



PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Carlos
Lanfranco La HozMANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA -DPTO. PATOLOGIA CLINICA,
ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO SANGREH O S P I T A L
Carlos Lanfranco La Hoz

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS

PATOLOGÍA CLÍNICA

(MAPRO)

2024

RUBRO	A CARGO DE	Vº Bº	FECHA
APROBADO POR:	DIRECTOR EJECUTIVO	 MC. Willy Gabriel De La Cruz López CMP 055290 RNE 041777 DIRECTOR EJECUTIVO HCLLH	
REVISADO POR :	JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	 C.P.C. Wilmar Manuel Rimarachin Vega Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico	
	COORDINADORA DEL EQUIPO DE TRABAJO DE ORGANIZACIÓN	 Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (e) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	
ELABORAD O POR	JEFE DEL DPTO. DE PATOLOGIA CLÍNICA, ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	 Lic. ELICSA MARIBEL SILVA AGUIÑO C.T.M.P. 5532	
	COORDINADOR DEL SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA	 Lic. Rappo Santos Alejandro Elias Tecnólogo Médico Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica C.T.M.P. 15189	
Documento de Aprobación:		Fecha de aprobación:	

CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN.....	5
II. OBJETIVO.....	6
III. ALCANCE	6
IV. SIGLAS Y DEFINICIONES	6
V. BASE LEGAL.....	6
VI. DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL.....	8
VII. FICHA TECNICA DEL	9
VIII. FICHA DE INDICADOR DE DESEMPEÑO.....	11
IX. INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE BIOQUÍMICA, HEMATOLOGÍA, INMUNOLOGÍA Y MICROBIOLOGÍA	18
X. PROCEDIMIENTOS	27
7.1 DOSAJE DE GLUCOSA.....	27
7.2 DOSAJE DE GLUCOSA BASAL Y POSTPRANDIAL.....	30
7.3 TOLERANCIA ORAL A LA GLUCOSA	33
7.4 DOSAJE DE COLESTEROL TOTAL	36
7.5 DOSAJE DE COLESTEROL-HDL	39
7.6 DOSAJE DE COLESTEROL-LDL.....	42
7.7 DOSAJE DE TRIGLICÉRIDOS	45
7.8 DOSAJE DE UREA	48
7.9 DOSAJE DE CREATININA.....	51
7.10 DOSAJE DE DEPURACIÓN CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	54
7.11 DOSAJE DE ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO/AST).....	57
7.12 DOSAJE DE ASPARTATO ALANINO TRANSFERASA (TGO/AST).....	60
7.13 DOSAJE DE PROTEÍNAS TOTALES.....	63
7.14 DOSAJE DE ALBÚMINA	66
7.15 DOSAJE DE BILIRRUBINA TOTAL	69
7.16 DOSAJE DE BILIRRUBINA DIRECTA.....	72
7.17 DOSAJE DE FOSFATASA ALCALINA.....	75
7.18 DOSAJE DE GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA (GGT)	78
7.19 DOSAJE DE AMILASA.....	81
7.20 DOSAJE DE LIPASA	84



7.21 DOSAJE DE ÁCIDO ÚRICO	87
7.22 DOSAJE DE ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS.....	90
7.23 DOSAJE DE PROTEÍNA C REACTIVA.....	93
7.24 DOSAJE DE LACTATO DESHIDROGENASA	96
7.25 DOSAJE DE CREATINA- KINASA (CK- TOTAL).....	99
7.26 DOSAJE DE CREATINA-KINASA-MB (CK- MB).....	102
7.27 CITOQUÍMICO DE LÍQUIDOS BIOLÓGICOS.....	105
7.28 DOSAJE DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA.....	108
7.29 DOSAJE DE GASES ARTERIALES.....	111
7.30 DOSAJE PERFIL DE ELECTROLITOS	114
7.31 TEST DE ÁCIDO SULFOSALICÍLICO.....	117
7.32 DOSAJE DE MICROALBUMINURIA EN ORINA DE 24 HORAS.....	119
7.33 DOSAJE DE FÓSFORO	122
7.34 DOSAJE DE FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	125
7.35 DOSAJE DE CALCIO.....	128
7.36 DOSAJE DE CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS	131
7.37 DOSAJE DE PROTEÍNA EN ORINA DE 24 HORAS	134
7.38. DOSAJE DE HEMOGLOBINA	137
7.39. MEDICION DE HEMATOCRITO.....	139
7.40 RECUENTO DE PLAQUETAS	141
7.41 RECUENTO DE RETICULOCITOS	143
7.42 HEMOGRAMA COMPLETO	145
7.43 ESTUDIO DE LÁMINA PERIFÉRICA.....	147
7.44 VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR.....	150
7.45 ESTUDIO DE GOTA GRUESA.....	153
7.46 EXAMEN CITOLOGICO EN LIQUIDOS BIOLOGICOS.....	156
7.47 TEST DE HELECHO.....	158
7.48 TIEMPO DE COAGULACION.....	160
7.49 TIEMPO DE SANGRIA.....	162
7.50 TIEMPO DE PROTROMBINA.....	164
7.51 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADA.....	166
7.52 DOSAJE DE FIBRINOGENO.....	168
7.53 DETERMINACIÓN DE TSH.....	171
7.54 DETERMINACIÓN DE T4 LIBRE	174
7.55 DETERMINACIÓN DE T3.....	177



7.56 DETERMINACIÓN DE HIV (CLIA)	180
7.57 DETERMINACIÓN DE PSA	183
7.58 DETERMINACIÓN DE HCG-Beta	186
7.59 DETERMINACIÓN DE HIV 1-2 PRUEBA RÁPIDA CUALITATIVA DE 4TA GENERACIÓN	189
7.60 DETERMINACION DE HBs Ag- PRUEBA RÁPIDA (CUALITATIVA)	192
7.61 DETERMINACION DE HCV- PRUEBA RÁPIDA (CUALITATIVA)	195
7.62 DETERMINACION DE HCG-Beta PRUEBA RÁPIDA (CUALITATIVA)	198
7.63 DETERMINACION DE RPR (PRUEBA SIFILIS)	201
7.64 DETERMINACION DE TPHA	204
7.65 DETERMINACION DE FACTOR REUMATOIDEO	207
7.66 DETERMINACION DE AGLUTINACIONES	210
7.67 CARGA VIRAL MTB /RIF (XPRT)	213
7.68 CARGA VIRAL VIH (XPRT)	216
7.69 CARGA VIRAL HVC (XPRT)	219
7.70 UROCULTIVO	222
7.71 HEMOCULTIVO	225
7.72 CULTIVO DE SECRECIONES RESPIRATORIAS	228
7.73 COPROCULTIVO	231
7.74 CULTIVO DE HONGOS PARA DIAGNOSTICO DE MICOSIS SUPERFICIALES	234
7.75 EXAMEN COMPLETO DE ORINA	237
7.76 REACCION INFLAMATORIA (HECES)	240
7.77 EXAMEN PARASITOLOGICO DIRECTO (HECES)	243
7.78 THEVENON (HECES)	246
7.79 COPROLOGICO FUNCIONAL (HECES)	249
III FLUJOGRAMAS	252



I. INTRODUCCIÓN

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – HCLLH es un establecimiento de salud clasificado en el segundo nivel de atención (II-2) que cuenta con Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) de Atención de Apoyo al Diagnóstico y tratamiento, dentro de las cuales se encuentra la UPSS Patología Clínica, encargada de proporcionar ayuda técnica especializada mediante la ejecución de exámenes de los servicios de Bioquímica, Hematología, Inmunología y Microbiología.

A fin de cumplir con las normas vigentes para la elaboración de documentos de gestión, tiene el deber de actualizar sus manuales de procesos y procedimientos, para el cumplimiento de sus objetivos y metas.

El presente Manual de Procedimientos (MAPRO), es un documento técnico de gestión que sistematiza las acciones que se realizan durante la ejecución de actividades describiendo los procedimientos y sus niveles así como los puestos de trabajo que intervienen durante su ejecución, precisando las responsabilidades y participación con la finalidad de gestionarlos adecuadamente y conseguir los mejores resultados en términos de salud y la satisfacción de los pacientes, en concordancia con los objetivos institucionales.

En este sentido, se busca que el presente MAPRO sea una herramienta útil para el personal profesional de la salud y personal técnico con información completa, concisa y clara que sea de fácil manejo y que permita su permanente actualización, de acuerdo a los requerimientos del departamento, debiéndose ejecutar las modificaciones siguiendo las normas y procedimientos que han sido establecidos para su formulación y aprobación.

La metodología utilizada en la elaboración del Manual de Procedimientos (MAPRO) del Servicio de Patología Clínica, ha sido realizado de acuerdo a los establecido en la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM, "Lineamientos para la Gestión Por Procesos en Salud, aprobada mediante Resolución Secretarial N° 63-2020-MINSA.



II. OBJETIVO

Implementar y consolidar una gestión por procesos mediante la estandarización de los procedimientos UPSS Patología Clínica el cual está conformado por las Área de Bioquímica, Hematología, Inmunología y Microbiología que permitan brindar servicios de calidad en beneficio de los pacientes.

III. ALCANCE

El presente Manual de Procesos y Procedimientos es de aplicación y cumplimiento por todo el personal del servicio de Bioquímica, Hematología, Inmunología y Microbiología.

IV. SIGLAS Y DEFINICIONES

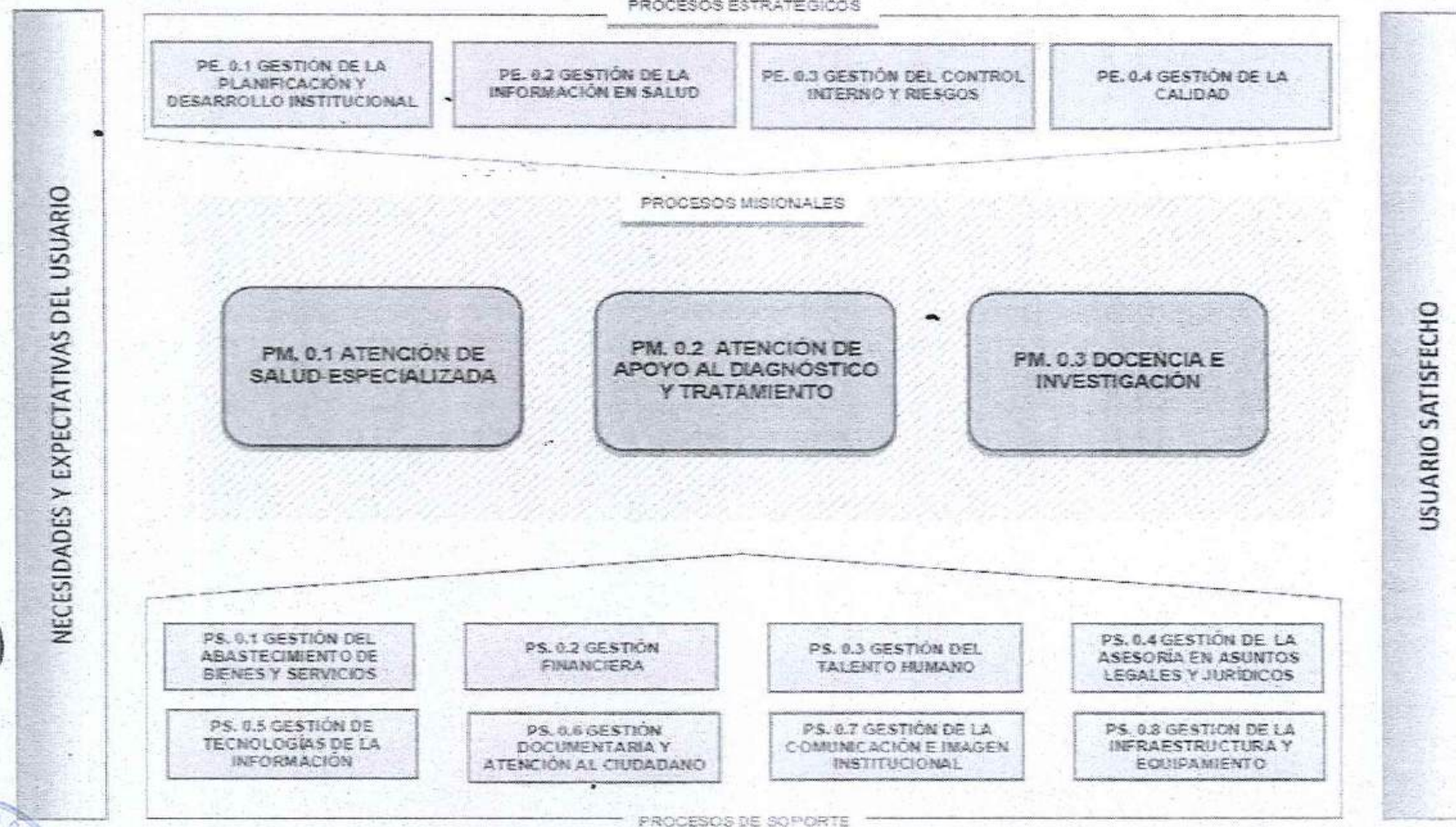
SIGLA O TÉRMINO	DEFINICIÓN
HCLLH	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
UPSS	Unidad Productora de Servicios de Salud

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26642 – Ley General de Salud
- Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
- Resolución Ministerial N° 879-2008/MINSA que dispone denominar al Hospital Puente Piedra como Hospital "Carlos Lanfranco La Hoz".
- Resolución Ministerial N° 463-2010/MINSA, Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz- HCLLH.
- Resolución Secretarial N° 63-2020/MINSA, aprueba Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud".
- Resolución Directoral N° 315-11/2019-HCLLH, que aprueba el Mapa de Procesos **Nivel O** del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
- Resolución Directoral N° 514-11/2012-DE-HCLLH/SA. Que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

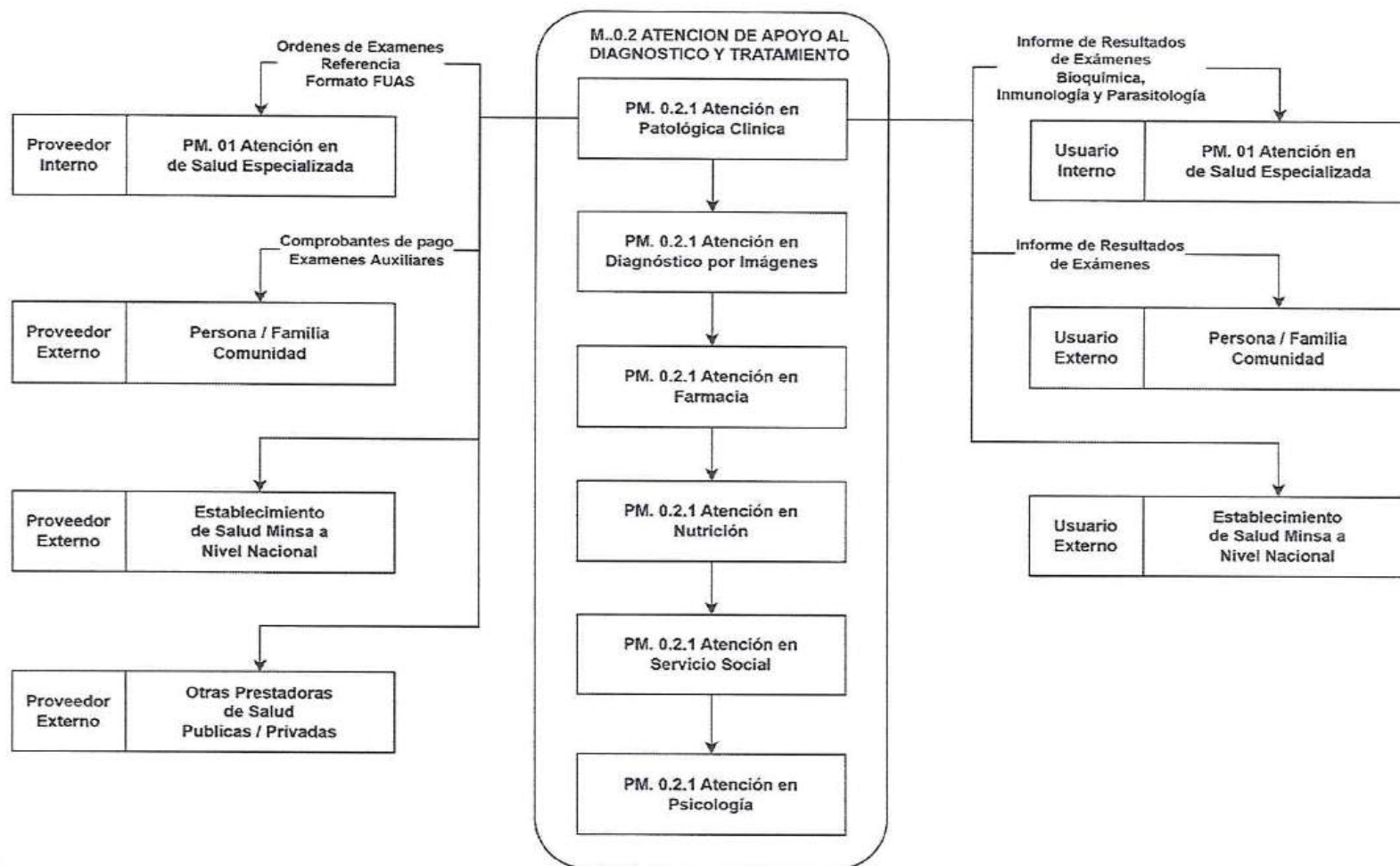


MAPA DE PROCESOS NIVEL 0 (CERO) DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ



VI. DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL

PROCESO MISIONAL



VII. FICHA TECNICA DEL PROCESO

1. Nombre del Proceso	Diagnóstico por Patología Clínica	2. Código:	PM 02.01.01	3. Tipo de Proceso	Misional	4. Versión	V.01
5. Objetivo del Proceso	Organizar, implementar, ejecutar, evaluar y controlar las acciones de apoyo a la prevención y contribuir en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento al usuario, a través de procedimientos, estudios, exámenes y emisión de informe de resultados .según corresponda						
6. Dueño del Proceso	Servicio de Patología Clínica - Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre.						
7. Alcance	Es de alcance a los servicios de Apoyo al Diagnóstico (Área de Bioquímica, Hematología, Inmunología y Microbiología), Consulta Externa, Hospitalización, Emergencia y Cuidados Críticos						
Base Legal	Resolución Ministerial N° 627-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01, "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"						
9. Proveedores	10. Entradas / Insumos	11. Proceso Nivel 1	12. Salidas / Productos		13.Receptor final del producto		
<u>Internos</u> - PM 1 Atención de Salud Especializada <u>Externos</u> - Persona / Familia / Comunidad. - Establecimiento de Salud MINSA a nivel Nacional (Lima Metropolitana y Regiones) - Otras prestadoras salud Pública/Privadas	Ordenes de Exámenes Auxiliares. Referencia Formato FUAS Comprobantes de Pago por órdenes Exámenes Auxiliares.(N° Recibo Caja C/P,Exonerados Consentimiento Informado para pruebas infecciosas (HIV / Hepatitis B /PRS).	PM02.01.01 Atención Patología clínica (Laboratorio)	- Informe de resultados de Análisis de Bioquímica. - Informe de resultados análisis de Hematología. - Informe de resultados Análisis Microbiología, - Análisis de resultado Inmunología. - Análisis de Uroanálisis y Parasitología. - Informe de resultado de análisis para BK.		<u>Internos</u> - PM 1 Atención de Salud Especializada <u>Externos</u> - Persona / Familia / Comunidad. - Establecimiento de Salud MINSA a nivel Nacional (Lima Metropolitana y Regiones) - Otras prestadoras salud Pública/Privadas		
14. Indicador de Desempeño	Total de Pacientes con diagnóstico de apoyo en el periodo establecido *100 Total de pacientes registrados para atención de diagnóstico de apoyo en el periodo establecido						
15. Controles							
16. Recursos							
Recursos humanos	- Médico Patólogo Clínico - Tecnólogo Médico - Técnico Laboratorio - Técnico Informático		Sistemas Informáticos		- Aplicativo SISGALEN - LIS.		
Instalaciones	Infraestructura donde se ejecutan los procesos		Equipos		- Equipo de Cómputo - Equipo Biomédico - Mobiliario.		
					-		



17. Elaboración, Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Lic. Alejandro Elias Rapre Santos	Coordinador del Servicio de Patología Clínica	 Lic. Rapre Santos Alejandro Elias Tecnólogo Médico Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica C.T.M.P. 16189	01/06/2024
	Blga. Ema Alexandra Méndez Ruiz	Equipo de Trabajo de Patología Clínica	 Mblga. Ema Méndez Ruiz CBP 12569	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	 Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (a) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	20/9/2024
	Lic. Francesca Elizabeth Elias Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	 Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 852	01/06/2024



VIII. FICHA DE INDICADOR DE DESEMPEÑO

Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.01
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Disminuir el porcentaje de transcripción errónea de solicitudes
Indicador (Nombre)	Porcentaje de transcripción errónea (solicitud de análisis).
Finalidad del Indicador	Medir y disminuir el porcentaje de error de transcripción en la solicitud de análisis
Tipo de Indicador	Calidad
Fórmula	$\frac{\text{Nº de solicitudes con transcripción errónea}}{\text{Nº total de solicitudes}} \times 100$
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Registro en el sistema eclipse
Meta	≥ 5%
Fuente de datos	Registro en el sistema eclipse y solicitudes de análisis
Responsable	Responsable de Toma de muestra

Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.02
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Obtener una data precisa de los pacientes atendidos y análisis realizados
Indicador (Nombre)	Porcentaje de solicitudes con datos incompletos
Finalidad del Indicador	Medir y disminuir el porcentaje de solicitudes con datos incompletos
Tipo de Indicador	Calidad
Fórmula	$\frac{\text{Nº de solicitudes con datos incompletos}}{\text{Nº total de solicitudes recibidas}} \times 100$
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Registro en el sistema eclipse
Meta	≥ 5%
Fuente de datos	Registro en el sistema eclipse y solicitudes de análisis
Responsable	Responsable de Toma de muestra



Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.03
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Tener muestras de óptima calidad que garanticen la certeza de los resultados
Indicador (Nombre)	Porcentaje de recolección inapropiada de especímenes
Finalidad del Indicador	Medir y disminuir el porcentaje de recolección inapropiada de especímenes (muestras).
Tipo de Indicador	Calidad
Fórmula	N° de muestras inadecuadas/ N° total de muestras*100
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Sistema eclipse, registro de muestras recolectadas y recibidas
Meta	$\geq 5\%$
Fuente de datos	Sistema eclipse, registro de muestras recolectadas y recibidas
Responsable	Responsable de Toma de muestra

Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.04
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Disminuir el porcentaje de venopunturas innecesarias
Indicador (Nombre)	Porcentaje de venopunturas innecesarias (doble venopunción)
Finalidad del Indicador	Medir el porcentaje de venopunturas innecesarias (doble venopunción)
Tipo de Indicador	Calidad
Fórmula	N° de pacientes con venopunturas innecesarias/ N° total de pacientes atendidos*100
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Sistema eclipse, registro de muestras recolectadas y recibidas
Meta	$\geq 5\%$
Fuente de datos	Sistema eclipse, registro de muestras recolectadas y recibidas
Responsable	Responsable de Toma de muestra

Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.05
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Disminuir el porcentaje de incidentes de los con los pacientes
Indicador (Nombre)	Porcentaje de incidentes con los pacientes
Finalidad del Indicador	Medir el porcentaje de incidentes con los pacientes
Tipo de Indicador	Calidad
Fórmula	N° de incidentes/ N° total de atenciones*100
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Registro de incidencias, registro de muestras recolectadas y recibidas
Meta	$\geq 5\%$
Fuente de datos	Registro de incidencias, registro de muestras recolectadas y recibidas
Responsable	Responsable de Toma de muestra



Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.06
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Disminuir el tiempo de espera de los pacientes ambulatorios y hospitalizados para su atención
Indicador (Nombre)	Porcentaje de espera prolongada de los pacientes ambulatorios y hospitalizados
Finalidad del Indicador	Medir el porcentaje de espera prolongada de los pacientes ambulatorios y hospitalizados
Tipo de Indicador	Calidad
Fórmula	$\frac{\text{Nº de pacientes ambulatorios y hospitalizados con espera prolongada de atención}}{\text{Nº total de pacientes ambulatorios y hospitalizados atendidos}} \times 100$
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Sistema eclipse, registro de muestras recolectadas y recibidas
Meta	$\geq 5\%$
Fuente de datos	Sistema eclipse, registro de muestras recolectadas y recibidas
Responsable	Responsable de Toma de muestra

Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.07
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Evitar la pérdida de muestras recolectadas
Indicador (Nombre)	Porcentaje de muestras perdidas
Finalidad del Indicador	Medir y disminuir la pérdida de muestras recolectadas
Tipo de Indicador	Calidad
Fórmula	$\frac{\text{Nº de muestras perdidas}}{\text{Nº total de muestras recolectadas}} \times 100$
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Sistema eclipse, registro de muestras recolectadas y recibidas
Meta	$\geq 1\%$
Fuente de datos	Sistema eclipse, registro de muestras recolectadas y recibidas
Responsable	Responsable de cada área del laboratorio

Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.08
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Evitar la rotulación inadecuada de muestras recolectadas
Indicador (Nombre)	Porcentaje de rotulación inadecuada
Finalidad del Indicador	Medir y disminuir la rotulación inadecuada de muestras recolectadas
Tipo de Indicador	Calidad
Fórmula	$\frac{\text{Nº de muestras con rotulación inadecuada}}{\text{Nº total de muestras}} \times 100$
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Sistema eclipse, registro de muestras recolectadas y recibidas
Meta	$\geq 5\%$
Fuente de datos	Sistema eclipse, registro de muestras recolectadas y recibidas
Responsable	Responsable de Toma de muestra



Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.09
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Evitar el incumplimiento de las órdenes de emergencia
Indicador (Nombre)	Porcentaje de incumplimiento de órdenes de análisis de emergencia
Finalidad del Indicador	Medir y disminuir el porcentaje de órdenes de Emergencia Incumplidas
Tipo de Indicador	Calidad
Fórmula	$\text{Nº de órdenes de análisis de emergencia incumplidas} / \text{Nº total de órdenes de emergencia} * 100$
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Sistema eclipse, registro de muestras recolectadas y recibidas
Meta	$\geq 1\%$
Fuente de datos	Sistema eclipse, registro de muestras recolectadas y recibidas
Responsable	Responsable de Toma de muestra

Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.10
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Eliminar el uso de reactivos vencidos
Indicador (Nombre)	Porcentaje de empleo de reactivos vencidos
Finalidad del Indicador	Medir y disminuir el porcentaje de Reactivos Vencidos
Tipo de Indicador	Calidad
Fórmula	$\text{Nº de reactivos vencidos} / \text{Nº total de reactivos} * 100$
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Kardex de cada área o servicio del Dpto. De Patología Clínica
Meta	0%
Fuente de datos	Kardex de cada área o servicio del Dpto. De Patología Clínica
Responsable	Responsable de cada área del Dpto. de Patología Clínica

Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.11
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Medir y disminuir el porcentaje de muestras hemolizadas
Indicador (Nombre)	Porcentaje de muestras hemolizadas
Finalidad del Indicador	Medir y disminuir el porcentaje de muestras hemolizadas
Tipo de Indicador	Calidad
Fórmula	$\text{Nº de muestras hemolizadas} / \text{Nº total de muestras} * 100$
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Sistema eclipse, registro de muestras recolectadas y recibidas
Meta	$\geq 5\%$
Fuente de datos	Sistema eclipse, registro de muestras recolectadas y recibidas
Responsable	Responsable de cada área del Dpto. de Patología Clínica



Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.12
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Medir y disminuir el porcentaje de muestras lipémicas
Indicador (Nombre)	Porcentaje de muestras lipémicas
Finalidad del Indicador	Medir y disminuir el porcentaje de muestras lipémicas
Tipo de Indicador	Calidad
Fórmula	$\text{Nº de muestras lipémicas} / \text{Nº total de muestras} * 100$
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Sistema eclipse, registro de muestras recolectadas y recibidas
Meta	$\geq 5\%$
Fuente de datos	Sistema eclipse, registro de muestras recolectadas y recibidas
Responsable	Responsable de cada área del Dpto. de Patología Clínica

Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.13
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Eliminar las transcripciones erróneas de resultados
Indicador (Nombre)	Porcentaje de transcripción errónea de resultados
Finalidad del Indicador	Medir el porcentaje de transcripción errónea de resultados
Tipo de Indicador	Calidad
Fórmula	$\text{Nº de resultados con transcripción errónea} / \text{Nº total de resultados} * 100$
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Sistema eclipse, Registro de Resultados
Meta	$\geq 2\%$
Fuente de datos	Sistema eclipse, Registro de Resultados
Responsable	Responsable de cada área del Dpto. de Patología Clínica

Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.14
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Disminuir el reporte o transcripción inoportuna de resultados
Indicador (Nombre)	Porcentaje de transcripción inoportuna de resultados
Finalidad del Indicador	Medir el porcentaje de transcripción inoportuna de resultados
Tipo de Indicador	Calidad
Fórmula	$\text{Nº de resultados transcritos inoportunamente} / \text{Nº total de resultados} * 100$
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Sistema eclipse, registro de Resultados
Meta	$\geq 2\%$
Fuente de datos	Sistema eclipse, registro de Resultados
Responsable	Responsable de cada área del Dpto. de Patología Clínica



Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.15
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Evaluar la producción del Dpto de Patología Clínica
Indicador (Nombre)	Nº de exámenes de laboratorio procesados en un periodo dado
Finalidad del Indicador	Cuantificar los exámenes procesado en el Dpto de Patología Clínica en un periodo determinado
Tipo de Indicador	Producción
Fórmula	Nº de exámenes de laboratorio procesados en un periodo dado
Unidad de medida	Numeral
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Sistema eclipse, Registro Estadístico de cada Area
Meta	No aplica
Fuente de datos	Sistema eclipse, Registro Estadístico de cada Area
Responsable	Responsable Jefatura

Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.16
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Determinar el porcentaje de producción por servicio solicitante
Indicador (Nombre)	Porcentaje de exámenes de laboratorio atendidos por servicio solicitante (hospitalización, Emergencia y consulta externa)
Finalidad del Indicador	Determinar el porcentaje de producción por servicio solicitante
Tipo de Indicador	Producción
Fórmula	$\frac{\text{Nº de exámenes de laboratorio solicitados por servicio solicitante}}{\text{total de exámenes}} \times 100$
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Sistema eclipse, Registro Estadístico de cada Area
Meta	No aplica
Fuente de datos	Sistema eclipse, Registro Estadístico de cada Area
Responsable	Responsable Jefatura

Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.17
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Determinar el porcentaje de producción según área
Indicador (Nombre)	Porcentaje de exámenes de laboratorio atendidos según área (Bioquímica, Hematología, Inmunología, Microbiología).
Finalidad del Indicador	Determinar el porcentaje de producción según área
Tipo de Indicador	Producción
Fórmula	$\frac{\text{Nº de exámenes de laboratorio por área}}{\text{Nº total de exámenes}} \times 100$
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Sistema eclipse, Registro Estadístico de cada Area
Meta	No aplica
Fuente de datos	Sistema eclipse, Registro Estadístico de cada Area
Responsable	Responsable Jefatura



Código del Indicador	PM 02.01.01 – FID.18
Proceso	PM 02.01.01 UPSS PATOLOGIA CLINICA
Objetivo	Determinar el porcentaje de solicitudes de exámenes de laboratorio atendidas por servicio solicitante
Indicador (Nombre)	Porcentaje de solicitudes de exámenes de laboratorio por servicio atendidas (Hospitalización, Consulta Externa y Emergencia)
Finalidad del Indicador	Determinar el porcentaje de solicitudes de exámenes de laboratorio atendidas por servicio solicitante
Tipo de Indicador	Producción
Fórmula	$\frac{\text{Nº de solicitudes de exámenes atendidas por servicio}}{\text{Nº total de solicitudes atendidas}} \times 100$
Unidad de medida	%
Frecuencia de medición	Mensual
Oportunidad de Medida	Mensual
Línea base	Sistema Eclipse, Registro Estadístico de cada Area
Meta	No aplica
Fuente de datos	Sistema Eclipse, Registro Estadístico de cada Area
Responsable	Responsable Jefatura



IX. INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE BIOQUÍMICA, HEMATOLOGÍA, INMUNOLOGÍA Y MICROBIOLOGÍA

N°	TIPO DE PROCESO	PROCESO						PRODUCTO DEL PROCESO	DUEÑO DEL PROCESO	PROCEDIMIENTO REALIZADO
		NIVEL 0		NIVEL 1		NIVEL 2				
		Código	Nombre	Código	Nombre	Código	Nombre			
	PROCESOS MISIONALES	PM 02	Atención de Soporte de Salud	PM 02.01	Atención de Apoyo al Diagnóstico	PM 02.01.01	Atención en Patología Clínica	Informe de resultado de análisis de Bioquímica	Jefe del Departamento de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	PM 02.01.01 - MAPRO.01 Procedimiento de Dosaje de Glucosa
										PM 02.01.01 - MAPRO.02 Procedimiento de Dosaje de Glucosa Basal y Postprandial
										PM 02.01.01 - MAPRO.03 Procedimiento de Tolerancia Oral a la Glucosa
										PM 02.01.01 - MAPRO.04 Procedimiento de Dosaje de Colesterol Total
										PM 02.01.01 - MAPRO.05 Procedimiento de Dosaje de Colesterol-HDL
										PM 02.01.01 - MAPRO.06 Procedimiento de Dosaje de Colesterol-LDL
										PM 02.01.01 - MAPRO.07 Procedimiento de Dosaje de Triglicéridos
										PM 02.01.01 - MAPRO.08 Procedimiento de Dosaje de Urea
										PM 02.01.01 - MAPRO.09 Procedimiento de Dosaje de Creatinina



Nº	TIPO DE PROCESO	PROCESO						PRODUCTO DEL PROCESO	DUEÑO DEL PROCESO	PROCEDIMIENTO REALIZADO
		NIVEL 0		NIVEL 1		NIVEL 2				
		Código	Nombre	Código	Nombre	Código	Nombre			
	PROCESOS MISIONALES	PM 02	Atención de Soporte de Salud	PM 02.01	Atención de Apoyo al Diagnóstico	PM 02.01.01	Atención en Patología Clínica	Informe de resultado de análisis de Bioquímica	Jefe del Departamento de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	PM 02.01.01 – MAPRO.10 Procedimiento de Depuración de Creatinina en orina de 24 horas.
										PM 02.01.01 - MAPRO.11 Procedimiento de Dosaje de aspartato amino transferasa (TGO/AST)
										PM 02.01.01 - MAPRO.12 Procedimiento de Dosaje de alanino amino transferasa (TGP/ALT)
										PM 02.01.01 - MAPRO.13 Procedimiento de Dosaje de Proteínas Totales
										PM 02.01.01 - MAPRO.14 Procedimiento de Dosaje de Albumina
										PM 02.01.01 - MAPRO.15 Procedimiento de Dosaje de Bilirrubina Total
										PM 02.01.01 - MAPRO.16 Procedimiento de Dosaje de Bilirrubina Directa
										PM 02.01.01 - MAPRO.17 Procedimiento de Dosaje de Fosfatasa Alcalina
										PM 02.01.01 - MAPRO.18 Procedimiento de Dosaje de Gamma glutamil transferasa (GGT)



N°	TIPO DE PROCESO	PROCESO						PRODUCTO DEL PROCESO	DUEÑO DEL PROCESO	PROCEDIMIENTO REALIZADO
		NIVEL 0		NIVEL 1		NIVEL 2				
		Código	Nombre	Código	Nombre	Código	Nombre			
	PROCESOS MISIONALES	PM 02	Atención de Soporte de Salud	PM 02.01	Atención de Apoyo al Diagnóstico	PM 02.01.01	Atención en Patología Clínica	Informe de resultado de análisis de Bioquímica	Jefe del Departamento de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	PM 02.01.01 – MAPRO.19 Procedimiento de Dosaje de Amilasa
										PM 02.01.01 - MAPRO.20 Procedimiento de Dosaje de Lipasa
										PM 02.01.01 - MAPRO.21 Procedimiento de Dosaje de ácido úrico
										PM 02.01.01 - MAPRO.22 Procedimiento de Dosaje de ácido úrico en orina de 24 horas.
										PM 02.01.01 - MAPRO.23 Procedimiento de Dosaje de Proteína C Reactiva
										PM 02.01.01 - MAPRO.24 Procedimiento de Dosaje de Lactato Deshidrogenasa
										PM 02.01.01 - MAPRO.25 Procedimiento de Dosaje de Creatina Kinasa total (CK- Total)
										PM 02.01.01 - MAPRO.26 Procedimiento de Dosaje de Creatina Kinasa MB (CK-MB)
										PM 02.01.01 - MAPRO.27 Procedimiento de Citoquímico de Líquidos Biológicos
										PM 02.01.01 - MAPRO.28 Procedimiento de Dosaje de Hemoglobina glicosilada



N º	TIPO DE PROCESO	PROCESO						PRODUCTO DEL PROCESO	DUEÑO DEL PROCESO	PROCEDIMIENTO REALIZADO
		NIVEL 0		NIVEL 1		NIVEL 2				
		Códig o	Nombre	Código	Nombre	Código	Nombre			
	PROCESOS MISIONALES	PM 02	Atención de Soporte de Salud	PM 02.01	Atención de Apoyo al Diagnóstico	PM 02.01.01	Atención en Patologia Clínica	Informe de resultado de análisis de Bioquímica	Jefe del Departamento de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	PM 02.01.01 – MAPRO.29 Procedimiento de Dosaje de gases arteriales y electrolitos PM 02.01.01 – MAPRO.30 Procedimiento de Dosaje de Perfil de electrolitos. PM 02.01.01 – MAPRO.31 Procedimiento de Test de ácido sulfosalicílico. PM 02.01.01 – MAPRO.32 Procedimiento de Dosaje de microalbuminuria en orina de 24 horas. PM 02.01.01 – MAPRO.33 Procedimiento de Dosaje de fósforo. PM 02.01.01 – MAPRO.34 Procedimiento de Dosaje de fósforo en orina de 24 horas. PM 02.01.01 – MAPRO.35 Procedimiento de Dosaje de Calcio. PM 02.01.01 – MAPRO.36 Procedimiento de Dosaje de Calcio en orina de 24 horas PM 02.01.01 - MAPRO.37 Procedimiento de Dosaje de Proteína en Orina de 24 horas.



N º	TIPO DE PROCESO	PROCESO						PRODUCTO DEL PROCESO	DUEÑO DEL PROCESO	PROCEDIMIENTO REALIZADO
		NIVEL 0		NIVEL 1		NIVEL 2				
		Códig o	Nombre	Código	Nombre	Código	Nombre			
	PROCESOS MISIONALES	PM 02	Atención de Soporte de Salud	PM 02.01	Atención de Apoyo al Diagnóstico	PM 02.01.01	Atención en Patología Clínica	Informe de resultado de análisis de Bioquímica	Jefe del Departamento de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	PM 02.01.01 – MAPRO.29 Procedimiento de Dosaje de gases arteriales y electrolitos PM 02.01.01 – MAPRO.30 Procedimiento de Dosaje de Perfil de electrolitos. PM 02.01.01 – MAPRO.31 Procedimiento de Test de ácido sulfosalicílico. PM 02.01.01 – MAPRO.32 Procedimiento de Dosaje de microalbuminuria en orina de 24 horas. PM 02.01.01 – MAPRO.33 Procedimiento de Dosaje de fósforo. PM 02.01.01 – MAPRO.34 Procedimiento de Dosaje de fósforo en orina de 24 horas. PM 02.01.01 – MAPRO.35 Procedimiento de Dosaje de Calcio. PM 02.01.01 – MAPRO.36 Procedimiento de Dosaje de Calcio en orina de 24 horas PM 02.01.01 - MAPRO.37 Procedimiento de Dosaje de Proteína en Orina de 24 horas.



N º	TIPO DE PROCESO	PROCESO						PRODUCTO DEL PROCESO	DUEÑO DEL PROCESO	PROCEDIMIENTO REALIZADO
		NIVEL 0		NIVEL 1		NIVEL 2				
		Códi g o	Nombre	Código	Nombre	Código	Nombre			
	PROCESOS MISIONALES	PM 02	Atención de Soporte de Salud	PM 02.01	Atención de Apoyo al Diagnóstico	PM 02.01.01	Atención en Patología Clínica	Informe de resultado de análisis de Hematología	Jefe del Departamento de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	PM 02.01.01 - MAPRO.10 Procedimiento de Test de Helecho
										PM 02.01.01 - MAPRO.11 Procedimiento de Tiempo de Coagulación
										PM 02.01.01 - MAPRO.12 Procedimiento de Tiempo de Sangría
										PM 02.01.01 - MAPRO.13 Procedimiento de Tiempo de Protrombina
										PM 02.01.01 - MAPRO.14 Procedimiento de Tiempo de Tromboplastina Parcial Activada
										PM 02.01.01 - MAPRO.15 Procedimiento de Dosaje de Fibrinógeno



N º	TIPO DE PROCESO	PROCESO						PRODUCTO DEL PROCESO	DUEÑO DEL PROCESO	PROCEDIMIENTO REALIZADO
		NIVEL 0		NIVEL 1		NIVEL 2				
		Códig o	Nombre	Código	Nombre	Código	Nombre			
	PROCESOS MISIONALES	PM 02	Atención de Soporte de Salud	PM 02.01	Atención de Apoyo al Diagnóstico	PM 02.01.01	Atención en Patología Clínica	Informe de resultado de análisis de Inmunología	Jefe del Departamento de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	PM 02.01.01 - MAPRO.01 Procedimiento de Determinación de TSH PM 02.01.01 - MAPRO.02 Procedimiento de Determinación de T4 Libre. PM 02.01.01 - MAPRO.03 Procedimiento de Determinación de T3 PM 02.01.01 - MAPRO.04 Procedimiento de Determinación de HIV. PM 02.01.01 - MAPRO.05 Procedimiento de Determinación de PSA Total PM 02.01.01 - MAPRO.06 Procedimiento de Determinación de HCG-Beta PM 02.01.01 - MAPRO.07 Procedimiento de Determinación de HIV P.R. PM 02.01.01 - MAPRO.08 Procedimiento de Determinación HBs Ag P.R. PM 02.01.01 - MAPRO.09 Procedimiento de Determinación HCV P.R.



N º	TIPO DE PROCESO	PROCESO						PRODUCTO DEL PROCESO	DUEÑO DEL PROCESO	PROCEDIMIENTO REALIZADO
		NIVEL 0		NIVEL 1		NIVEL 2				
		Códig o	Nombre	Código	Nombre	Código	Nombre			
	PROCESOS MISIONALES	PM 02	Atención de Soporte de Salud	PM 02.01	Atención de Apoyo al Diagnóstico	PM 02.01.01	Atención en Patología Clínica	Informe de resultado de análisis de Inmunología	Jefe del Departamento de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	PM 02.01.01 - MAPRO.10 Procedimiento de Determinación de HCG-B P.R. PM 02.01.01 - MAPRO.11 Procedimiento de Determinación RPR. PM 02.01.01 - MAPRO.12 Procedimiento de Determinación TPHA PM 02.01.01 - MAPRO.13 Procedimiento de Factor Reumatoideo. PM 02.01.01 - MAPRO.14 Procedimiento de Aglutinaciones PM 02.01.01 - MAPRO.15 Procedimiento de MTB/RIF PM 02.01.01 - MAPRO.16 Procedimiento de VIH Carga Viral PM 02.01.01 - MAPRO.17 Procedimiento de HCV Carga Viral



N°	TIPO DE PROCESO	PROCESO						PRODUCTO DEL PROCESO	DUEÑO DEL PROCESO	PROCEDIMIENTO REALIZADO
		NIVEL 0		NIVEL 1		NIVEL 2				
		Código	Nombre	Código	Nombre	Código	Nombre			
	PROCESOS MISIONALES	PM 02	Atención de Soporte de Salud	PM 02.01	Atención de Apoyo al Diagnóstico	PM 02.01.01	Atención en Patología Clínica	Informe de resultado de análisis de Inmunología	Jefe del Departamento de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	PM 02.01.01 - MAPRO.10 Procedimiento de Determinación de HCG-B P.R.
										PM 02.01.01 - MAPRO.11 Procedimiento de Determinación RPR.
										PM 02.01.01 - MAPRO.12 Procedimiento de Determinación TPHA
										PM 02.01.01 - MAPRO.13 Procedimiento de Factor Reumatoideo.
										PM 02.01.01 - MAPRO.14 Procedimiento de Aglutinaciones
										PM 02.01.01 - MAPRO.15 Procedimiento de MTB/RIF
										PM 02.01.01 - MAPRO.16 Procedimiento de VIH Carga Viral
										PM 02.01.01 - MAPRO.17 Procedimiento de HCV Carga Viral



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 27 de 277
---	--	---

X. PROCEDIMIENTOS
7.1 DOSAJE DE GLUCOSA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE GLUCOSA	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.01
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Glucosa basal.
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	La glucosa es una fuente primaria de energía celular. Las concentraciones de glucosa plasmáticas en ayunas y la tolerancia a una dosis de glucosa se utilizan para establecer el diagnóstico de la diabetes mellitus y los trastornos del metabolismo de los hidratos de carbono. Las determinaciones de la glucosa se utilizan para supervisar el tratamiento en las personas diabéticas y en pacientes con deshidratación, coma, hipoglucemia, insulinoma, acidosis y cetoacidosis.
Siglas	- No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa Roja)	

Secuencia de actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfán de La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 28 de 277
---	--	---------------------------------

2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
3	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Si el equipo arroja alarma de resultado muy elevado, se introduce la opción de diluir. ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



 PERÚ Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfranco Llanos	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 29 de 277
---	--	---------------------------------

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	 Lic. Adm MARIA MILDRED- RUIZ VILLACORTA (a) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	 Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.A.M.P. 5552	01/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfanco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 30 de 277
---	--	---

7.2 DOSAJE DE GLUCOSA BASAL Y POSTPRANDIAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE GLUCOSA BASAL Y POSTPRANDIAL	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.02
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Glucosa basal y Postprandial.
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	La glucosa es una fuente primaria de energía celular. Las concentraciones de glucosa plasmáticas en ayunas, postprandial y la tolerancia a una dosis de glucosa se utilizan para establecer el diagnóstico de la diabetes mellitus y los trastornos del metabolismo de los hidratos de carbono. Las determinaciones de la glucosa se utilizan para supervisar el tratamiento en las personas diabéticas y en pacientes con deshidratación, coma, hipoglucemia, insulinoma, acidosis y cetoacidosis.
Siglas	- No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	
3	Insumos: 1 taza de té con 3 cucharaditas de azúcar, 1 pan con mermelada y mantequilla y 1 plátano (Pacientes de consulta externa). *Paciente con diagnóstico de diabetes mellitus deben traer los insumos, acorde a lo indicado por el servicio de Endocrinología.	

Secuencia de actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico

 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos L. Amador Lozano	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 31 de 277
---	--	---------------------------------

3	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm.	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Si el equipo arroja alarma de resultado muy elevado, se introduce la opción de diluir. ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Después de tener el resultado de la glucosa basal, se pide al paciente ingerir el desayuno (1 taza de té con 3 cucharaditas de azúcar, 1 pan con mermelada y mantequilla y 1 plátano). Indicar al paciente que debe regresar después de 2 horas para toma de segunda muestra, durante ese tiempo el paciente debe guardar reposo y no ingiere otros alimentos.	No Aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
8	Posterior a la segunda toma de muestra se realiza actividad N°2, N° 3, N°4 y N°5	No Aplica	Área de Bioquímica	Técnico / Tecnólogo Médico
9	Verificar y dar conformidad de resultado completo (glucosa basal y glucosa postprandial)	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
10	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
11	Registrar y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 32 de 277
--	--	---------------------------------

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	 LIC. MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (a) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	 LIC. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 5534	01/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERU Ministerio de Salud	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 33 de 277
---	--	---

7.3 TOLERANCIA ORAL A LA GLUCOSA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	TOLERANCIA ORAL A LA GLUCOSA	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.03
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Glucosa post ingesta de una sobrecarga de glucosa.
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	La glucosa es una fuente primaria de energía celular. Las concentraciones de glucosa plasmáticas en ayunas y la tolerancia a una dosis de glucosa se utilizan para establecer el diagnóstico de la diabetes mellitus y los trastornos del metabolismo de los hidratos de carbono. Las determinaciones de la glucosa se utilizan para supervisar el tratamiento en las personas diabéticas y en pacientes con deshidratación, coma, hipoglucemia, insulinoma, acidosis y cetoacidosis.
Siglas	- No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	
3	Insumos: glucosa anhidra 75 gr, 300 ml de agua, jugo de 1 limón)	

Secuencia de actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
3	Centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm.	No aplica		Técnico



 PERÚ Ministerio de Salud Hijos de la Calle Sanitico La Pólvora	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 34 de 277
---	--	---

			Área de Bioquímica	
4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Si el equipo arroja alarma de resultado muy elevado, se introduce la opción de diluir. ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Después de tener el resultado de la glucosa basal: NO: el resultado de la glucosa es >125 mg/dl, se explica al paciente que el test no procede. SI: el resultado de la glucosa es < 125 mg/dl, se indica al paciente que ingiera la siguiente bebida preparada por el personal: en un vaso se diluye los 75 gr de glucosa anhidra con 300 ml de agua mineral y se agrega el zumo de 1 limón. (la persona tiene que tomar por vía oral toda la glucosa anhidra, 300 ml, en un periodo de menos de 5 minutos.) Indicar al paciente que debe regresar después de 2 horas para toma de segunda muestra, durante ese tiempo el paciente debe guardar reposo.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
8	Posterior a la segunda toma de muestra se realiza actividad N°2, N° 3, N°4 y N°5	No Aplica	Área de Bioquímica	Técnico / Tecnólogo Médico
9	Verificar y dar conformidad de resultado completo	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
10	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
11	Registrar y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos LAMAY y ROSA	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 35 de 277
--	--	---------------------------------

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	 Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ-VILLACORTA (e) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	 Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 5002	01/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Larraburu	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 36 de 277
--	--	---------------------------------

7.4 DOSAJE DE COLESTEROL TOTAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE COLESTEROL TOTAL	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.04
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Colesterol Total.
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	El colesterol está presente en los tejidos, en el suero y en el plasma bien como colesterol o bien como ésteres de colesterol unidos a proteínas. El colesterol es un componente estructural esencial de las membranas celulares y de la capa externa de las lipoproteínas plasmáticas y es el precursor de todas las hormonas esteroides, incluidas las hormonas sexuales y suprarrenales, los ácidos biliares y la vitamina D. Las determinaciones del colesterol se utilizan para valorar el riesgo de desarrollar oclusión de la arteria coronaria, aterosclerosis, infarto de miocardio y enfermedades cerebrovasculares.
Siglas	- No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
3	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm.	No aplica		Técnico



 PERÚ Ministerio de Salud Hospital Carlos L. H.	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 37 de 277
--	--	---------------------------------

			Área de Bioquímica	
4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 38 de 277
---	--	---

Elaboración, Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	  Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (a) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	  Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	05/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 39 de 277
---	--	---

7.5 DOSAJE DE COLESTEROL-HDL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE COLESTEROL-HDL	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.05
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de HDL- Colesterol
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	Son lipoproteínas de alta densidad que transportan el colesterol cedido por las células hasta el hígado. Es la que contrarresta la acción nociva que pueda tener el LDL sobre nuestro organismo, al evitar la aterosclerosis excesiva, si ella no estuviera presente. Saca del organismo los depósitos de la LDL y con ayuda de la lecitina-acetil-transferasa, elimina por la bilis cantidades considerables de LDL en forma de ácidos biliares y esteroides neutros.
Siglas	- HDL (lipoproteína de alta densidad)

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
3	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm.	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico



 PERÚ Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfранco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 40 de 277
---	--	---------------------------------

4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? NO: Seguir con la actividad N° 2 SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 41 de 277
---	--	---

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	 Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (e) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	 Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 6632	05/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 42 de 277
---	--	---

7.6 DOSAJE DE COLESTEROL-LDL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE COLESTEROL-LDL	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.06
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de LDL Colesterol.
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	Son lipoproteínas de baja densidad que transportan el colesterol desde el hígado a las células. Un exceso de colesterol LDL debe ser considerado como factor de riesgo para el desarrollo de enfermedad cardíaca coronaria.
Siglas	- LDL (lipoproteína de baja densidad)

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
3	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm.	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico



 PERU Ministerio de Salud	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 43 de 277
---	--	---

5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra.	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 44 de 277
---	--	---

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	 Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (e) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización	 EQUIPO DE TRABAJO Y ORGANIZACION DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	 LIC. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 5002	01/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfранco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 45 de 277
---	--	---------------------------------

7.7 DOSAJE DE TRIGLICÉRIDOS

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE TRIGLICÉRIDOS	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.07
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Triglicéridos
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	Los triglicéridos son lípidos cuya función principal es transportar energía hasta los órganos de depósito, representan la forma más importante de grasa en el organismo. El movimiento de ácidos grasos entre los distintos compartimientos del organismo, se produce con gran rapidez en respuesta a diversos estímulos (dieta, actividad física, estrés, edad, etc.) Por este motivo es de esperar que los triglicéridos varíen su concentración en respuesta a estos factores fisiológicos.
Siglas	- No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3600 rpm.	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico



 PERÚ Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfранco La Paz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 46 de 277
---	--	---

4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 47 de 277
---	--	---

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	 Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (e) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	 Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 8522	05/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERÚ Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 48 de 277
---	--	---------------------------------

7.8 DOSAJE DE UREA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE UREA	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.08
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Urea
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	La Urea constituye uno de los principales metabolitos del metabolismo proteico. Se produce en el hígado y es excretada por la orina a través de los riñones. Se relaciona también con la ingesta proteica, con una posible disfunción renal, cualquier alteración en estas variables se traduce en un incremento de la concentración de urea en suero.
Siglas	- No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
3	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico



 PERÚ Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfraz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 49 de 277
--	--	---------------------------------

4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



 PERÚ Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 50 de 277
---	--	---

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	  Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (ej) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	 Ministerio de Salud DIRECCIÓN DE SALUD Y LIMA CIJUNO HOSPITAL PUENTE PIEDRA Y 285  Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.M.P. 5522	01/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERÚ Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 51 de 277
--	--	---

7.9 DOSAJE DE CREATININA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE CREATININA	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.09
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Creatinina
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	La creatinina se forma en los músculos a partir del fosfato de creatinina y un 2% de dicha sustancia se convierte diariamente en creatinina. Su determinación en suero, así como la depuración de creatinina endógena constituyen parámetros importantes para el diagnóstico de diversas afecciones renales. La excreción de creatinina sérica y de creatinina urinaria es una función de la masa corporal magra en personas normales que muestra poca o ninguna respuesta a los cambios en la dieta. La concentración de creatinina sérica es más elevada en los varones que en las mujeres. Como la creatinina urinaria se excreta principalmente por filtración glomerular, apareciendo sólo pequeñas cantidades debido a la secreción tubular, la excreción de creatinina sérica y de creatinina en orina de 24 horas puede utilizarse para calcular la tasa de filtración glomerular. La creatinina sérica aparece aumentada en la insuficiencia renal aguda y crónica, la obstrucción de las vías urinarias, los casos de reducción del flujo sanguíneo renal, shock, deshidratación y rabdomiólisis. Entre las causas de una concentración baja de creatinina sérica se incluye el debilitamiento y la disminución de la masa muscular. El ejercicio puede provocar un aumento del aclaramiento de creatinina. Si el flujo de orina es bajo, la tasa de aclaramiento de creatinina no es fiable.
Siglas	- No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades

Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
-----------------------------	---------------------------	------------------------	----------------------



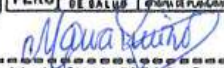
 PERU Ministerio de Salud 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 52 de 277
---	--	---

1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
3	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 53 de 277
---	--	---

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	  Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (e) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	  Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	03/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Larrañaga La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION .01 Página 54 de 277
--	--	--

7.10 DOSAJE DE DEPURACIÓN CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE DEPURACIÓN DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.10
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de la Depuración de Creatinina en 24 horas.
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	La creatinina se forma en los músculos a partir del fosfato de creatinina y un 2% de dicha sustancia se convierte diariamente en creatinina. Su determinación en suero, así como la depuración de creatinina endógena constituyen parámetros importantes para el diagnóstico de diversas afecciones renales. La excreción de creatinina sérica y de creatinina urinaria es una función de la masa corporal magra en personas normales que muestra poca o ninguna respuesta a los cambios en la dieta. La concentración de creatinina sérica es más elevada en los varones que en las mujeres. Como la creatinina urinaria se excreta principalmente por filtración glomerular, apareciendo sólo pequeñas cantidades debido a la secreción tubular, la excreción de creatinina sérica y de creatinina en orina de 24 horas puede utilizarse para calcular la tasa de filtración glomerular. La creatinina sérica aparece aumentada en la insuficiencia renal aguda y crónica, la obstrucción de las vías urinarias, los casos de reducción del flujo sanguíneo renal, shock, deshidratación y rabdomiólisis. Entre las causas de una concentración baja de creatinina sérica se incluye el debilitamiento y la disminución de la masa muscular. El ejercicio puede provocar un aumento del aclaramiento de creatinina. Si el flujo de orina es bajo, la tasa de aclaramiento de creatinina no es fiable.
Siglas	- No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja). Orina de 24 horas correctamente recolectada.	

Secuencia de actividades				
Descripción de la Actividad	Documento s que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)	



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 55 de 277
---	--	---

1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, verificar que tenga peso y talla validado por enfermería o nutrición, calidad de muestra (cantidad de orina recolectada y en recipiente adecuado) ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
3	-Se mide en la probeta el volumen total de la orina recolectada y se registra en la solicitud del paciente. De la muestra total pasar a un tubo de ensayo y guarda un remanente en caso de ruptura de tubo. -centrifugar las muestras durante 10 minutos a 2500 rpm	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica e ingresar los datos registrados en la solicitud (peso, talla, volumen de orina) y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 56 de 277
---	--	---

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	  Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (es) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	 Ministerio de Salud DIRECCIÓN DE SALUD Y LIMPIEZA HOSPITAL PUEBLO PIURA Y SBS	01/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERÚ Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfanco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 57 de 277
--	--	--

7.11 DOSAJE DE ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO/AST)

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO/AST)	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.11
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Aspartato amino transferasa (TGO/AST).
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	Las transaminasas son enzimas representadas por proteínas simples, conjugadas o sintetizadas por células de diferentes tejidos: hepático, renal, miocardio, nervioso y músculo estriado. La AST está constituida por dos isoenzimas, una citoplasmática y otra mitocondrial, mientras que la ALT es exclusivamente citoplasmática. También se encuentran en la epidermis de la piel, miocardio, músculo estriado, páncreas y riñones.
Siglas	- TGO (transaminasa glutámico oxalacética) - AST (Aspartato amino transferasa)

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
3	Centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm.	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico



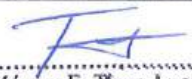
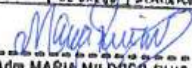
 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfранco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 58 de 277
---	--	---------------------------------

4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfранко La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 59 de 277
---	--	---

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	  Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (ce) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	  Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 5002	05/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfanco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 60 de 277
---	--	---

7.12 DOSAJE DE ASPARTATO ALANINO TRANSFERASA (TGO/AST)

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE ASPARTATO ALANINO TRANSFERASA (TGP/ALT)	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.12
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Aspartato alanino transferasa (TGP/ALT).
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	Las transaminasas son enzimas representadas por proteínas simples conjugadas o sintetizadas por células de diferentes tejidos: hepático, miocardio, renal, nervioso y musculo estriado. Es una enzima exclusivamente citoplasmática y es más específica de daño hepático o renal. Son marcadores de daño en los hepatocitos y son las más útiles para detectar enfermedades hepatocelulares agudas.
Siglas	- TGP(Transaminasa Glutámico Pirúvica) - ALT (Aspartato alanino transferasa)

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm.	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 61 de 277
---	--	---

4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin De Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



 PERÚ Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfraz de La Huz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 62 de 277
--	--	---------------------------------

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	  Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (a) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	  Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 5532	02/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 63 de 277
---	--	---------------------------------

7.13 DOSAJE DE PROTEÍNAS TOTALES

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE PROTEÍNAS TOTALES	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.13
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Proteínas Totales
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	Las proteínas son los principales sólidos disueltos en el plasma sanguíneo. La proteína total del suero se compone de por lo menos varios cientos de proteínas individuales, algunas en cantidades muy pequeñas y otras como la albúmina y la inmunoglobulina G en cantidades mayores. Las proteínas séricas transportan fármacos y metabolitos y mantienen la presión osmótica en el plasma. La mayoría de las proteínas séricas, a excepción de las gammaglobulinas, se sintetizan en el hígado. Una de las proteínas séricas más importantes que produce el hígado es la albúmina.
Siglas	- No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
3	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm.	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lammey La Jirga	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 64 de 277
--	--	---------------------------------

4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfранco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 65 de 277
---	--	---------------------------------

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	 PERU MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EQUIPO DE TRABAJO Y ORGANIZACIÓN  Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (a) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elfes Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	 Ministerio de Salud DIRECCIÓN DE SALUD - LIMA/CIUDAD HOSPITAL PUENTE PIENSA Y SBS  Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 8732	01/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERU Ministerio de Salud Personal Carlos Lanfranco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 66 de 277
--	--	---

7.14 DOSAJE DE ALBÚMINA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE ALBÚMINA	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.14
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Albúmina
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	La albúmina es una fracción proteica que se forma en el hígado y cuyas funciones primordiales son el transporte de diferentes elementos y sostén de la presión oncótica. De todas las proteínas séricas, la albúmina es la que se encuentra en la concentración más elevada. Actúa para mantener la presión oncótica y el transporte de numerosas sustancias. Un aumento de la albúmina sérica podría indicar deshidratación o hiperinfusión con albúmina; un descenso está relacionado con hidratación rápida, sobrehidratación, malnutrición grave y mala absorción, necrosis hepática difusa grave, hepatitis activa crónica y neoplasia. La albúmina suele estar reducida en el alcoholismo crónico, el embarazo, en los casos de pérdida de proteínas renales, disfunción tiroidea, úlcera péptica y en los procesos inflamatorios crónicos.
Siglas	- No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE		VERSION :01
			Página 67 de 277

3	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm.	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



 PERÚ Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfraz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 68 de 277
--	--	---------------------------------

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	 PERÚ MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL CARLOS LANFRAZ OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO  Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (e) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	 Ministerio de Salud DIRECCIÓN DE SALUD COMUNITARIA HOSPITAL PUNTA MEDIANA Y RSG  Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.ALP. SC32	01/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Larrañaga	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 69 de 277
---	--	---------------------------------

7.15 DOSAJE DE BILIRRUBINA TOTAL

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE BILIRRUBINA TOTAL	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.15
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Bilirrubina Total
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	La bilirrubina es un producto de desecho derivado del grupo hemo de la hemoglobina de los eritrocitos dañados o senescentes, que son destruidos en las células reticuloendoteliales. Una vez producida, la bilirrubina se transporta al hígado en asociación con la albúmina. La bilirrubina en el hepatocito se conjuga con el ácido glucurónico y se excreta en la bilis. Se distinguen en el suero dos tipos de bilirrubina: directa e indirecta. El nivel de la bilirrubina sérica total es la suma de la fracción conjugada (directa) y no conjugada(indirecta).
Siglas	- No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
3	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm.	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico



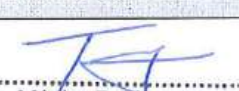
 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfraz de Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 70 de 277
---	--	---------------------------------

4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 71 de 277
---	--	---

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	  Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (a) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	  Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 6532	01/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 72 de 277
---	--	---

7.16 DOSAJE DE BILIRRUBINA DIRECTA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE BILIRRUBINA DIRECTA	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.16
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Bilirrubina Directa
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	La bilirrubina conjugada o directa pasa a la bilis y a continuación, al intestino, donde es transformada por la flora intestinal en urobilinógeno y estercobilina. El urobilinógeno es reabsorbido en parte y excretado por la orina como urobilina.
Siglas	- No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento		
Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades				
Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
3	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm.	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico



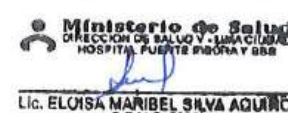
 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE		VERSION :01
			Página 73 de 277

5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfanco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 74 de 277
--	--	---

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	 Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (a) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	 Ministerio de Salud DIRECCIÓN DE SALUD Y - JUNA CUIJAS HOSPITAL FUENTE PIURA Y BSB Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 8532	01/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 75 de 277
---	--	---

7.17 DOSAJE DE FOSFATASA ALCALINA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE FOSFATASA ALCALINA	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.17
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Fosfatasa Alcalina
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	La fosfatasa alcalina se encuentra ampliamente distribuida en los órganos del cuerpo humano. Fuentes de importancia clínica: hígado, hueso, placenta, intestino, bazo y riñón. La fosfatasa alcalina es una enzima implicada en el transporte de metabolitos a través de las membranas. El aumento de actividad de fosfatasa alcalina en suero se observa en diversas afecciones; sin embargo, su significado clínico se relaciona principalmente con la detección de enfermedades óseas y hepáticas.
Siglas	- No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
3	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm.	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico



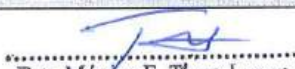
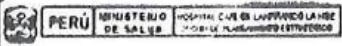
 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lammazo La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 76 de 277
--	--	---

4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin De Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfранco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 77 de 277
---	--	---------------------------------

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	 Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA Jefe Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	 Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 8832	02/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERU Ministerio de Salud	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 78 de 277
---	--	---

7.18 DOSAJE DE GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA (GGT)

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA (GGT)	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.18
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Gamma Glutamil Transferasa (GGT)
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	La GGT es una enzima localizada en la membrana que juega un papel importante en el metabolismo del glutatión y en la reabsorción de los aminoácidos del filtrado glomerular y de la luz intestinal. Aunque la mayor actividad de la GGT se presenta en el tejido renal, la elevación de la GGT generalmente es un indicador de la enfermedad hepática. La GGT sérica se eleva antes que las otras enzimas hepáticas en enfermedades como la colecistitis aguda, la pancreatitis aguda, la necrosis hepática aguda y subaguda, y neoplasias de sitios múltiples que cursan con metastasis hepática. La GGT es útil en el diagnóstico de la ictericia obstructiva y de la hepatopatía alcohólica crónica, en el seguimiento de alcohólicos crónicos que están bajo tratamiento y en la detección de hepatotoxicidad.
Siglas	- GGT (Gamma Glutamil Transferasa)

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico



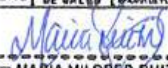
 PERÚ Ministerio de Salud Hospital Carlos Larrañaga	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01
		Página 79 de 277

3	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm.	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? NO: Seguir con la actividad N° 2 SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



 PERÚ Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 80 de 277
---	--	---------------------------------

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	 PERÚ MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO  Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (e) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	 Ministerio de Salud DIRECCIÓN DE SALUD Y EMERGENCIAS HOSPITAL FUENTE PISUÑA Y EBS  Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 5532	01/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 81 de 277
---	--	---------------------------------

7.19 DOSAJE DE AMILASA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE AMILASA	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.19
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Amilasa
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	La amilasa es una enzima digestiva amilolítica producida por el páncreas exocrino y las glándulas salivales. La amilasa está aumentada en la pancreatitis aguda, el absceso pancreático o pseudoquiste, el traumatismo de páncreas, la amiloidosis, el neoplasma pancreático, la obstrucción del conducto biliar común. Se puede observar aumento de la actividad amilasa en la parotiditis y en la insuficiencia renal.
Siglas	- No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento • SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
3	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm.	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos L. Lanfранco	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 82 de 277
---	--	---------------------------------

4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 83 de 277
---	--	---

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	  Lic. Adm MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (e) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	  Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 5832	01/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Latorre Cárdenas	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 84 de 277
--	--	---------------------------------

7.20 DOSAJE DE LIPASA

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE LIPASA	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.20
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
Objetivo del procedimiento	Determinar cuantitativamente la concentración de Lipasa
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	La lipasa es una enzima digestiva producida principalmente por las células acinares del páncreas exocrino. Su función fisiológica es hidrolizar los triglicéridos de cadena larga en el intestino delgado. La lipasa sérica aumenta rápidamente en pacientes con pancreatitis aguda y recurrente, abscesos pancreáticos o pseudoquistes, traumatismo pancreático, cáncer de páncreas, obstrucción de los conductos biliares comunes e ingestión de fármacos tóxicos para el páncreas. También aumenta en la mayoría de las afecciones inflamatorias que se producen en la cavidad abdominal, enfermedad de las vías biliares, abscesos abdominales e insuficiencia renal. La lipasa es más específica que la amilasa total para establecer un diagnóstico de pancreatitis aguda.
Siglas	- No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico



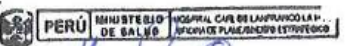
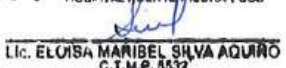
 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Laneranza La H-2	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 85 de 277
---	--	---------------------------------

3	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm.	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 86 de 277
---	--	---

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	  Lic. Adm MARIA MILDBED RUIZ VILLACORTA (e) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	  Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 5532	01/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfранко La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 87 de 277
--	--	---

7.21 DOSAJE DE ÁCIDO ÚRICO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE ÁCIDO ÚRICO	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.21
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de Ácido úrico
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	- Ley N° 26642 – Ley General de Salud - Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud - Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	El ácido úrico es el producto final del metabolismo de la purina. Se excreta principalmente por vía renal y en menor grado por vía intestinal. Se producen elevaciones del ácido úrico en situaciones como insuficiencia renal, azotemia prerrenal, gota, intoxicación por plomo, destrucción celular excesiva (por ejemplo, después de quimioterapia), anemia hemolítica, insuficiencia cardíaca congestiva y después de un infarto de miocardio. El ácido úrico también aparece aumentado en algunos trastornos endocrinos, acidosis, toxemia del embarazo, gota hereditaria y enfermedad por acumulación de glucógeno tipo I. Después del tratamiento con algunos medicamentos (por ejemplo, aspirina a dosis bajas). Los niveles urinarios pueden variar en condiciones normales según el contenido de purinas de la dieta.
Siglas	- No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Muestra (Tubo tapa roja)	

Secuencia de actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
2	Verificar la rotulación, calidad de muestra ¿Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento - SI: Seguir con la actividad N° 3	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico



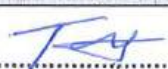
 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lammeyro	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 88 de 277
---	--	---

3	centrifugar la muestra durante 7 minutos a 3500 rpm.	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 89 de 277
---	--	---------------------------------

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	 PERU MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ LIC. ADM. MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (e) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	 Ministerio de Salud DIRECCIÓN DE SALUD V - UNACUJUBA HOSPITAL PUENTE PIURA Y SBB LIC. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 5532	01/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL



 PERU Ministerio de Salud	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 90 de 277
---	--	---

7.22 DOSAJE DE ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	DOSAJE DE ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	CÓDIGO	PM 02.01.01. - MAPRO.22
		VERSIÓN	V. 01

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Determinar el valor cuantitativo de ácido úrico en orina de 24 horas.
Alcance del procedimiento	Área de Bioquímica
Base Normativa	Ley N° 26642 – Ley General de Salud Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud Resolución Ministerial N° 627-2008-MINSA que aprueba la "NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica"
Definiciones	El ácido úrico es el producto final del metabolismo de la purina. Se excreta principalmente por vía renal y en menor grado por vía intestinal. Se producen elevaciones del ácido úrico en situaciones como insuficiencia renal, azotemia prerrenal, gota, intoxicación por plomo, destrucción celular excesiva (por ejemplo, después de quimioterapia), anemia hemolítica, insuficiencia cardíaca congestiva y después de un infarto de miocardio. El ácido úrico también aparece aumentado en algunos trastornos endocrinos, acidosis, toxemia del embarazo, gota hereditaria y enfermedad por acumulación de glucógeno tipo I. Después del tratamiento con algunos medicamentos (por ejemplo, aspirina a dosis bajas). Los niveles urinarios pueden variar en condiciones normales según el contenido de purinas de la dieta.
Siglas	No aplica

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de análisis con facturación y codificación	Toma de muestra
2	Orina de 24 horas correctamente recolectada.	

Secuencia de actividades

N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de organización	Responsable (Puesto)
1	Recibir muestra y la documentación	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
	Verificar la rotulación, calidad de muestra Es conforme? • NO: Consultar con fuente de inicio de procedimiento	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico



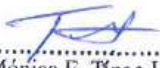
 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Lanfry La Paz	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 91 de 277
---	--	---

	• SI: Seguir con la actividad N° 3			
3	-Se mide en la probeta el volumen total de la orina recolectada y se registra en la solicitud del paciente. Se trasvasa una parte de la muestra medida en un tubo de ensayo. -Centrifugar las muestras durante 10 minutos a 2500 rpm.	No aplica	Área de Bioquímica	Técnico
4	Colocar la muestra en el equipo automatizado de bioquímica e ingresar los datos registrados en la solicitud (volumen de orina) y procesar la muestra solicitada.	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
5	Revisar posibles alarmas del equipo ¿Es conforme? • NO: Seguir con la actividad N° 2 • SI: Seguir con la actividad N° 6	No aplica	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
6	Verificar y dar conformidad de resultado	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Tecnólogo Médico
7	Verificación y validación según correlación clínico Patológico	Informe de Resultado con sello del profesional responsable	Área de Bioquímica	Médico Patólogo Clínico
8	Registrar, imprimir y Entregar el Resultado a toma de muestra. Fin de Procedimiento	Reporte en el cuaderno de registro	Área de Bioquímica	Técnico

OTROS	
PROCESOS REALACIONADOS	Pre Analítico (Toma de Muestra)
	Pre Analítico(Recepción - Digitación de Terceros)
ANEXOS	Diagrama de Flujo del Procedimiento



 PERU Ministerio de Salud Hospital Carlos Larrauri	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UPSS PATOLOGIA CLINICA DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA Y BANCO DE SANGRE	VERSION :01 Página 92 de 277
---	--	---------------------------------

Elaboración Revisión y Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Órgano /Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por :	Dra. Mónica Elena Tineo Luque	Coord. Del Área de Bioquímica	 Dra. Mónica E. Tineo Luque MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO CMP: 67292 RNE: 39698	01/06/2024
Revisado por :	Lic. Maria Mildred Ruiz Villacorta	Coord. E.T.Organización - OPE	 Lic. ADM MARIA MILDRED RUIZ VILLACORTA (e) Coordinadora del Equipo de Trabajo de Organización	09/09/24
	Lic. Francesca Elizabeth Elías Vela	Equipo de Trabajo de Organización		
Aprobado por :	Lic. Eloisa Maribel Silva Aquino	Enc. Del Dpto. de Patología Clínica, Anatomía Patológica y Banco de Sangre	 Lic. ELOISA MARIBEL SILVA AQUINO C.T.M.P. 3532	01/06/24

Control de Cambios		
Versión	Sección del Procedimiento	Descripción del Cambio
V.01	-	VERSION INICIAL

