

115



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA



SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA

MANUAL DE INDUCCIÓN A BIENVENIDA Y RECONOCIMIENTO LABORAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:

VIRGINIA SÁNCHEZ ESPINOSA

Número de cuenta: 9861299 - 6

DIRECTORA DE TRABAJO

Mtra. María del Carmen Susano Caballero - Escuela Nacional de Enf. Lic. MTRA. MARÍA DEL CARMEN SUSANO CABALLERO

México D.F.



Coordinación de Servicio Social
Junio 2002



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Este manual representa no solo el esfuerzo propio es también la prueba de la asistencia que recibí por parte de los educadores de enfermería de la ENEO que amablemente contribuyeron a la meta propuesta

Debo dar gracias en especial a *Yolanda Valero*, coordinadora del SUA del Hospital Juárez de México

Maria del Carmen Susano, director en la elaboración de este manual

A los instructores por sus ideas y sugerencias que ayudaron en la revisión y reorganización del contenido

Carmen Solís, Jaqueline Torbio, Rosa María Lerma y Federico Sacristán, sinodales de Examen Profesional de la ENEO

Gracias además a *Bernarda Sánchez*, colega de profesión

Al personal implicado del Hospital General "Dr. Gregorio Salas Flores" de la Secretaría de Salud del D.F. que me brindó su colaboración les agradezco por sus detalles y aportes en el complemento del mismo

Por último quiero hacer patente mi especial agradecimiento a mis hijos *Carlos Jesús y Thalia Aménca*, por su comprensión en los momentos difíciles

En forma particular me permito agradecer su apoyo e inestimable ayuda en las partes cruciales a mi esposo *Juan Carlos Arévalo*, compañero incondicional

ÍNDICE

Pág.

	Introducción.....	2
	Justificación.....	3
	Objetivos	4
	Mensaje de bienvenida, carta de amor.....	5
I.	Antecedentes históricos.....	8
	Misión del Hospital.....	18
	Misión del servicio.....	19
	Visión del Hospital.....	20
	Visión del servicio	20
	Políticas del servicio.....	21
II.	Bases Legales	22
III.	Código de ética de enfermería	23
IV.	Coordinación Interdepartamental.....	24
V.	Descripción del área física del servicio.....	27
VI.	Organización.....	29
	Organigrama.....	29
	Fluxograma de actividades.....	30
	Croquis del servicio.....	33
VII.	Perfil del puesto.....	34
VIII.	Normas	48
	Reglamentos	49
	Programas	50
	Anexos	52
	Propuesta para un nuevo estilo de vida.....	54
	Mensaje para reflexionar.....	61
	Glosario.....	62
	Bibliografía.....	65

INTRODUCCIÓN

Se elabora el presente *Manual de Bienvenida* al Servicio de Medicina Interna y Cirugía General del Hospital General "Dr Gregorio Salas Flores" dependiente de la Secretaría de Salud del Departamento del Distrito Federal, el cual pretende integrar y ubicar al personal de Enfermería de nuevo ingreso al servicio antes mencionado, en su puesto dentro del equipo multidisciplinario de salud, para favorecer su accesibilidad a la organización interna del mismo

Se hace hincapié en conocimiento sobre los antecedentes históricos que el personal de enfermería y del equipo de salud en general deben saber sobre la Secretaría de Salud y de su unidad hospitalaria para una mejor comprensión e identificación de sus funciones así como su misión, visión y objetivos del hospital y del servicio, además de normas, reglamentos, programas, políticas, bases legales. Igualmente el conocimiento de sus derechos y obligaciones inherentes a sus actividades propias de Enfermería y como elemento perteneciente al gobierno del Departamento del Distrito Federal

El manual también pretende englobar una descripción de una forma sencilla y objetiva de su interrelación interdepartamental con diferentes servicios, así mismo la descripción del área física del servicio y de su organización y perfil del puesto. Para favorecer y elevar la atención al usuario y una mejor relación con el familiar

Para ello se determinan e identifican sus compromisos con la Institución, con su persona, el usuario y el público en general. Establecer de manera clara el rumbo para encaminar sus acciones y actividades tendientes a un mejoramiento en los Servicios de Salud y su calidad y calidez en la prestación de los mismos

En la segunda parte de este manual se hace mención y la guía sobre un nuevo estilo de vida como resultado necesario después de la *jubilación*, y un merecido reconocimiento por su labor y participación con el Servicio de Medicina Interna y Cirugía General y que por esta razón se tendrían que retirar del servicio activo. Pero no por ello dejan de ser personas importantes dentro del área de la Enfermería, ni como personas productivas socialmente

El prepararse para esta etapa es psicológicamente y socialmente indispensable, para ello las actividades propuestas en este manual representan en su contenido y conocimiento una opción para hacer frente a un suceso relevante que simboliza un cambio de rutina y del estilo de vida, para el cual la preparación y orientación es importante

Se puede contar con la seguridad de que los elementos aquí contenidos manifiestan el interés de integrar tanto al personal de nuevo ingreso como aquel que está pronto a jubilarse, a un nuevo ciclo o peldaño que es la superación personal

JUSTIFICACIÓN

El personal de Enfermería del Servicio de Medicina Interna y Cirugía General del Hospital General "Dr. Gregorio Salas Flores" de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, en su afán de orientar y ubicar al personal de enfermería de nuevo ingreso en su puesto y al equipo multidisciplinario de salud Debe apoyarse en instrumentos técnicos como el siguiente *Manual de Bienvenida*, que permitirá informar y asociar al personal recién llegado al equipo humano de salud

Es por esta necesidad que se elabora el presente *Manual de Bienvenida*, con la intención de detallar de una manera general a la enfermera (o) de nueva incorporación La información sobre reglamentos, normas así como la concientización de sus derechos y obligaciones que adquieren al formar parte de la gran familia que es el Servicio de Medicina Interna y Cirugía General durante el tiempo que realice sus actividades en este servicio

Finalmente la creación, preparación y establecimiento del presente manual y el de situarlo dentro del servicio predestinado, obedece a la carencia del mismo y de otros instrumentos administrativos básicos para la correcta gestión de los servicios de enfermería

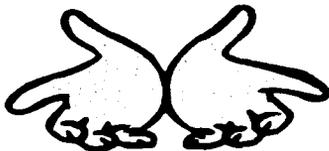
OBJETIVOS

Brindar al personal de enfermería de nuevo ingreso una visión global de la organización y funcionamiento del servicio de *Medicina Interna y Cirugía General* a través de la difusión del manual de bienvenida, para permitir su rápida integración al equipo de trabajo durante el proceso de inducción

Informar al personal de enfermería de nuevo ingreso sobre normas, reglamentos y programas al servicio de *Medicina Interna y Cirugía General* durante el proceso de inducción, para facilitar su integración

Proporcional al personal de enfermería próximo a jubilarse una breve guía sobre el proceso de *prejubilación*, incluida en el presente manual, para contribuir a un nuevo estilo de vida.

MENSAJE DE BIENVENIDA :



Hoy comienzas una nueva etapa como enfermera, me emociono porque sé que te esperan momentos personales muy satisfactorios. Los pacientes y sus familiares, permitirán que compartas momentos conmovedores con ellos, vidas que sufren el dolor de verse afectados en su integridad física, vidas que terminan inesperadamente... Por eso te pido que ejerzas con conciencia, responsabilidad y trato humano, ya que cuando el paciente angustiado grita es porque tu atención necesita, y que tengas en mente lo siguiente:

- + Recuerda que eres enfermera y siéntete orgullosa y segura de ello.
- + Recuerda que tienes gran poder personal, intelecto para tomar decisiones, capacidad para aliviar el dolor, aptitud para infundir confianza y poder establecer la dirección de la atención del paciente.
- + Recuerda que tu preparación se basa en la educación, sé cariñosa, delicada y atenta con tus pacientes, con tus colegas y contigo misma.
- + Sé amable e infunde confianza con las estudiantes de enfermería, porque ellas representan el futuro, brindales una sonrisa de bienvenida y recuerda como te sentías cuando estabas en su lugar.

Es el momento de vivir estas experiencias, ejerce tu trabajo con dignidad y ética, el hospital te necesita.

BIENVENIDA AL SERVICIO¹

La orientación es fundamental para la integración grupal del ser humano; proporciónate seguridad y confianza al brindarte una cordial bienvenida, permitirá considerarte como una parte integrante del equipo humano de salud de esta unidad, ya que a partir de hoy te integras al grupo de enfermería y por este conducto, te daremos a conocer aspectos relevantes del Departamento de Enfermería y sus políticas, así como, los derechos y obligaciones contraídos con esta Institución

Las enfermeras del Servicio de Medicina Interna y Cirugía General te damos la más cordial bienvenida y deseamos que tu estancia sea grata y llena de satisfacciones

¡BIENVENIDA / O! ... YA ERES PARTE DE ESTE SERVICIO

¹ **IMSS Síntesis de Manual de Bienvenida, Delegación 1 Noroeste México D.F febrero 1999**

CARTA DE AMOR ³

Dices quererme.....pero a veces no lo demuestras

Al principio no sabias que hacer conmigo, en donde ponerme, ahora parece que ya no te importo

Tal vez cuando me vaya me extrañes y aprecies las cosas que hice por ti.

Ami me debes el tener buena comida, ropa limpia, bienestar de tu hogar, en fin las mil y una cosas que usas y necesitas

Si no fuera por mí, no tendrías tranquilidad

Me he mantenido a la sombra esperando a ver cuando te das cuenta de lo mucho que me necesitas

Apóyame y trátame bien..... y yo siempre velaré por ti.

¿Quién soy?

Soy tu TRABAJO

³ IMSS Manual de Bienvenida, Delegación Oriente, HGR 196 Estado de México, 1998

I.- ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El 16 de diciembre de 1909, se publicó en el periódico "El Imparcial" la siguiente crónica "Ayer en la mañana fue inaugurado por el gobernador del Distrito Federal, señor Guillermo de Landa y Escandón, el primer Puesto de Socorros que, para atender rápidamente a los lesionados, creó el Ministerio de Gobernación, dedicándole para su ubicación, un departamento de la planta baja del edificio en la Sexta Comisaría, en el local que hasta hace pocos días, ocupó el Juzgado Cuarto de lo Civil, el que fue trasladado a la planta alta. El señor Teófilo Castillo y Corso, comisario de esta demarcación, recibió al señor Landa y Escandón, quien lo condujo al departamento de Cirugía. Este departamento consta de dos salones de regulares dimensiones y uno más pequeño. En uno de los primeros hay una moderna mesa de operaciones, con sus correspondientes adminículos. Anexa a esta sala se encuentra una pequeña, que sirve para el aseo de médicos, practicantes y enfermeras. En la otra sala grande hay un pequeño arsenal para cirugía urgente. El señor gobernador dirigió unas palabras a las personas, a cuyo cargo estará desde hoy el Puesto mencionado, expresándose de la siguiente forma: ",Señores! Tengo el placer y el honor de inaugurar hoy en este día miercoles. 15 de diciembre de 1909 este Puesto de Socorros que ha de prestar tan eficaces servicios en tratamientos de lesiones. El gobierno del Distrito Federal espera que el personal consiente de la importancia de esta mejora pondrá toda su eficacia para el logro de sus fines. No dudo que la pericia esmero y actividad del personal tanto médicos como practicantes y enfermeras harán mucho disminuir las contingencias bien conocidas, que impedían prestar cuidados eficaces e inmediatos a heridos y lesionados. Conociendo y estimando los servicios prestados por el jefe del Servicio Médico de Comisarias, doctor Don Leopoldo Castro me complace en creer que él contribuirá grandemente para en éxito de esta mejora de la que tanto se preocuparon la secretaria de Gobernación y el Gobierno del Distrito Federal" ⁴

La primera plantilla de nuestros servicios quedó formada de la siguiente manera Jefe, el doctor Leopoldo Castro, también jefe del Servicio Médico de Comisarias. Médicos Jesús Salas Javier Ibarra Luis López H Adolfo M Nieto y Lorenzo Díaz Practicantes J Guadalupe García García, Israel Téllez y Ruben Maiz Enfermeras Guadalupe González Juana Flores y Josefina Reyes

Es de mencionar, que los lesionados se transportaban en carretas o calandras, tiradas por caballos. El Puesto de Socorros también contaba con camillas de dos ruedas y algunas de las llamadas panhuelas

En el primer año de labores, del 15 de diciembre de 1909 al 15 de diciembre de 1910, se atendieron 374 pacientes, casi uno diario con una mortalidad de 108 y sanados 266

⁴ GARCÍA CRUZ, Arturo. Dr Referencias, Datos y Fechas de Nuestra Cruz Verde México D F 1995

¿Por qué Cruz Verde? ^{5, 5 bis} +

Se cuenta que al mismo doctor Ibarra se debe que estos servicios médicos llevaran el nombre de "Cruz Verde", y desde esa época se usara como emblema definitivo, tomando como origen el nombre de la calle donde se instaló el Puesto Central que era la calle de las Verdes hoy Victoria esquina con Revillagigedo.

Otra versión indica que el símbolo debería ser una cruz. Como ya existía la Cruz Roja y la Cruz Blanca, cuyo lema era "Neutral para la humanidad". Y retomando los colores de nuestra Enseña Patria, faltaba el verde; es la segunda versión de por qué verde.

Por problemas de tipo económico, en 1911 se clausuró el Puesto Central de Socorro. Para esto, las secciones médicas de comisaría continuaban laborando y enviando los lesionados al hospital Juárez. En 1913, por disposición del presidente Victoriano Huerta, se suspendieron definitivamente los servicios.

En 1921, se reanudaron los servicios médicos y se nombro una vez más jefe al doctor Javier Ibarra por un periodo de 1921 a 1924.

En 1925, a iniciativa del Oficial Mayor del departamento Central, el licenciado Vicente Lombardo Toledano, encargó por tercera vez al doctor Ibarra la reorganización de los servicios médicos. En 1926, lo sustituyó el doctor Angel Rivera Soto, pero el funcionamiento no fue lo que se esperaba, y todos los lesionados graves continuaban mandándose de las comisarías al Puesto Central o al Hospital Juárez, que dependía de la Secretaría de Gobernación.

En septiembre de 1928, bajo el mando del doctor Julián Garza Tijerina, inició una nueva etapa de nuestros servicios, no sólo se atendía a heridos de sus lesiones, sino que se les empezó a dar seguimiento con la impartición de cursos de rehabilitación física.

Los primeros cursos los impartieron los doctores Rivera Soto y Cazares. El 25 de marzo de 1929 el doctor Garza Tijerina entregó la jefatura de Servicios Médicos al doctor Efrén de Marín; gestión durante la que hubo una reorganización. Por primera vez se impulsaron las técnicas en tratamiento de traumatología, que fueron y seguirán siendo, el soporte de nuestra institución.

El 10 de marzo de 1932, se nombró jefe de los servicios al doctor Baltazar Aguirre Rojo. Durante 1933 y 1934 se construyeron cuatro puestos periféricos de socorros, aparte del Puesto Central; Puesto de Socorros N° 1, el titular era el doctor Wistano García R., Puesto de Socorros N° 2, en Santa Julia, a cargo del doctor Narciso Martínez García, Puesto de Socorros N° 3, en Mixcoac, al frente estaba el doctor Abel Ramiro Moreno y el Puesto N° 4, en General Anaya o Portales, a responsabilidad del Dr. Antonio Aldama.

⁵ RAMÍREZ C. Guillermo, Dr. Historia de los Servicios del Departamento del D.F., México 1983

^{5 bis} DUSOLIER C. Enrique, Lic. Infraestructura de los Servicios de Salud México D.F., 1997

El 4 de enero de 1935, se nombro jefe de los Servicios Medicos al doctor Andrés Villareal, cuya gestión dura seis meses. El 2 de junio de ese mismo año tomó posesión como jefe de los Servicios Médicos un gran hombre y médico michoacano el doctor Rubén Leñero, quien tenia como antecedente haber sido director del Hospital Juárez quien logró que tanto esa institución como los Servicios Médicos, trabajaran en coordinación.

Los Servicios Médicos dejaron de pertenecer a la jefatura de Policía y pasaron a formar parte de la Dirección de Accion Social del Departamento del Distrito Federal.

Una vez más, por razones económicas, se suspendieron las actividades de los Puestos de Socorro 3 y 4.

En 1936, a solicitud de la Sociedad Mexicana de Traumatología, se publicó la revista médica de Traumatología de la Cruz Verde.

En 1937, se fundó el sindicato que agrupa a los trabajadores de los Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal. Posteriormente en 1965 hubo una separación, se creó la sección sindical número XIII rama medica.

En 1938, se inauguraron las secciones médicas en las delegaciones de Azcapotzalco y Gustavo A. Madero con tres turnos de practicantes que laboraban 24 horas por 48 de descanso.

En 1940 la jefatura de Servicios Médicos de la Dirección Social, pasó a la categoría de Dirección de servicios Médicos. Sin embargo, nuevamente por problemas económicos, en 1941 regreso a ser una oficina de la Dirección Social. Se tenia entonces una policlinica central, que se ubicaba en los altos del mercado Abelardo L. Rodríguez, que funcionó hasta que pasó a formar parte del ISSSTE.

El 12 de enero de 1942 los servicios sufrieron una pérdida irreparable y muy llorada. Durante la exploración de un paciente en el Puesto Central de Socorros, se contagio de tifo y murió por esta causa el doctor Rubén Leñero. Fue designado en su lugar, jefe de los Servicios Médicos, el doctor Gustavo Gómez Azcarte, y el 25 de junio del mismo año es nombrado titular de los Servicios Médicos el doctor Felipe Aceves Zubieta.

En enero de 1943, se inauguró el primer hospital de los Servicios Médicos, llamado originalmente Hospital de la Cruz Verde, posteriormente por sus méritos y queriendo hacerle un homenaje a un gran médico, se llamó *Rubén Leñero*.

El 4 de enero de 1944, se nombro como jefe de Servicios Médicos, al doctor Raúl Velardo Ruiz, quien aumentó los recursos de los servicios.

El 11 de abril de **1946**, los servicios Médicos, estuvieron a cargo del doctor Leonardo Silva Espinosa, quien hizo algunas reformas administrativas importantes y aumentó tanto el personal médico como el de enfermería

En ese mismo año se inauguró el Hospital Ruben Leñero y la Escuela de Enfermería de la Cruz verde con reconocimiento universitario y de la Dirección de Profesiones y tenía como director al doctor Alfonso Mejía Corona

El 26 de junio de **1948** empezó a funcionar el Puesto de Socorros N° 3, en Mixcoac

En marzo de **1949**, después de un periodo de reparaciones volvió a iniciar actividades el Puesto Central de Socorros, a cuyo cargo estuvo el doctor José Morales Ortiz

En diciembre de **1949**, en las calles de Lucas Alaman de la colonia del Parque, se inauguró la policlínica de la policía, que al formar parte de los Servicios Médicos, se llamó Sanatorio N° 2, y en sus postrimerías, Clínica de Obstetricia N° 2

En febrero de **1953**, es nombrado nuevamente como jefe de Servicios Médicos, el doctor Julian Garza Tijerina, quien en esta ocasión trabajó 11 años, es decir hasta 1964

Fue también en ese año cuando se fundó la clínica Tepeyac, donde eran atendidos los chóferes de taxis y la clínica para trabajadores no asalariados, primera en la historia, que llevó por nombre Dr. Gregorio Salas

En **1958**, se construyó un hospital, dentro de la cárcel preventiva de Lecumberri, como director se nombró al doctor José Negrete Herrera. Este servicio médico ya existía desde que se fundó este penal, el 14 de abril de 1901. Se tiene antecedente de que ahí se efectuó la autopsia a don Francisco I. Madero y a José María Pino Suárez, cuando fueron asesinados

También en **1958**, se inauguró el Primer Hospital Infantil de Zona, en Azcapotzalco, primero de una serie que constituiría una gran red

En febrero de **1959**, fue nombrado director del Rubén Leñero, el doctor Guillermo Solórzano Gutiérrez, quien transforma totalmente los servicios del nosocomio. Para ello sustituyó a los practicantes y todos los servicios fueron cubiertos por médicos titulados

El entonces Regente de la Ciudad, don Ernesto P. Uruchurtu, ordenó que los Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal, prestaran atención médica, quirúrgica y de traumatología

El 1 de enero de 1960, nuevamente la oficina de Servicios Médicos de la Dirección de Atención Social, se transformó en Dirección General de Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal

En 1960 "Año de la Independencia", el doctor Solorzano Gutiérrez, firmo con el director de la Cruz Roja, el doctor Pablo Cruz Esparza un convenio en el que ambas instituciones trabajarían en conjunto Las ambulancias, cualquiera que fuera, al recoger los lesionados, los transportaban al servicio médico más cercano. Así se ahorra tiempo y esfuerzo y se daba mayor seguridad a los pacientes

Se inauguraron los hospitales infantiles de zona en las delegaciones Gustavo A. Madero e Iztapalapa En este mismo año inicio actividades en el Hospital Rubén Leñero una Escuela de Auxiliares de Enfermería, que duro tres años

El 6 de marzo de 1961 se inauguró el Hospital Infantil de Tacubaya y el 8 del mismo mes, el de Moctezuma

El 25 de enero de 1962, se inauguraron los hospitales Infantil de Iztacalco y el de urgencias de Xoco, en este último quedo como director el doctor José Manuel Cisneros Arjona El 3 de marzo se abrió el Hospital Infantil de Peraivillo El 1 de mayo del mismo año se inauguro el Hospital de Urgencias de Balbuena, al mando del doctor Luis H Jiménez Abad Y el 12 de diciembre el Hospital Infantil de Coyoacán

El 20 de junio de 1963 se inauguro el Hospital Infantil de Inguarán y el 18 de septiembre el de Legaria

En 1965 dos hechos conmocionaron a nuestros servicios Uno la fuga de recursos humanos, tanto de médicos como de enfermeras, debido a la apertura del Centro Medico del Seguro Social y al llamado paro médico

En noviembre de 1966, el entonces regente de la Ciudad, Alfonso Corona del Rosal, nombró director general de los Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal al doctor Rodolfo Pérez Tejada y el 1967 por instrucciones superiores, nuestro Hospital de Urgencias Tacubaya pasó a formar parte del ISSSTE

El 4 de septiembre de 1969, se inauguró en la calle del Carmen N° 41, el Hospital Dr Gregorio Salas Flores, que continuaría dando atención medica y quirúrgica a los no asalariados

El 15 de agosto de 1970, iniciaron actividades dos hospitales regionales en la delegación Milpa Alta y otro en el pueblo de Topilejo, y en noviembre del mismo año se puso en servicio el Hospital Regional de Cuauhtepic

En 1971, inició actividades el Hospital Regional del Rosario, en Azcapotzalco, con el nombre de Nicolás M. Cedillo⁵

⁵ RAMÍREZ C. Guillermo, Dr. Historia de los Servicios del Departamento del D.F., México D F 1983

En 1990 asumió el cargo de director general el doctor José Antonio Vázquez Saavedra. La dirección cambió de nombre, a partir de entonces se llamó Dirección General de Servicios de Salud

En diciembre de 1996 fue nombrado director general de los Servicios de Salud del Departamento del Distrito Federal, el doctor Manuel H. Ruiz Chávez, se creó una unidad de Geriatria en el Hospital Pediátrico Aragón. Toco al doctor Ruiz Chávez dar un paso trascendental para los Servicios Medicos del Distrito Federal, su descentralización y la formación del Instituto de Servicios de Salud del Distrito Federal

En enero de 1999, el Instituto cambió a Secretaria de Salud del Distrito Federal y su titular es el doctor Armando Cordera Pastor. Actualmente se pone énfasis en las siguientes premisas que comparten los trabajadores que integran esta dependencia

- ❖ Los servicios de salud existen para el beneficio de la población
- ❖ Respeto a los trabajadores en razón de su compromiso profesional, ético y humanístico
- ❖ Selección de las personas más capaces y honestas
- ❖ Educación o cuando menos capacitación permanente a los trabajadores de todos los niveles

HOSPITAL GENERAL "DR. GREGORIO SALAS FLORES" ⁶

En el año de 1962, trabajadores no asalariados, iniciaron gestiones ante las autoridades del Departamento del Distrito Federal a fin de que se les proporcionara un servicio médico propio ya que se encontraban fuera de las prestaciones de los diversos servicios del sector salud. Estas gestiones se vieron coronadas con éxito en 1968, al acordar el entonces C. Presidente de la República Lic. Gustavo Díaz Ordaz, la construcción y operación de la unidad hospitalaria con este fin. De inmediato se procedió a la tarea de encontrar cerca del área de influencia de la mayoría de estos grupos, escogiéndose un terreno situado en el corazón de la Ciudad de México, en la calle del Carmen N° 42, en donde antiguamente se localizaba el cine Goya, del viejo barrio universitario.

En 1969, el entonces Presidente de la República Lic. Gustavo Díaz Ordaz, el regente de la Ciudad Alfonso Corona Del Rosal y el director general de los Servicios Médicos del Distrito Federal el Dr. Rodolfo Pérez de Tejada. Lograron que el anhelo de miles de trabajadores no asalariados se hiciera realidad al ser formalmente inaugurado y puesto en operación el 4 de septiembre de 1969 el **Hospital General "Dr. Gregorio Salas Flores"** adscrito a la *Dirección General de los Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal*. Esta unidad hospitalaria lleva el nombre en homenaje y memoria de ese insigne médico poblano de quien se distinguió por sus actividades quirúrgicas y su profundo espíritu humanista, que fue profesor universitario y uno de los más distinguidos directores del tradicional Hospital General de la Actual Secretaría de Salud.

El objetivo de la creación de este hospital es la atención a la consulta médica y hospitalaria del gremio de trabajadores no asalariados y sus familiares, los cuales por índole de su trabajo desarrollado en vía pública no perciben un salario fijo y realizan un sin número de actividades comerciales o artísticas dentro de las que se destacan la venta ambulante, la ejecución de música por grupos indígenas que emigran a la Ciudad de México, atención a indigentes y atención a mujeres sexo-servidoras mediante el control de enfermedades propias de sus funciones.

En 1984 el hospital dejó de ser para trabajadores no asalariados y pasa a dar atención al público en general. En el año de 1988 cambió su modelo de atención de *Materno Infantil* a *Hospital General* integrado por cuatro especialidades: gineco-obstetricia, medicina interna, cirugía general y pediatría, especialidades de Cardiología, Traumatología, Oftalmología, Ortopedia y atención odontológica. Así como servicios de apoyo como son: cardiocitografía, electrocardiografía, laboratorio de análisis clínicos, ultrasonografía, radiología, y trabajo social.

⁶ DDF Diagnóstico Situacional del Departamento de Enfermería del Hospital General "Dr. Gregorio Salas Flores" México D.F. 1998

Al paso del tiempo se han incrementado las especialidades como Medicina Preventiva, Planificación Familiar y Atención Especial a la Mujer.

Desde la fundación de los Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal, lapso de más de noventa años, en los que se han experimentado constantes cambios dado el crecimiento de nuestra Ciudad, considerada "la más grande del mundo".

En 1909, nuestra Cruz Verde, ubicada en el Puesto Central de Socorro contaba con tres salones (uno para cirugías, otro para almacenar el material de curación y el tercero que servía de vestidor, cuarto y de aseo para médicos y enfermeras), había también una sala con cuatro camas, es decir, el área de hospitalización.

El personal, entre médicos, enfermeras y practicantes, sumaba 12.

Actualmente contamos con:

- + 8 Hospitales generales
- + 11 Hospitales pediátricos
- + 7 Materno infantiles
- + 220 Centros de salud
- + 1 Escuela de enfermería
- + 45 Unidades médicas en agencias del Ministerio Público
- + 6 Unidades médicas en reclusorios
- + 16 Jurisdicciones sanitarias
- + 81 Consultorios delegacionales médicos y odontológicos
- + 2 Centros toxicológicos
- + 3 Centros de control canino
- + 29 Unidades móviles almacén general
- + 1 Taller Salesiano
- + 1 Almacén general
- + 1 Central de ambulancias
- + 1 Unidad de radio control

El personal que labora en la Secretaría de salud del Distrito Federal, asciende aproximadamente a 23 mil trabajadores tomando en cuenta las categorías de médicos, enfermeras, trabajo social, técnicos, dietistas y personal administrativo en general.⁷

⁷ D.D.F. Diagnóstico Situacional del Departamento de Enfermería del Hospital General "Dr. Gregorio Sales Flores" México D.F., 1996

Política del Gobierno del D. F. Gratuidad en los servicios de salud ⁸

Cabe hacer mención que la cobertura de los Servicios de Salud del Distrito Federal, no sólo alcanza a los habitantes del mismo y que tiene a su cargo gran parte de la llamada zona conurbada, lo que aumenta considerablemente la captación de atención médica

Como puede apreciarse la evolución va acorde con las necesidades y volúmenes de la población. Se empezó con traumatología pura, se continuo con consultorios de medicina general, enseguida con las unidades de atención pediátrica, unidades médico legales, hospitales y consultorios en los reclusorios. Hospitales materno infantiles, hospitales regionales, hospitales generales, centros de atención primaria, unidades dentales móviles y fijas, centros toxicológicos y atención a unidades deportivas

Pero en julio del 2001 se arranca con un programa de gratuidad de servicios y medicamentos en toda la red, sin antecedentes en la Secretaría de Salud del Distrito Federal. La razón de ser de este programa es de que con la introducción de cuotas de recuperación y la falta de medicamentos la población más pobre no ha tenido acceso a un tratamiento adecuado ni a los centros de salud ni en los hospitales. El objetivo de la gratuidad es de remover el obstáculo económico de acceso y así garantizar el derecho a la protección de la salud, tal como lo han hecho un gran número de países como Canada e Italia

Se ha mejorado el abasto de medicamentos y otros insumos médicos así como el mantenimiento de equipo. Ahora se está empezando con un programa de mantenimiento de los inmuebles y remodelación. En particular en el Hospital "Dr. Rubén Leñero", símbolo de la atención de urgencias de la Cruz Verde. Y se buscan alternativas para garantizar que haya suficiente personal

⁸ *Universo de Salud* Órgano de Difusión de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal
Gratuidad de los Servicios de Salud y Medicamentos, vol. 1, núm. 2, septiembre 2001

Proyecto de Certificación

Un Programa Nacional (desde 1999) solicitado por *El Consejo de Salubridad General*, que se encarga de ver si el nivel de atención médica que se otorga es con Calidad (evaluando la Calidad y Oportunidad que los Servicios cumplen con la atención a los usuarios), acorde a los requerimientos del propio programa y realizado por una empresa externa privada especializada y la SSA. Esto garantiza que la Calidad con que trabaja el Hospital está encaminada a la Excelencia.

El Hospital General "**Dr. Gregorio Salas Flores**" fue certificado en septiembre del 2000, por su eficiencia, calidad y trato humano a efecto de contribuir en el desarrollo del otorgamiento de los Servicios Médicos. Por su

- ⊙ Atención Médica oportuna con estricto cumplimiento de los valores Bioéticos
- ⊙ Servicios Médicos de Excelencia
- ⊙ Personal dispuesto a prestar ayuda en los problemas médicos y sociales, con profundo calor humano

Programa de Cirugía de Catarata e Implante de Lente Intraocular para la Población Abierta del Centro Histórico de la Ciudad de México.

Dentro del programa de gratuidad "específicamente" se lanzó un ambicioso proyecto que tiene como objetivo, brindar la oportunidad de una alternativa de vida mejor a la comunidad del *Centro de la Ciudad de México* escogiéndose como opción el Hospital General "*Dr. Gregorio Salas Flores*" para prueba piloto en tal campaña. Dando inicio la primera fase el 20 de septiembre del 2001 con un alcance de 30 cirugías.

MISIÓN DEL HOSPITAL

Los trabajadores de la salud que integran este hospital otorgamos nuestro mayor esfuerzo y dedicación, para dar una atención de calidad a todos los pacientes que hacen uso de nuestros servicios que son *Consulta Externa, Medicina General, Gineco Obstetrcia, Urgencias, Medicina Interna y Cirugia General*

Además nos caracterizamos por dar atención preferente a los grupos socialmente vulnerables, con gran responsabilidad y un alto sentido humano para quienes lo reciben

Estamos orgullosos de servirles y pertenecer a esta noble Institución

A t e n t a m e n t e

Los Trabajadores de la Salud del Hospital

MISIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA Y CIRUGÍA GENERAL

El servicio de Medicina Interna y Cirugía General del *Hospital General "Dr Gregorio Salas Flores"* tiene como compromiso, el lograr estabilidad, permanencia y armonía en el personal de enfermería, para garantizar la calidad de la atención con el más alto sentido ético y moral que permite el establecimiento de mejora continua con proyecciones a la excelencia para lograr la satisfacción total de los usuarios internos y externos

VISIÓN DEL HOSPITAL

**Secretaría de Salud del Distrito Federal
Hospital General
"Dr. Gregorio Salas Flores"**

Nuestra visión es elevar el nivel de salud de nuestros usuarios

Atentamente

**Los trabajadores de la Salud
Del Hospital**

VISIÓN DEL SERVICIO

Ser el servicio líder en la atención directa al paciente y contar en este nuevo siglo con un personal de enfermería comprometido y calificado integralmente, para responder a las demandas de atención para la salud

Políticas del Servicio

En el Área de Medicina Interna y Cirugía General

- ⚙ La Jefe de Enfermeras será responsable de dar la bienvenida al personal de nuevo ingreso
- ⚙ La Jefe del Servicio será responsable de capacitar y orientar al personal de nuevo ingreso
- ⚙ El personal de nuevo ingreso será responsable de consultar los manuales e instrumentos administrativos de enfermería
- ⚙ Este manual deberá de servir de guía o consulta al personal de nuevo ingreso al servicio de Medicina Interna y Cirugía General
- ⚙ El personal de nuevo ingreso consultara en el manual sobre derechos y obligaciones del trabajador de la Secretaria de Salud
- ⚙ El personal de enfermería debere mantener a su jefe inmediato siempre informado de lo que quiera hacer
- ⚙ Se dará atención a toda persona que solicite el servicio
- ⚙ El personal de enfermería garantizará que los usuarios que acuden a las unidades sean atendidos mediante procedimientos que les sean otorgados con calidad
- ⚙ El personal de enfermería será responsable de respetar y hacer respetar los derechos del usuario
- ⚙ El personal otorgará atención de enfermería integral personalizada
- ⚙ El personal de enfermería habilitará y responsabilizará al familiar para su autocuidado

III.- DECÁLOGO

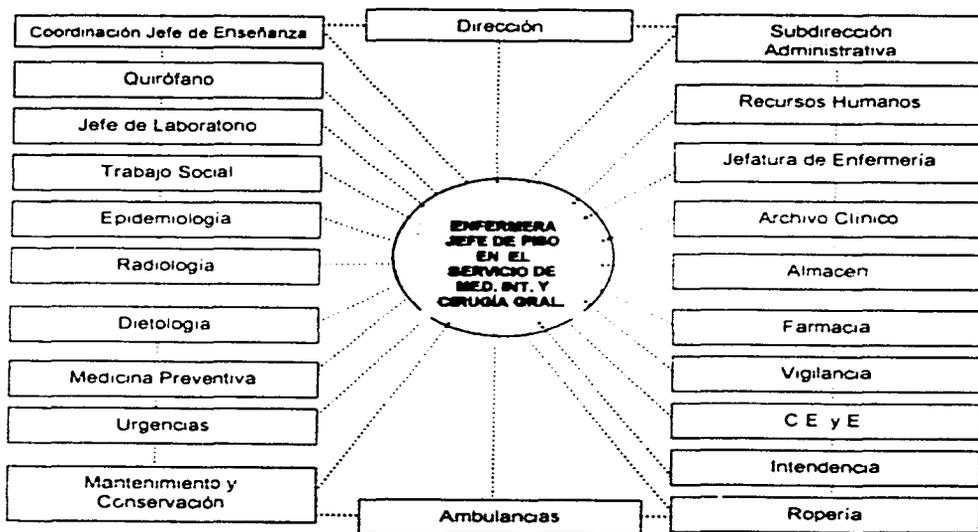
Código de Ética de Enfermería ¹⁰

La observancia del Código de Ética, para el personal de enfermería le compromete a

- * Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas
- * Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos
- * Mantener una relación estrictamente profesional con las personas a quienes atiende, sin distinción de raza, clase social, creencias religiosas y políticas
- * Asumir su responsabilidad como miembro del equipo de salud enfocando sus cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño
- * Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgos y daño a la propia persona o a terceros
- * Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto para las personas sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud
- * Evitar la competencia desleal y compartir con sus colegas experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería
- * Asumir la responsabilidad de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo a su competencia profesional
- * Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio
- * Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales

¹⁰ Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia UNAM Gerencia de los Servicios de Enfermería "Antología" México D F 2001

IV.- COORDINACIÓN INTERDEPARTAMENTAL



COORDINACIÓN INTERDEPARTAMENTAL

ENSEÑANZA. La coordinación que existe con jefe de enseñanza es cuando se presentan estudiantes y pasantes de enfermería a realizar practicas técnicas de enfermería

QUIRÓFANO. Esta coordinación se realiza cuando el paciente es enviado a este servicio para un procedimiento quirúrgico

LABORATORIO. Cuando el médico requiere algún estudio de laboratono del paciente, el personal del laboratorio se presentan al servicio para realizar toma de productos requeridos

TRABAJO SOCIAL. Cuando el paciente está dado de alta o se requiere un estudio especial que en el hospital no hay, T.S es el que se encarga de arreglar un traslado y los egresos del paciente

EPIDEMIOLOGÍA. Se tiene coordinación con este servicio ya que es el que se encarga de verificar y prever infecciones nosocomiales realizar exudados de secreciones de heridas, sondas y el manejo de pacientes aislados

RADIOLOGÍA. Cuando el medico requiere de algun estudio radiológico del paciente es enviado a este servicio para su realización del estudio

DIETOLOGÍA. Este servicio es el encargado de satisfacer las demandas de las dietas de los pacientes, y si hay un cambio de estas se les notifica

MEDICINA PREVENTIVA. La coordinación que se tiene con este servicio es mediante la aplicación de alguna vacuna como por ejemplo la de tétanos, cuando el médico la indica se le solicita

URGENCIAS. La mayoría de ingresos de los pacientes son por este servicio, y la enfermera de este servicio se coordina con la enfermera del servicio de medicina interna y cirugía general para la recepción

MANTENIMIENTO. La relación que existe con este servicio es mediante la petición de mantenimiento correctivo y preventivo del servicio

AMBULANCIAS. Cuando un paciente es enviado del hospital ya sea para algún estudio, traslado el personal de ambulancias es el encargado de enviar y de regresar si se requiere del paciente

ROPERÍA. La relación que existe con este servicio es el que se encarga de llevarse la ropa sucia y hacer el canje de esta, y si fuera necesario se le hace petición de más ropa.

INTENDENCIA. Este servicio es el responsable de mantener el servicio en las mejores condiciones de limpieza

CEYE La coordinación con este servicio es la encargada de dotar el material de consumo solicitado al servicio mediante una hoja donde se anota el material solicitado y se requiere de algún material esteril mediante un vale al servicio

VIGILANCIA Este servicio se encarga de darse sus vueltas por si se ofreciera algo o si algún paciente se mostrara agresivo o con intento de fuga se le avisa y él es el encargado de controlar este incidente y si tuvieramos un paciente con problemas legales debe permanecer de guardia vigilando la presencia de él

FARMACIA La coordinación de este servicio es la relacion mediante la solicitud de medicamentos, soluciones parenterales, material de consumo, medicamentos controlados para el paciente mediante una solicitud firmada por el medico de base y jefe de piso

ALMACÉN. Este servicio se encarga de dotar al servicio de papelería que integra el expediente clinico y material como cintas para maquina, plumas, lapices, jabón de tocador, agua de garrafón, papel higienico, sanitas etc. Mediante un vale

ARCHIVO CLÍNICO Cuando el paciente es ingresado o egresado este servicio es el que se encarga de archivar este documento medico legal y cuando se le solicita este documento él lo debe de entregar al medico

JEFATURA DE ENFERMERÍA. Cuando el personal de enfermeria tiene la necesidad de algún trámite de trabajo, descanso, vacaciones o alguna inquietud relacionada al trabajo existe esta coordinacion con la jefe para dar solución a lo que se solicita

RECURSOS HUMANOS. La coordinacion de este servicio es mediante la relacion que existe con el personal del servicio de medicina interna y cirugia general en los trámites administrativos de prestaciones, este servicio se encarga de registrar y archivar asistencias, retardos y dar las notas de puntualidad y asistencia así mismo se requiere de alguna amonestación por incumplimiento

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA La coordinación con este servicio es mediante el control de inventano del material existente del servicio y el control funcional de éste

ADMISIÓN. Cuando un paciente va ser ingresado y egresado éste servicio es el que se encarga de venficar el número de cama en su estancia del paciente y cuando egresa recibe el expediente para ser enviado al servicio de archivo

DIRECCIÓN. Cuando se requiera de algún trámite administrativo en ausencia del médico de base se le pedirá apoyo al director del hospital.

V.- DESCRIPCIÓN DEL ÁREA FÍSICA DEL SERVICIO

a) *Ubicación del Servicio*

El servicio de Medicina Interna se encuentra ubicado en el cuarto piso, compartiendo el área del mismo piso con el servicio de Cirugía General, con acceso al servicio de Gineco – Obstetricia y Toco Qx y C E y E . la entrada al servicio es accesible

b) *Porcentaje de ocupación*

El servicio tiene la capacidad de 34 camas censables, de las cuales seis son ocupadas para pacientes de **OMEGA** y aislados

c) *Morbimortalidad en el servicio*

Las patologías que con más frecuencia se ven en este servicio son

- ◆ Traumatismo craneo - encefálico chan (encefalopatías)
- ◆ Intoxicaciones alcohólicas y por estupefacientes
- ◆ Crisis hipertensivas
- ◆ Politraumatizados SIDA infecciones gastrointestinales
- ◆ Insuficiencia renal aguda insuficiencia respiratoria asma bronquial

De las cuales la mayor parte de complicaciones de estas son problemas de Chan, hemodinámicas y neuroreguladores que provocan la muerte al paciente principalmente por choque hipovolemico provocando un paro cardiorespiratorio

d) *Aspectos físicos*

Estructuralmente tiene forma rectangular, se cuenta tambien con servicio de OMEGA y comparte la instalación con Cirugía General, un espacio para la preparacion de medicamentos y soluciones en el lugar donde se encuentran estos, un control de enfermeras en el centro, con una tarja para lavarse las manos y guardar material, carro rojo, carro de curaciones, refrigerador, una oficina con baño para el personal medico, un baño completo para pacientes hombres y otro para mujeres, un séptico, un espacio para guardar material que no se utiliza, en el pasillo se localizan lavabos para los pacientes y personal, otro espacio para *Jefe de Piso* turno matutino y medio baño para el personal de enfermería

Por otra parte por lo que respecta a las características del servicio cabe mencionar que es adecuada la iluminación y la ventilación procede de las ventanas. La limpieza es la adecuada tanto por el personal de intendencia como por el personal de enfermería. Además se tiene un buen manejo de matenal biológico y basura municipal

Antecedentes del Servicio

El servicio de medicina Interna y Cirugía General a tenido diversos cambios, en la década de los ochentas su productividad era menor que la de hoy en día, en las décadas de los noventas se certifica el hospital por cinco años

El servicio ha tenido remodelaciones estructurales en los mobiliarios debido al incremento de enfermedades gastrointestinales La Secretaria de Salud en atención a esta demanda de la población usuaria se implementó un programa de omega para dar atención médica y evitar la morimortalidad de la población aldeaña

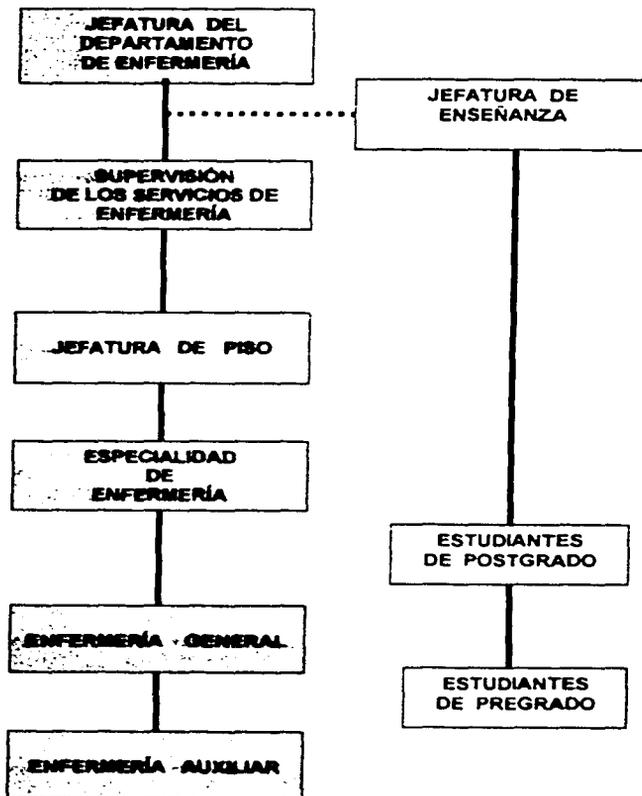
El cuarto piso se le dio un espacio para este programa hoy en día como ya se controlo esta patologia, sólo en épocas de calor ser prepara esta area de omega para ser atendidos a los usuarios que demanden esta atencion

En este espacio se da atención a pacientes con diversas patologias

El Gobierno del Distrito Federal por medio de la Secretaria de Salud, ha incrementado un programa de gratuidad a los habitantes de la zona de la delegación Cuauhtémoc con ello aumentando el indice de productividad elevando la atención de enfermería a todos los usuarios que soliciten al servicio de Medicina Interna y Cirugía General

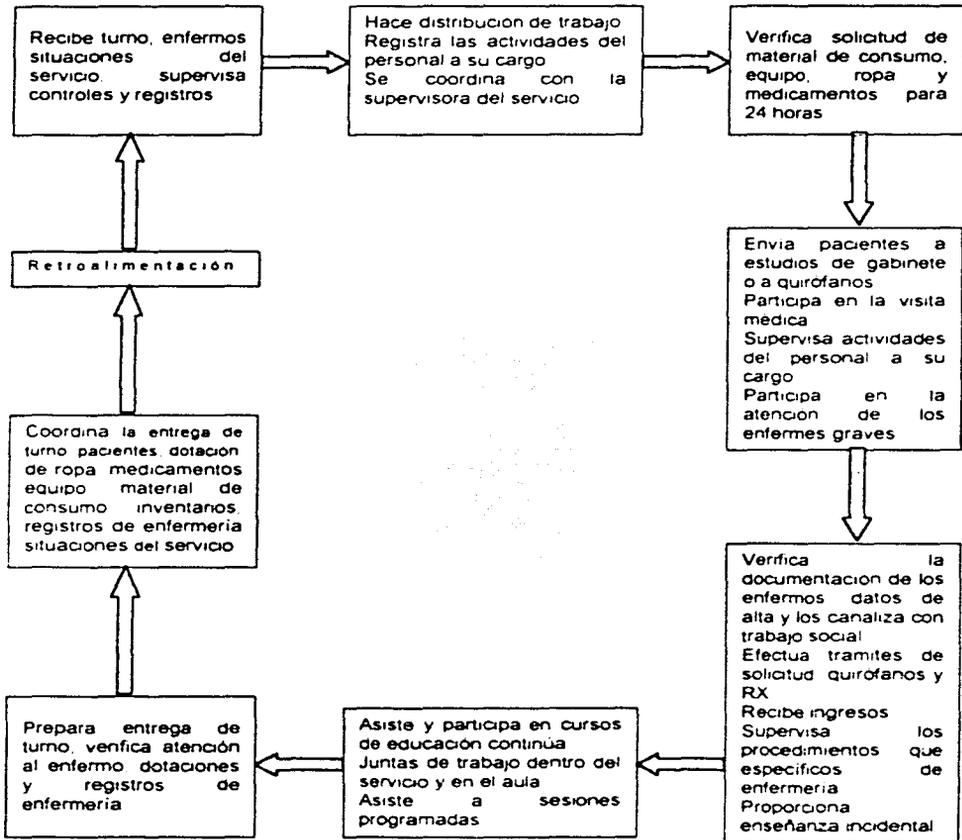
VI. ORGANIZACIÓN DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA *

ORGANIGRAMA



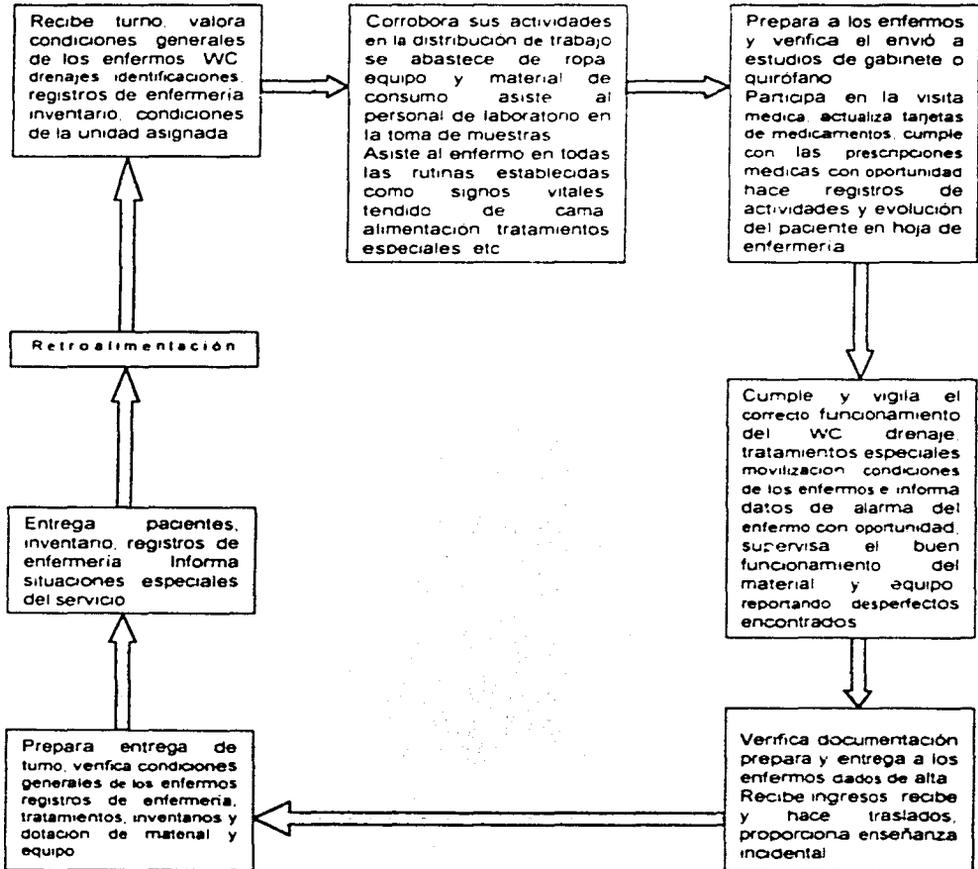
* D.D.F.

FLUXOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA JEFES DE PISO ¹

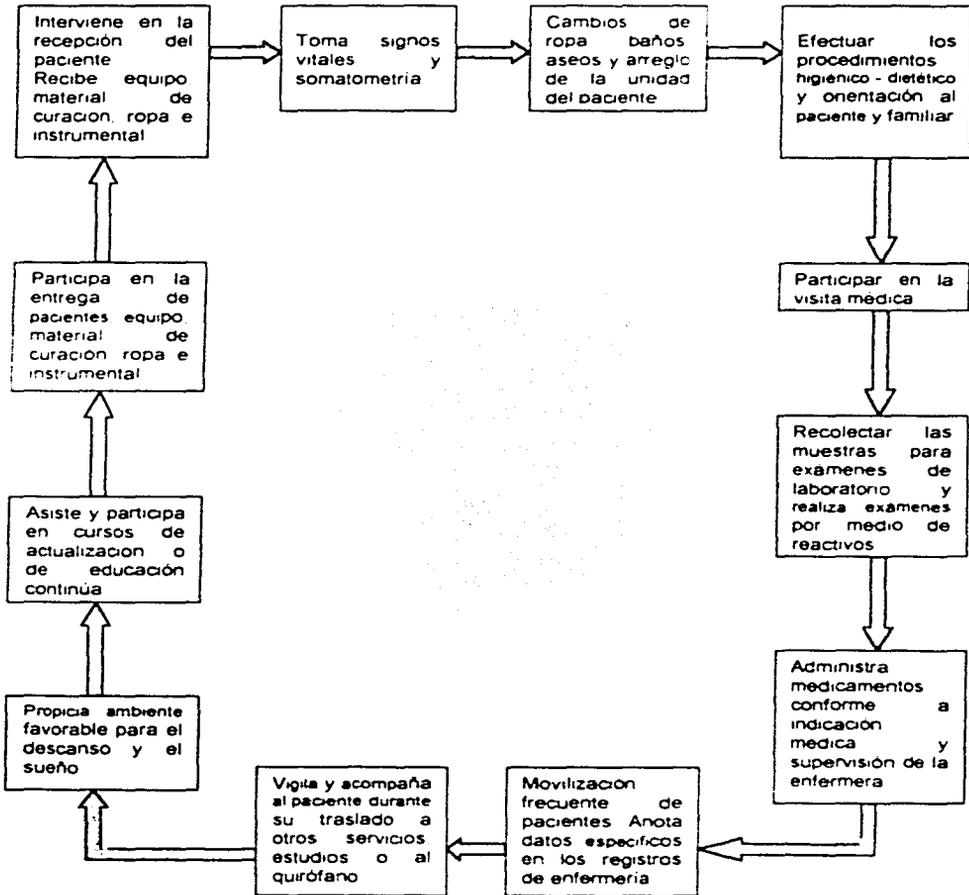


¹ IMSS Delegación 1 Noroeste Síntesis de Manual de Bienvenida, México D.F., Febrero, 1999

FLUXOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA ENFERMERAS GENERALES

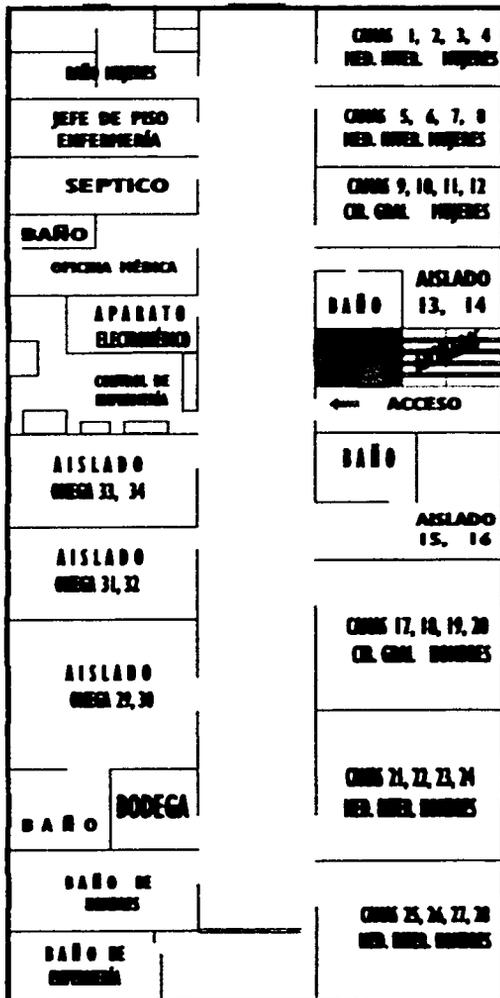


FLUXOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA AUXILIARES DE ENFERMERIA



CROQUIS o PLANO ESTRUCTURAL DEL SERVICIO DE MÉDICA INTERNA

C U A R T O
P I S O
H O S P I T A L I Z A C I Ó N
M U J E R E S
Y
H O M B R E S



VII.- PERFIL DEL PUESTO

ANÁLISIS DEL PUESTO ¹¹

Nombre del puesto	Enfermera Jefe de Piso
Ubicación	Servicio de Medicina Interna y Cirugía General
Jefe Inmediato	Supervisora de Enfermeras
Puesto bajo su Mando Directo	Enfermera General Auxiliar de Enfermería Estudiante de Enfermería
Puesto bajo su Mando Indirecto	Auxiliares de Intendencia Auxiliares de Almacén Auxiliares Administrativos
Coordinación Directa	Jefes de Servicio y/o Departamentos Jefes de Piso de Otros Servicios
Coordinación Indirecta	Jefe de Enfermeras a través de la Supervisora de Enfermeras Jefe de Enfermeras de otras Unidades

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

Es la Profesional de Enfermería responsable de la administración de los recursos humanos, técnicos y materiales de su servicio. Proporciona el apoyo necesario al personal para que realice sus actividades con calidad y calidez en beneficio del usuario.

Mantiene comunicación permanente con la Supervisora de Enfermeras, sobre el resultado de la administración del servicio.

Participa activamente en la enseñanza e investigación que se realiza en el servicio, especialmente las relacionadas con la orientación y capacitación del personal de Enfermería de la Unidad.

Funciones y Actividades

1. Administrativas
2. Técnicas
3. Docentes
4. De Investigación

¹¹ IMSS Delegación 3 Sudoeste Hospital de Cardiología CMN Siglo XXI Síntesis de Manual de Organización Departamento de Enfermería México D.F., octubre 1993

1. Funciones Administrativas

- 1.1. Actividad** *Administración del Personal de Enfermería*
- Operación**
- 1.1.1. Control de asistencia para la distribución del trabajo.
 - 1.1.2. Elabora la distribución de trabajo
 - 1.1.3. Elabora plan de actividades
 - 1.1.4. Aplica inventario de habilidades para asignación de pacientes
 - 1.1.5. Participa en la elaboración de roles de: descanso, vacaciones y días festivos
- 1.2. Actividad** *Administración de Recursos Físicos y Materiales*
- Operación**
- 1.2.1. Elabora dotación de ropa material de curación, equipos, medicamentos y papelería
 - 1.2.2. Controla la dotación establecida para el servicio
 - 1.2.3. Coordina las actividades de aseo, acomodo, mantenimiento y funcionamiento del servicio
 - 1.2.4. Elabora recetario de medicamentos y controla la dotación de los mismos
 - 1.2.5. Supervisa la dotación del material y del equipo proporcionado al servicio
 - 1.2.6. Controla la vigencia de caducidad de la esterilidad del material y de medicamentos
 - 1.2.7. Informa sobre la calidad de los recursos materiales, instrumental equipo médico y electro-médico que se utiliza en el servicio
 - 1.2.8. Reporta la conservación desperfectos de equipo mobiliario e instalaciones para su revisión y mantenimiento
 - 1.2.9. Mantiene actualizado el inventario físico de su servicio
- 1.3. Actividad** *Registros de Enfermería e Información Estadística*
- Operación**
- 1.3.1. Supervisa el llenado correcto de los registros de enfermería.
 - 1.3.2. Establece el control de los expedientes clínicos
- 1.4. Actividad** *Con Relación a la Psicología del Grupo*
- Operación**
- 1.4.1. Fomenta las buenas relaciones humanas y el trabajo en grupo
 - 1.4.2. Estimula la actuación positiva del personal de su servicio
 - 1.4.3. Favorece el desarrollo técnico administrativo del personal de su servicio
 - 1.4.4. Aplica la descripción del análisis de puestos de las diferentes categorías del personal a su cargo
 - 1.4.5. Favorece la preparación de un ambiente confortable para el descanso y sueño del paciente.

2. Funciones Técnicas

- 2.1. Actividad** *Recepción del Turno en el Servicio Pacientes, Expedientes, Equipo, Ropa, Medicamentos y Pendientes*
- Operación**
- 2 1 1 Supervisa que el personal asignado a su cargo cumpla con las actividades asignadas en la distribución del trabajo.
 - 2 1 2 Se integra indistintamente con su equipo de trabajo para la recepción de pacientes
 - 2 1 3 Incluye en su plan de actividades diarias los pendientes de recibido
 - 2 1 4 Elabora formas de control de enlace de turno dietas, formas, formulas, etc
- 2.2. Actividad** *Cumplimiento de Órdenes Médicas*
- Operación**
- 2 2 1 Participa diariamente en la visita médica de su servicio
 - 2.2.2. Revisa órdenes médicas y anota horario en cada hoja de registros y tratamiento
 - 2.2.3. Supervisa que las dotaciones de medicamentos sean las establecidas para el servicio
 - 2.2.4 Transmite indicaciones a la Enfermera General responsable del paciente
 - 2.2.5 Supervisa el cumplimiento de las ordenes medicas a través de los registros de Enfermería observacion directa y entrevista con los pacientes y/o familiares
- 2.3. Actividad** *Aplicación de Procedimientos de Enfermería*
- Operación**
- 2 3 1 Supervisa la aplicación de procedimientos a los pacientes
 - 2.3.2. Realiza las medidas correctivas inmediatas detectadas en las desviaciones
 - 2.3.3. Supervisa la correcta utilización de equipo, medicamentos, material ropa y papelería
 - 2.3.4. Propone modificaciones a los procedimientos (sobre la base de los recursos con los que cuenta)
 - 2.3.5. Actualiza al personal sobre los nuevos procedimientos indicados
 - 2.3.6 Delega específicamente su autoridad y responsabilidad para que se le sustituya en su ausencia

2.4. Actividad *Relacionada a las Medidas de Control y Seguridad de Pacientes, Personal, Equipo y Matenal*

- Operación**
- 2 4 1 Informa a la Supervisora de Enfermeras de cualquier accidente ocurrido en el servicio
 - 2 4 2 Supervisa que el paciente este correctamente identificado a través de expediente clinico hoja de entrega a quirófano, hemodinamia pulsera tarjeta de identificación
 - 2.4.3. Supervisa la proteccion del paciente de acuerdo a su problema médico
 - 2.4.4. Supervisa que la deambulacion y el traslado del paciente se efectúen de acuerdo al procedimiento que corresponda y según las normas de seguridad existentes
 - 2 4 5 Supervisa el buen estado y correcto funcionamiento de la planta física: instalacion, equipo y mobiliario (cama, sanitarios timbre lámparas y generadores)

3. Funciones Docentes

3.1. Actividad *Aplica Inventano de Habilidades para Detectar Necesidades de Enseñanza del personal*

- Operación**
- 3 1 1 Informa periódicamente las necesidades de adiestramiento de su personal en el servicio
 - 3 1 2 Se coordina con la Supervisora de Enfermería para definir los programas de capacitacion a desarrollar
 - 3 1 3 Informa periódicamente sobre avances y resultados de los programas implementados
 - 3 1 4 Revisa la coordinación con la Supervisora de Enfermeras, profesores de Enfermería, estudiantes de Enfermería básica y especialización
 - 3.1.5. Programa con el personal de su piso sesiones clínicas, técnicas docentes con y para el personal del servicio

4. Funciones de Investigación

4.1. Actividad *Evalúa Periódicamente la Calidad de Atención Recibida por los Pacientes*

- Operación**
- 4 1 1 Aplica encuestas sobre atención de Enfermería y cuidados intensivos

4.2. Actividad *Participa en la Detección de Necesidades del Personal de Enfermería*

- Operación**
- 4.2.1 Aplica cédulas de detección de necesidades de capacitación del trabajador y jefe.

ANÁLISIS DEL PUESTO ¹⁰

Nombre del Puesto	Enfermera General
Ubicación	Servicio de Medicina Interna y Cirugía General
Jefe Inmediato	Enfermera Jefe de Piso
Puesto Bajo su Mando Directo	Auxiliar de Enfermería Estudiante de Enfermería Basica.
Puesto Bajo su Mando Indirecto	Auxiliares de Intendencia Auxiliares de Almacen Auxiliares de Administracion Auxiliares de Dietologia
Coordinación Directa	Enfermera Jefe de Piso
Coordinación Indirecta	Supervisora de Enfermeras

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

Es la profesional que tiene la responsabilidad del tratamiento y atención directa al paciente, así como el cumplimiento de las indicaciones médicas

Mantiene comunicación con la Enfermera Jefe del Servicio sobre el cumplimiento del proceso de atención al paciente

Participa activamente en las labores de enseñanza e investigación que se efectúan en el servicio, especialmente las relacionadas con la orientación y capacitación del personal de Enfermería en el servicio

Funciones y actividades

1. Administrativas
2. Técnicas
3. Docentes
4. De Investigación

¹⁰ IMSS Delegación 3 Sudoeste CMN S XXI Hospital de Cardiología Síntesis de Manual de Organización Departamento de Enfermería México D.F., octubre 1993

1. Funciones Administrativas

- 1.1. Actividad** *Administración del Personal de Enfermería*
- Operación**
- 1 1 1 Se informa del número de pacientes en el servicio y el número que tiene asignado en la distribución de trabajo.
 - 1 1 2 Elabora plan de actividades
 - 1.1.3. Elabora proceso de atención de Enfermería de los pacientes asignados (y se contempla en la hoja de registros clínicos, tratamientos y observaciones de enfermería)
 - 1 1 4 Desempeña actividades administrativas de la Jefe de Piso en su ausencia (reuniones de trabajo fuera del Servicio).
 - 1 1 5 Substituye a la Jefe de Piso durante sus vacaciones, becas, incapacidades, etc
- 1.2. Actividad** *Administración de los Recursos Físicos y Materiales*
- Operación**
- 1 2 1 Participa en la distribución y control de dotaciones de ropa, material de curación, equipo, medicamentos y papelería
 - 1 2 2 Participa en las actividades de acomodo, mantenimiento, aseo y funcionamiento del servicio
 - 1 2 3 Participa en el uso racional de medicamentos
 - 1 2 4 Utiliza el material y equipo conforme a las normas establecidas
 - 1 2 5 Controla vigencia, caducidad y esterilidad de material y medicamentos
 - 1 2 6 Informa sobre la calidad de los recursos materiales instrumental y equipos médicos que se utilizan en el servicio.
 - 1 2 7 Reporta a la Jefe del servicio desperfectos de equipo, mobiliario e instalaciones para revisión y mantenimiento
 - 1 2 8 Participa en la actualización del inventario físico del servicio
- 1.3. Actividad** *Registros de Enfermería e Información Estadística*
- Operación**
- 1 3 1 Realiza el llenado oportuno y correcto de los registros de enfermería conforme a las normas establecidas
 - 1 3 2 Participa en el control de los expedientes clínicos
 - 1.3.3 Participa en la integración, control y supervisión de los expedientes clínicos al ingreso del paciente trasladado a estudios o cirugías, estancia hospitalana y egreso
 - 1 3 4 Revisa indicaciones médicas
 - 1 3 5 Registra solicitudes de laboratorio, gabinetes, cirugías urgentes en los formatos y libretas específicas
 - 1.3.6. Registra en formatos estadísticos, ingresos, egresos y traslados de pacientes

- 1.4. Actividad** *Con relación a la Psicología de Grupo*
- Operación** 1 4 1 Fomenta las buenas relaciones interpersonales y el trabajo de grupo.
- 1 4 2 Actúa en forma positiva en cada una de sus actividades dentro del servicio
- 1 4 3 Propicia su desarrollo técnico administrativo
- 1.4.4. Proporciona un ambiente confortable para el descanso y sueño del paciente

2. Funciones Técnicas

- 2.1. Actividad** *Recepción del Turno en el Servicio Paciente Expedientes, Equipo Médico y Electromédico, Ropa, Medicamentos y Pendientes*

- Operación** 2 1 1 Realiza las actividades asignadas en la distribución de trabajo
- 2 1 2 Se integra con su equipo de trabajo para la recepción de pacientes identificación atención y entrega de pacientes con información de diagnóstico, tratamiento, evolución, procedimientos efectuados y pendientes
- 2.1.3. Incluye en su plan de actividades diarias los pendientes recibidos

- 2.2. Actividad** *Cumplimiento de Indicaciones Médicas*

- Operación** 2 2 1 Participa en la visita médica
- 2.2.2. Revisa y actualiza indicaciones médicas

- 2.3. Actividad** *Aplicación de Procedimientos de Enfermería*

- Operación** 2 3 1 Toma signos vitales y somatometría
- 2.3.2. Participan con el equipo de salud, en los tratamientos médico-quirúrgicos y procedimientos específicos que el paciente requiera
- 2 3 3 Proporciona cuidados generales al paciente tales como baño, aseos parciales, cambios de ropa de cama y del paciente, ayuda en casos necesarios en su ingesta de alimentos y participa en cuidados al paciente agónico y post-mortum
- 2 3 4 Lleva al efecto los procedimientos específicos generales que el diagnóstico de enfermería le indique

2.4. Actividad *Relacionados a la Medida de Control y Seguridad de: Pacientes, Personal, Equipo y Matenal*

- Operación**
- 2 4 1 Informa a la Jefe de Piso y/o encargada del servicio de cualquier accidente ocurrido
 - 2 4 2 Identifica correctamente a través de expediente clínico, hoja de entrega de paciente a quirófano y hemodinámia, pulsera de identificación etc
 - 2.4.3 Realiza la protección específica al paciente en base a su problema de salud
 - 2.4.4. Orienta, prepara y acompaña al paciente durante su estancia en el servicio o traslados a diferentes departamentos de diagnóstico y tratamiento con expediente clínico y/o solicitud de estudio
 - 2.4.5 Aplica el procedimiento correspondiente para deambulación y traslado de pacientes de acuerdo a las normas de seguridad
 - 2.4.6 Supervisa el buen estado y correcto funcionamiento de la planta física instalaciones equipo y mobiliario (camas, barandales, camillas, sillas de ruedas, sanitarios, bancos de altura, lámparas, protección de puertas, borboteadores etc); supervisa que los familiares no introduzcan alimentos a los pacientes
 - 2.4.7. Realiza la movilización de pacientes inconscientes o en estado crítico
 - 2.4.8 Realiza la correcta y oportuna aspiración de secreciones de los pacientes que lo ameriten
 - 2 4 9 Mantiene un ambiente confortable y seguro para el paciente

2.5. Actividad *En Relación a Necesidades de Seguridad y Protección, Afecto y Pertenencia, Autodeterminación o Autorealización, Aprecio e Reconocimiento*

- Operación**
- 2 5 1 Atiende en forma oportuna con respeto y cortesía al paciente, familiar y/o acompañantes.
 - 2 5 2 Integra al paciente al grupo de pacientes dentro del servicio de la unidad hospitalaria
 - 2 5 3 Acepta al paciente con sus limitaciones físicas, mentales y sociales
 - 2 5 4 Hace participe al paciente, en función de su tratamiento y rehabilitación
 - 2 5 5 Participa en la planeación y realización de la terapia recreativa y de rehabilitación del paciente.

3. Funciones Docentes

3.1. Actividad *Participa en los Programas de Inducción al Personal de Nuevo Ingreso*

- Operación**
- 3 1 1 Orientación al personal de nuevo ingreso e introducción al servicio
 - 3 1 2 Detección de necesidades de capacitación
 - 3 1.3 Enseñanza tutelar y programada al personal profesional y no profesional de enfermería

3.2. Actividad *Participación en Actividades Docentes*

- Operación**
- 3 2 1 Asistencia y participación en actividades académicas, sociales y culturales
Orientación higiénico dietética y de rehabilitación de los pacientes a su ingreso estancia y egreso hospitalario
Participación con el personal docente en los programas de capacitación y adiestramiento

4. Función de Investigación

4.1. Actividad *Analiza Periódicamente la Calidad de la Atención Otorgada a sus Pacientes*

- Operación**
- 4 1 1 Participa en las evaluaciones de los registros clínicos, tratamientos y observaciones de Enfermería en forma programada
 - 4.1.2. Participa en la aplicación de cédulas de evaluación de la atención otorgada en los servicios de Enfermería
 - 4.1.3. Realiza el llenado de cédulas para detección de necesidades del trabajador
 - 4.1.4. Asiste y participa en las evaluaciones de las estudiantes de Enfermería básica
 - 4.1.5. Participa en los protocolos de investigación efectuados en el servicio

ANÁLISIS DEL PUESTO ¹⁰

Nombre del Puesto	Auxiliar de Enfermería
Ubicación	Servicio de Medicina Interna y Cirugía General
Jefe Inmediato	Enfermera General
Coordinación Directa	Jefe de Piso Enfermera General
Coordinación Indirecta	Estudiantes de Enfermería Básica Personal Médico del Servicio

DESCRIPCIÓN GENÉRICA

La Auxiliar de Enfermería es la persona que colabora con el personal Médico y de Enfermería para realizar las actividades técnicas inherentes a su categoría, realiza sus funciones bajo la supervisión de la Enfermera General y la Jefe del Piso

Funciones y Actividades

- 1 Administrativas
- 2 Técnicas
- 3 Docentes
- 4 De Investigación

1. Funciones Administrativas

1.1. Actividad *Administración de Personal*

- | | | |
|-----------|-------|--|
| Operación | 1 1 1 | Recaba información sobre el número y calidad de pacientes asignados para su atención |
| | 1 1 2 | Elabora plan de actividades de sus pacientes |

¹⁰ IMSS Delegación 3 Sudoeste CMN S XXI Hospital de Cardiología Síntesis de Manual de Organización Departamento de Enfermería, México D.F., octubre 1993

1.2. Actividad

Administración de los recursos Físicos y Materiales

- Operación**
- 1 2 1 Solicita, recibe y entrega medicamentos, equipo, material de curación e instrumental
 - 1 2 2 Solicita y maneja ropa limpia para atención de los pacientes a su cargo y el desarrollo de procedimientos específicos.
 - 1 2 3 Participa en la recepción de dotación de ropa, medicamentos, papelería, equipo médico y electromédico
 - 1.2.4. Utiliza en forma racional el material y equipo proporcionado para la atención del paciente
 - 1 2 5 Revisa la vigencia y caducidad de material y equipo médico, instrumental y otros que sean usados en la atención del paciente
 - 1.2.6. Informa a sus superiores sobre hallazgos de la calidad que se observen en el funcionamiento de material de curación, equipo electromédico, medicamentos, papelería y artículos misceláneos usados en la atención al paciente
 - 1.2.7. Detecta e informa al Jefe Inmediato las fallas en funcionamiento de equipo mobiliario e instalaciones para su revisión, mantenimiento y compostura
 - 1 2 8 Participa en el control de inventarios físicos de equipo, instrumental, artículos misceláneos y los vales generados por roturas, pérdidas y/o prestamos

1.3. Actividad

Registros de Enfermería e Información Estadística

- Operación**
- 1 3 1 Participa en el llenado de los registros clínicos, tratamiento y observaciones de Enfermería
 - 1 3 2 Participa en el control de los expedientes clínicos de los pacientes asignados
 - 1 3 3 Participa en la integración de la documentación requerida para la atención de sus pacientes programados a estudios y/o cirugías

1.4. Actividad

En Relación a la Psicología Social del Grupo

- Operación**
- 1 4 1 Favorece las buenas relaciones humanas con el equipo de trabajo
 - 1 4 2 Actúa positivamente en las actividades relacionadas en la atención de sus pacientes
 - 1.4.3. Propicia su desarrollo personal participando en las actividades inherentes a su puesto.

2. Funciones Técnicas

- 2.1. Actividad** *Recepción y Entrega de Turno en el Servicio de Pacientes, Equipo Médico y Electromédico. Ropa, Medicamentos, Maternal y Pendientes*
- Operación** 2.1.1 Interviene en la recepción identificación, atención y entrega de pacientes con información con diagnóstico, tratamiento, evolución y procedimientos efectuados
- 2.1.2. Participa en la recepción y entrega de equipo médico y electromédico ropa medicamentos material e instrumental
- 2.2. Actividad** *Cumplimiento Durante la Visita Médica*
- Operación** 2.2.1 Auxilia al médico durante la visita medica
- 2.2.2. Auxilia al personal profesional de Enfermería en el tratamiento médico-quirúrgico del paciente tales como curaciones, inyecciones, vigilancia de venoclisis y ministración de medicamentos
- 2.2.3. Realiza los procedimientos generales y específicos para el cumplimiento de las indicaciones medicas
- 2.3. Actividad** *Aplicación de Procedimientos de Enfermería*
- Operación** 2.3.1 Proporciona cuidados generales al paciente tales como baños, aseos parciales, cambios de ropa de cama y del paciente
- 2.3.2 Auxilia al paciente en caso necesario en su ingesta de alimentos
- 2.3.3 Participa en los cuidados que se le proporcionan al paciente agónico y post-mortem
- 2.3.4 Toma signos vitales y somatometría
- 2.4. Actividad** *Relacionadas a las Medidas de Control y Seguridad de Pacientes, Personal, Equipo y Maternal*
- 2.4.1 Identifica al paciente de acuerdo a las normas establecidas
- 2.4.2. Realiza la protección del paciente de acuerdo a su problema médico
- 2.4.3. Verifica el cumplimiento correcto de Unidades de enlace, sanitarios, bancos de altura, lámparas, protección de puertas y ventanas, borboteadores, generadores, ventiladores y calentadores

- 2.4.4 Participa en la verificación del funcionamiento correcto de la planta física, instalaciones, equipo y mobiliario
- 2.4.5 Participa en la movilización de pacientes en estado crítico, incapacitados o inconscientes, utilizando la mecánica corporal
- 2.4.6 Acompaña cuando se requiera al paciente durante su estancia en el servicio o traslado a los diferentes departamentos de diagnóstico y tratamiento con expediente clínico o solicitud de estudio
- 2.4.7 Mantiene un ambiente confortable y de seguridad para el paciente

2.5. Actividad

En Relación a Necesidades de Seguridad y Protección, Afecto y Pertenencia, Autodeterminación o Autorrealización, Aprecio o Reconocimiento

- | | | |
|------------------|-------|--|
| Operación | 2 5 1 | Participa con el grupo de salud para la solución de la problemática detectada en el paciente |
| | 2 5 2 | Acepta al paciente con sus limitaciones físicas mentales y sociales |
| | 2 5 3 | Respeto la personalidad del paciente |
| | 2 5 4 | Identifica y respeta demostraciones de sentimientos positivos y negativos del paciente familiares y/o acompañantes |
| | 2 5 5 | Participa en la terapia recreativa y de rehabilitación de sus pacientes |

3. Funciones Docentes

3.1. Actividad

Orientación a Estudiantes de Enfermería Básica, Pacientes, Familiares y/o Acompañantes

- 3 1 1 Participa en la orientación al paciente de nuevo ingreso e inducción al servicio
- 3 1 2 Participa en la orientación y ubicación al personal de nuevo ingreso en el servicio
- 3 1 3 Participa en las actividades de educación para la salud del paciente y su familia
- 3 1 4 Asiste dentro de su jornada a cursos de capacitación al área de trabajo, reuniones, eventos sociales, culturales, conferencias y a cursos que indique la institución para efectos del desempeño de su puesto y superación personal.

4. Funciones de Investigación

4.1. Actividad *Participa en el Análisis Periódico de la Calidad de Atención Otorgada a sus Pacientes*

- Operación** 4 1 1 Participa en las evaluaciones de los registros clínicos, tratamientos y observaciones de Enfermería.
- 4 1 2 Asiste y participa en las evaluaciones de estudiantes de Enfermería Básica

VIII.- NORMAS

- ❖ Presentarse al servicio puntualmente
- ❖ Presentarse correctamente uniformada
- ❖ Cumplir con su jornada de trabajo
- ❖ Asistir al servicio, no rebasar tolerancia
- ❖ Cumplir con el rol de actividades en el servicio
- ❖ Conducirse con propiedad y honradez
- ❖ Acatar ordenes de su superior
- ❖ Ser discreta
- ❖ Tratar con cortesía y diligencia al usuario y familiar
- ❖ Cuidar el mobiliario
- ❖ Portar gáfete durante su jornada de trabajo
- ❖ Desempeñar actividades de enfermería de acuerdo a su función
- ❖ No relacionar actividades de trabajo con las personales
- ❖ Asistencia a capacitación de enseñanza

REGLAMENTOS

Nos basamos en la *Ley General de Trabajo* y en las *Condiciones Generales de Trabajo del Gobierno del Distrito federal*

- Observar buenas costumbres dentro del servicio
- Guardar reserva de los asuntos de que tenga conocimientos con motivo de su trabajo
- Evitar la ejecución de actos que pongan en peligro su seguridad y la de sus compañeros dentro del servicio
- Asistir puntualmente a sus labores
- Asistir a cursos y actividades en materia de capacitación, adiestramiento y especialización para mejorar su superación
- Avisar a sus superiores de los accidentes que sufran sus compañeros
- Tratar con cortesía y diligencia al usuario
- Abstenerse de hacer extrañamientos o amonestaciones en público a sus compañeros
- Los trabajadores están obligados al pago de los daños que causen a los bienes que estén al servicio del gobierno

PROGRAMAS

Salud Reproductiva	<i>Planificación Familiar Salud Perinatal Salud de la Mujer</i>
Atención a la Salud del Adulto y del Anciano	<i>Diabetes Mellitus Hipertensión Arterial, Cirrosis Hepática Neoplasias Malignas y Vacunación</i>
Cólera	<i>Vigilancia Epidemiológica Saneamiento Capacitación</i>
VIH/SIDA y otras Enfermedades de Transmisión Sexual	<i>VIH/SIDA Otras ETS (gonorrea, sífilis, chancro, tincumoniasis virus del papiloma humano</i>
Microbacteriosis	<i>Tuberculosis</i>
Urgencias Epidemiológicas y Desastres	<i>Enfermedades Transmisibles Intoxicaciones Desastres Naturales</i>
Adicciones	<i>Alcoholismo y abuso en el consumo de bebidas alcohólicas, Tabaquismo, Farmacodependencia</i>

Ahora, ya tienes un panorama general de lo que es nuestro servicio, queremos que te sientas bien y que desarrolles tu potencial profesional.

BIENVENIDA (O)

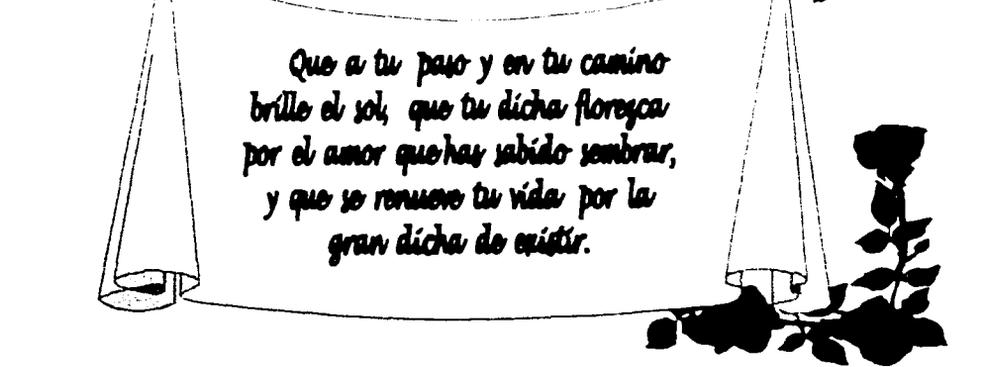


ANEXOS

DESPOCDDIA



PROPUESTA PARA
UN NUEVO ESTILO DE VIDA



*Que a tu paso y en tu camino
brille el sol, que tu dicha florezca
por el amor que has sabido sembrar,
y que se renueve tu vida por la
gran dicha de existir.*



VIVIR DE ACUERDO CON NUESTRA EDAD ¹²

Serenamente, sin angustias viendo el fruto que dejamos contemplando nuestra obra, dejando lugar a los que vienen, tratar de ser ejemplo viviente, de no hablar mucho sin enseñar lo hecho para avalar y ser auténtico

Recordar nuestros fracasos para alentar, no olvidar nuestras fallas para poder aconsejar, sin ser modelo ni criticar

Saber escuchar, no imponer. Dejar hacer no presionar. Preparar todo para no hacer falta y que todo marche aunque no estemos ahí

Dándole gracias a Dios porque aún estamos con vida, recordando a los que no están ya

Ser alegres por lo que hicimos y tuvimos, en vez de amargados y quejumbrosos por lo que ahora somos

Vivir con fuerza, con alegría no como el avaro que guarda su dinero porque se lo pueden robar

Nosotros tenemos que contar con este día, mañana, a lo mejor no vamos a estar.

Pensar que mi vida, es un milagro y dar gracias a Dios por este milagro

Recordar todo lo bueno que hemos tenido y olvidar lo malo, que ya pasó y que ya nunca volverá



¹² IMSS Delegación 3 Sudoeste CMN S XXI Hospital de Oncología Manual de Bienvenida, Inducción al Puesto, Permanencia y Despedida, México D.F., octubre 2001

Atte. A pensionados y Jubilados:

La Secretaria de Salud del Distrito Federal te felicita por llegar al termino de una etapa más de tu vida, esperamos que te haya sido satisfactorio pertenecer a esta institución, donde te has desarrollado profesionalmente con responsabilidad contribuyendo al bienestar de muchas personas que dependen de los servicios que la unidad brinda.

De ninguna manera has llegado a la culminación de tu vida productiva, sino más bien, a una etapa muy importante para ti.

Es un hecho que la edad constituye un dato importante pero determina el estado de salud, actitud funcional, inteligencia, educación ni condición general de la persona. Que lo esencial no es el tiempo cronológico sino la calidad del tiempo transcurrido. Sin embargo la edad puede considerarse con: la fecha de nacimiento, la que se siente tener, la que representas o la que tiene cada uno de los tejidos y órganos del cuerpo.

Ahora posees características específicas; serenidad de juicio, experiencia, madurez, perspectiva sobre la historia natural y social etc. Compensando la limitación que se pudiera tener.

La cantidad del tiempo libre varía a lo largo de la vida. Durante la infancia y la adolescencia resulta muy amplia, se reduce durante la denominada "vida productiva", para volver a ampliarse a partir del retiro laboral.

El tiempo libre si no se llena con actividades que tengan un significado para la persona, puede ser una pesada carga que se refleja en el comportamiento personal y en la interacción familiar y social; también genera insatisfacción, que puede derivar en problemas de salud.

Así como varía la cantidad de tiempo libre según la etapa vital, también son diferentes su calidad, naturaleza, los fines que satisface, los recursos necesarios y la actitud con que se disfruta.

Disfruta tu nuevo estilo de vida*

Actividades a desarrollar en tu tiempo libre

La selección de actividades concretas, constituye un proceso individual, con posibilidades de elección a partir de intereses, aficiones o de condicionamientos personales y sociales.

Si bien a mayor edad existe menor fortaleza física, la aptitud en el desarrollo de las actividades no decrece, se deben evitar confusiones entre limitaciones o inutilidad, y tener presente que la inmovilidad es el origen de la agravación de muchas dolencias crónicas.

Se han clasificado áreas específicas para efectos de estimulación desarrollando actividades que estimulan de manera preferencial un aspecto y de manera subyacente las demás, estas son:

 Área Cognoscitiva.

 Área Motriz.

 Área Psicoafectiva.

 Área Sociocultural.

Área Cognoscitiva

La capacidad intelectual no se produce por efecto de la edad cronológica, sino que esta en función de la influencia del medio ambiente, los factores psicosociales y de estimulación influyen favorablemente en su conservación.

En esta área es importante estimular la inteligencia, la memoria y la capacidad de aprendizaje.

La inteligencia fluida representa la aptitud fisiológica y neurológica para resolver problemas nuevos y organizar la información en situaciones concretas.

La inteligencia cristalizada es producto de la educación, los conocimientos y la cultura; por lo tanto aumenta con la edad.

Capacidad de aprendizaje.

La memoria. Esta función es básica para el aprendizaje. La memoria se clasifica por la proximidad de los hechos con el presente como *inmediata* o *primaria* (hasta 30 segundos), *reciente* (varios días), *remota* o *secundaria* (pasado próximo), y *anterógena* o *terciaria* (pasado lejano).

Con el aumento de la edad parece que se recuerdan mejor las cosas que se oyen, que las que se ven, por lo que es recomendable verificar y seleccionar adecuadamente los estímulos sonoros que se utilicen.

El aprendizaje puede tener lugar a cualquier edad; aunque el rendimiento disminuya, ello no es sustancial hasta pasados los setenta años. En consecuencia se requiere de un aprendizaje efectivo con mayor tiempo de estímulos motivantes adecuados, así como conceder los tiempos requeridos para la asimilación paulatina de contenidos y afirmar aspectos significativos, con apoyo confianza y afectividad.

Entre las actividades para esta área tenemos:

- Círculos de lectura.
- Creación literaria.
- Juegos de mesa.
- Compartir experiencias.
- Oratoria.
- Confección de boletines informativos.
- Cine debates.
- Memorización (poesía, canciones, etc.).
- Dramatización.
- Conferencias.
- Exposiciones.
- Representaciones teatrales.
- Visitas culturales.
- Aprendizaje de instrumentos musicales.
- Coros.
- Álbum fotográfico.
- Alfabetización.
- Organización de bibliotecas, hemerotecas y centros de documentación.

Área Motriz

A esta área corresponde la estimulación de los aparatos músculo – esquelético, cardiovascular, el buen rodaje de las articulaciones, el mejoramiento de la capacidad pulmonar, mejoramiento de la estructuración refleja, espacial y postural, concentración visual y de pensamiento menor tendencia a la depresión y a la ansiedad y un mejoramiento del estado general de salud.

El ejercicio mejora la condición física y mantiene la autonomía, aumenta la sensibilidad de los tejidos frente a la insulina y mejora el metabolismo de los hidratos de carbono.

Entre las actividades para la estimulación motriz gruesa tenemos:

- ✓ Acondicionamiento físico.
- ✓ Danza.
- ✓ Caminata.
- ✓ Baile de salón.
- ✓ Aeróbicos de bajo impacto.
- ✓ Natación cachibol.
- ✓ Yoga.
- ✓ Tai - chi – chuan
- ✓ Gimnasia terapéutica.
- ✓ Paseos recreativos.
- ✓ Softbol.
- ✓ Boliche.
- ✓ Excursiones ciclismo.

La estimulación de la coordinación motriz fina mejora las respuestas psicomotoras en los aparatos receptores del sistema nervioso central. La velocidad de respuesta estará en relación en la capacidad de los sentidos, la efectividad de la percepción y la perfección muscular. Con la edad este proceso es más lento debido a la involución del sistema nervioso central por lo que se necesita una mayor intensidad en los estímulos. Este proceso puede mantenerse o revertirse a partir de la estimulación social, motivación, interés, efectividad y ejercitación.

Entre las actividades para la coordinación motriz fina tenemos:

- | | | |
|---------------------------|-----------------------|------------------------------|
| ☆ Pintura. | ☆ Cerámica. | ☆ Tarjetería española |
| ☆ Dibujo. | ☆ Taller en madera. | ☆ Decoración. |
| ☆ Escultura. | ☆ Pirograbado. | ☆ Carpintería. |
| ☆ Macramé. | ☆ Corte y confección. | ☆ Juguetería. |
| ☆ Coleccionismo. | ☆ Jardinería. | ☆ Bordado. |
| ☆ Sastrería. | ☆ Hortalizas. | ☆ Tejido. |
| ☆ Cocina. | ☆ Reparación | ☆ Belleza e higiene personal |
| ☆ Conservación alimentos. | electrodoméstica. | |

Área Psicoafectiva.

Comprende aspectos relacionados con identidad, autoconcepto, autovaloración, emociones, sentimientos, necesidades, motivaciones y percepción entre otras.

El concepto de identidad proporciona seguridad al integrar información de su potencial físico y mental, de sus ideas, motivos, objetos, objetivos, roles sociales y limitaciones. La identidad se estabiliza con el tiempo y la experiencia refuerza la percepción personal.

La estimulación del *área psicoafectiva* implica la exaltación de valores humanos particulares, grupales y sociales, así como también la identificación de los comportamientos psicosociales que guardan relación con la satisfacción de las necesidades humanas tales como: *seguridad, aceptación, status, pertenencia, reconocimiento, superación y realización.*

Las actividades para esta área son:

-  Apreciación de las bellas artes.
-  Visitas culturales.
-  Exposiciones.
-  Conciertos.
-  Paseos por el campo.
-  Excursionismo.
-  Observación de especies geológicas, botánicas y zoológicas.
-  Participación en campañas de información pública.
-  Visitas a casa hogar, residencia de ancianos, y asilos.
-  Integración de grupos de voluntarios.
-  Incorporación de brigadas.
-  Participación como monitores.
-  Convivencias familiares.

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

■ Área Sociocultural

Comprende el análisis y estimulación de los procesos de socialización, las actitudes personales y sociales, la interacción familiar, las relaciones intra e intergeneracionales, así como las implicaciones psicosociales del retiro laboral y de los procesos de pérdida.

El retiro laboral afecta fundamentalmente la relación familiar, en especial la vida en pareja, es necesario el rediseño de la organización familiar, tarea difícil cuando durante años a existido una rutina en el hogar. Al desaparecer las obligaciones laborales y paternofamiliares, el matrimonio vuelve a ofrecer satisfacción a ambos cónyuges previo ajuste de patrones conductuales y de reencuentro de intereses tanto al interior de la familia como a la ubicación de actividades sociales y culturales.

Las actividades para estimular esta área son:

- Concursos de baile de salón.
- Encuentro de danza, coros, teatro, etc.
- Encuentros intergeneracionales.
- Montaje de exposiciones, bazares y similares.
- Tomeos de cachibol, ajedrez, domino, etc.
- Festejo de cumpleaños.
- Convivencias familiares.
- Visitas culturales.
- Paseos recreativos.
- Organización de concursos, kermesses, ferias de la salud, etc.
- Festejos de fiestas específicas como los días de la amistad, de las madres, del padre, mes del anciano, fiestas patrias, etc.

MENSAJE PARA REFLEXIONAR ¹³

La palabra de Juan Pablo II

No os dejéis sorprender por la tentación de la soledad interior. No obstante la complejidad de vuestros problemas, las fuerzas que progresivamente se debilitan, las deficiencias de las organizaciones sociales, los retrasos de la legislación oficial, y las incomprensibles de una sociedad egoísta, no estais ni debéis sentirnos al margen de la vida o elementos pasivos en un mundo en excesivo movimiento sino sujetos activos de un periodo humano y espiritualmente fecundo de la existencia.

Tenéis todavía una misión que cumplir
una contribución para dar

Es un deber que hay que asumir, por un lado superando decididamente la tentación de refugiarse con nostalgia en un pasado que no volvera mas, o de renunciar a comprometerse con el presente por las dificultades halladas en un mundo de continuas novedades. La entrada a la tercera edad ha de considerarse como un privilegio, y no solo porque no todos tienen la suerte de alcanzar esta meta sino también y sobre todo porque este es el periodo de las posibilidades concretas de volver a considerar mejor el pasado, de conocer y vivir mas profundamente y de convertirse en un ejemplo.

La virtud hace más llevadera la vejez

No todos se pueden acordar de las batallas de mar y tierra, de las conquistas de ciudades, de las guerras que han hecho y de los triunfos que han ganado. Pero una vida particular, sosegada, pura y bien ordenada logra también su vejez gustosa y apacible. Como sabemos fue la de Platón que muno escribiendo a los ochenta y uno años de edad, o la de Leontino Gorgias, quien cumplió ciento siete y jamás cesó en sus continuos estudios y trabajos. el cual preguntado *por qué quería vivir tanto tiempo*, respondió: *yo no tengo hasta ahora por qué querer quejarme de la vejez. ¡Esclarecida respuesta y digna de un hombre sabio!*

Cicerón

¹³ García Gutiérrez María Elena Gerusia "Fuego de Vida" Sen Editores México D.F., n°12 enero - marzo 2000

G L O S A R I O

Administración - Es el proceso por el cual se organizan los recursos disponibles, para aplicarlos eficientemente en la producción de bienes y servicios, a fin de alcanzar con eficacia y eficiencia objetivos determinados

Análisis de puesto - Estudio científico que concreta las tareas que se desarrollan en cada puesto, su ubicación e identificación

Aptitud - Las aptitudes representan el potencial de la enfermera para lograr los resultados deseados

Asistente médico - Persona capacitada que suele emplear el médico, que emprende, bajo la supervisión de éste o por su aptitud propia, muchas tareas que se consideran parte de la práctica médica

Autoestima - Sentimiento de valía como ser humano

Auxiliar de enfermería - Persona que suele seguir un curso de adiestramiento activo para llevar a cabo tareas que varían desde las que guardan relación sobre todo con la limpieza y mantenimiento hasta el auxilio y cuidado de los pacientes

Bienestar - Estado en que la persona se siente sana y satisfecha

Capacitación - Proceso educativo, activo y permanente que consiste en adquirir, renovar y reforzar, actualizar o incrementar los conocimientos, destrezas y actitudes necesarios para el desarrollo personal y colectivo de los trabajadores

Comunicación - Proceso dinámico que, si se utiliza adecuadamente, proporcionará un clima de seguridad, respeto y colaboración

Control - Permitirá conocer los resultados en relación con los objetivos su propósito es prever, corregir errores y asegurar la calidad, establece las causas de las desviaciones y las medidas para su corrección

Coordinación - Es introducir armonía entre los actos de una empresa, con el fin de facilitar su funcionamiento y el cumplimiento exitoso de sus objetivos

Descripción del puesto - Son las especificaciones de las funciones, responsabilidades y requisitos del cargo, así como su ubicación jerárquica

Dirección - Persigue la satisfacción de los objetivos organizacionales, controla y dirige las tareas asignadas al personal, empleando técnicas como la especificación de los objetivos, el desarrollo organizacional y la planeación estratégica, cuenta con elementos indispensables como la comunicación, motivación y liderazgo.

- Enfermera** - Es la profesional responsable de la atención de enfermería, que promueve, conserva o restablece la salud de individuos, familias y comunidades en una amplia variedad de entornos
- Enfermera titulada (General)** - Persona que a terminado con buenos resultados un programa básico de enfermería profesional y está autorizada para ejercer su profesion
- Enfermo o paciente** - Persona que sufre una enfermedad, requiriendo de asistencia en su totalidad ya que existen factores fisiológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales los cuales interactúan con su entorno
- Equipo sanitario** - Quienes participan en prestar servicios del cuidado de la salud
- Especialista en enfermería clínica** - Enfermera que ha ampliado sus conocimientos y habilidades en una rama particular de la profesion
- Hospital** - Institución a través de la cual se proporciona atención preventiva, curativa y de rehabilitación a personas con problemas de salud
- Institución** - Organismo social con caracter juridico que realiza una funcion social
- Jerarquia** - Distribución en una serie de grados
- Manual** - Es la concentración sistemática de los elementos administrativos con un fin, se presenta en un libro facil de manejar y tiene como funcion uniformar la conducta
- Manual de Bienvenida** - Es un documento autorizado oficialmente que contiene en forma ordenada y sistemática información acerca de antecedentes históricos, bases legales, atribuciones, objetivos, politicas organizacion y funciones del departamento de enfermería y propicia una orientación adecuada al personal de nuevo ingreso
- Médico, Enfermera o Personal Sanitario** - Personas dedicadas al suministro de servicios médicos o asistenciales
- Normas** - Regla que se debe seguir, o que se debe ajustar a la conducta
- Objetivo** - Meta o fin determinado Cambio que se quiere lograr
- Organigrama** - Es la representación gráfica de la estructura interna de una institución o empresa, muestra los niveles jerarquicos, los puestos y sus relaciones interdepartamentales

Organización - Establece la distribución de puestos especificando funciones, derechos y responsabilidades, de cada uno de los trabajadores y para lograrlo es importante el análisis de puesto, que tiene como objetivo mejorar los sistemas de trabajo, la distribución y la selección del personal

Personal de Enfermería - Grupo de personas, que bajo la dirección de una enfermera Calificada, tiene la responsabilidad de suministrar asistencia total de enfermería.

Politica - Arte con que se conduce un asunto o se emplean los medios para lograr un fin determinado, es el arte de gobernar

Proceso - Conjunto de acciones encaminadas a una meta particular

Proceso asistencial - Conjunto de actividades para identificar, planear y llevar a la práctica la asistencia de enfermería que necesita el paciente

Proceso de enfermería - Serie de pasos que da la enfermera al plantear y prestar asistencia de enfermería

Psicología - Ciencia que se ocupa del funcionamiento de la mente

Reglamento - Colección ordenada de reglas o preceptos que da para la ejecución de una ley o para el régimen de una corporación, dependencia u otro servicio

Rehabilitación - Ciencia y arte mediante los cuales las personas incapacitadas recuperan sus funciones y aprovechan su capacidad residual en la mejor forma posible

Salud - Estado de eficiencia y bienestar óptimos desde el punto de vista físico, mental y social

Supervisión - Sistema de control que consiste en una dirección democrática basada en principios, con ella se logra la eficacia de las acciones

Valoración - Método para determinar la utilidad de algún procedimiento, por ejemplo su eficacia o ineficacia

BIBLIOGRAFÍA

1. **CASTILLEROS S., René, Dr** Datos Históricos de los Servicios del D. D. F. México D. F., 1992.
2. **D D F.** Diagnostico Situacional del Departamento de Enfermería del Hospital General "Dr. Gregorio Salas Flores". Mexico D F 1998
3. **D D F.** Triptico de la Descentralización de los Servicios de Salud para la Población Abierta del D. F. México D F . 1997
4. **DU GAS, B W & B M** Tratado de Enfermería Practica. Tercera Edición, Edit Interamericana, Mexico D F . 1979
5. **DUSOLIER C, Ennque Lic** Infraestructura de los Servicios de Salud. Mexico D F . 1997
6. **Escuela Nacional de Enfermería y Obstetncia UNAM** Gerencia de los Servicios de Enfermería "Antología" Código de Etica para las Enfermeras Mexicanas pp 384 México D F . 2001
7. **GARCÍA CRUZ, Arturo, Dr** Referencias, Datos y Fechas de nuestra Cruz Verde. Mexico D F . 1995
8. **GARCÍA GUTIÉRREZ, Maria Elena** Gerusia "Fuego de Vida". Sen Editores México D F ., n° 12, enero – marzo 2000
9. **IMSS Delegación 1 Noroeste** Sintesis de Manual de Bienvenida. México D. F ., febrero 1999
10. **IMSS Delegación 1 Noroeste** Sintesis de Manual de Organización México D. F ., febrero 1999
11. **IMSS Delegación 3 Sudoeste CMN S XXI** Sintesis de Manual de Bienvenida, Inducción al Puesto, Permanencia y Despedida Mexico D F ., octubre 2001
12. **IMSS Delegación 3 Sudoeste CMN S XXI** Sintesis de Manual de Organización México D F ., octubre 1993
13. **IMSS Delegación Onente HGR 196 "Fidel Velázquez S "** Manual de Bienvenida Estado de México. 1998
14. **LU VERNE, Wolff Lewis.** Fundamentos de Enfermería. Segunda Edición, Edit Haria S A., México D F . 1983

- 15 RAMÍREZ C., Guillermo, Dr. Historia de los Servicios del Departamento del D. F. México D. F., 1983.
- 16 *Sindicato Unico de Trabajadores del Gobierno del Distrito Federal.* Condiciones Generales de Trabajo. México, abril 1998
- 17 *Universo de Salud,* Órgano de Difusión de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal. Gratuidad de los Servicios de Salud y Medicamentos. vol 1, núm. 2, septiembre 2001