Si tiene resultados de laboratorio, traerlos.

“NO SE PERMITE LA ENTRADA A FAMILIARES (EXCEPTO SI LA PACIENTE ES MENOR DE EDAD O QUE PRESENTE ALGUNA DISCAPACIDAD O TENGA ALGUNA BARRERA DE LA COMUNICACIÓN)

FAVOR DE PAGAR CON CAMBIO.

EN CASO DE REQUERIR ATENCIÓN DE URGENCIA ANTES DE SU CITA PROGRAMADA PUEDE ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS.