

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

MANUAL

**"DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE MEDICINA
INTERNA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL ISSSTE LEON, GUANAJUATO"**

Que para obtener el título de

LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:

MARIA IGNACIA GUDIÑO ONTIVEROS

Director de trabajo recepcional



Lic. Magdalena Mata Cortés

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia
Asociación de
Estudiantes



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.



INDICE

Introducción	6
Objetivos.	8
1. ANTECEDENTES HISTORICOS	9
2. POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS DEL ISSSTE.	14
3. ASPECTOS GENERALES DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA	19
4. MARCO REFERENCIAL	21
5. METODOLOGÍA	26
6. APLICACIÓN DEL MANUAL EN EL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	27
6.1. Objetivos del servicio	31
6.2. Políticas del servicio	32
6.3. Organigrama del servicio	34
6.4. Sistema de trabajo y características de la atención.	37
6.5. Actividades generales por turno	44
6.6. Instructivo técnicos en el servicio	47
6.7. Diagrama de flujo de pacientes.	49
6.8. Fluxograma de medicamentos	50
6.9. Fluxograma de dotación de papelería	53
6.10. Fluxograma de material de consumo.	54
6.11. Fluxograma de manejo y control y ropa.	55
6.12. Recolección de ropa clínica sucia.	57
6.13. Fluxograma de exámenes de laboratorio	58
6.14. Sistema de coordinación.	62
7. BIBLIOGRAFÍA.	64

Dedicatorias

Mis mas sincero agradecimientos a mis hijos:

Juan Ignacio Guzmán G.

Ángel Guzmán Guadino

Berta Guadalupe Guzmán G.

A mi esposa:

Ángel Guzmán Mendoza

Por su apoyo y confianza en mí.

A la institución ISSSTE.

Y principalmente a:

Anabel Mascorro Yang.

" TE PRESTARE POR UN TIEMPO A TUS PADRES "

Te prestaré por un tiempo unos padres para que los ames mientras vivan. Podrán ser 10, 20, 30 años o más, hasta que los llame.

Te pregunta:

¿podrás cuidarlos ?

Quiero que aprendas a vivir con ellos, les he buscado unos hijos y te he elegido a ti. No te ofrezco que se quedarán contigo para siempre, sólo te los presto.

Ellos te darán ternura y te darán alegría por

tenerte. El día que los llame no llorarás ni me odiarás porque los regresé a Mí.

Su ausencia corporal quedará compensada por el amor y por los muchos y agradables recuerdos.

te en

del iera al
es mi do
né m

umit

¡ HAGASE, SEÑOR, TU VOLUNTAD .

INTRODUCCIÓN

De acuerdo al conocimiento poblacional de la derechohabiencia del Hospital Regional ISSSTE León y además factores que condicionan el adecuado y óptimo funcionamiento de esta unidad tales como:

- Crecimiento de área de influencia (regional).
- Pacientes que requieren de permanencia hospitalaria se ingresan a estos servicios como: Pediatría y Gineco – Obstetricia.
- La relación de número de pacientes con el personal de enfermería que los atiende.
- La falta de un área de aislados para patologías infecto contagiosas.
- Los problemas ocasionan la crisis económica.
- La falta de capacitación y actualización del personal de enfermería.
- La influencia de material y equipo para ciertas especialidades como: Ortopedia, Oncología y cirugía plástica entre otros.
- Crecimiento de pacientes con alimentación parenteral que es necesario improvisar área de preparación, medicamentos específicos y personal preparado ó especializado.
- La infraestructura física del hospital pues este, cuenta con tres pisos, de los cuales encierran mayores especialidades es el tercero.

Estos factores condicionan tanto la cobertura de ingreso, así como la atención que se brindan al derechohabiente por el equipo multidisciplinario, lo cual provoca la insatisfacción en el usuario.

Esto no causa gran preocupación y debemos tomar medidas para la resolución de esta problemática.

Por lo antes expuesto es necesario la elaboración de un manual de organización y funcionamiento de este servicio, que nos brinde la información y

herramientas normativas, funcionales, perfil profesional y sobre todo funciones de enfermería que en conjunto con los parámetros a desarrollar nos ayuden a lograr nuestra meta. Emplear el sentido humanitario en todas las actividades, atender con calidad, calidez y eficacia a nuestros derechohabientes.

Por todos los factores ya mencionados es necesario la elaboración de un manual de organización y mantenimiento de este servicio, que nos brinde información y herramientas normativas para favorecer y optimizar la atención prestada al derechohabiente esperando además que nunca se pierda el sentido humanitario, la calidad y la calidez del servicio.

Objetivo General

Brindar la atención de enfermería con sentido humano, oportuno y eficaz, mediante el uso del siguiente MANUAL de organización en el servicio de Medicina Interna y Cirugía para favorecer la realización de actividades de promoción a la salud, protección específica, tratamiento oportuno, limitación del daño en los pacientes que sean sujetos a internamiento en el tercer piso del Hospital Regional ISSSTE León por el personal de enfermería que esté a cargo de dicha área o servicio.

Objetivos Específicos:

1. Dar a conocer la organización del servicio al personal de enfermería de nuevo ingreso o que participe por dicho servicio.
2. Planear la atención de enfermería que se facilitará mediante las actividades diarias en el servicio para mejorar la calidad de estas.
3. Disminuir al máximo los riesgos tanto del paciente como del personal que ahí labora y estos puedan seguir dentro de la organización.

I. ANTECEDENTES HISTORICOS DEL HOSPITAL REGIONAL ISSSTE LEON

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), es un órgano público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene como antecedente la dirección de pensiones civiles y de retiro transformada el 30 de septiembre de 1959, por decreto del entonces Presidente Adolfo López Mateos, creándose la “Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado” que otorga prestaciones a su población afiliada, proyectando permanentemente una política de bienestar social.

Inicialmente en la ciudad de México, D. F., se subrogaron los servicios médicos en sanatorios y hospitales particulares después de 16 clínicas de adscripción y cuatro especialidades para la atención médica.

Para 1961 el Instituto contaba con clínicas propias en diferentes estados de la república, correspondiendo al Estado de Guanajuato contaba con la suya en el municipio de Irapuato, a donde los derechohabientes de León y Guanajuato se trasladaban para su atención médica.

El 1º de octubre de 1960, inician los servicios médicos del ISSSTE, en León Guanajuato, se contaban con 1950 derechohabientes y a pasos agigantados creció la población y por ende la demanda por lo que se tuvo que rentar una casa en el centro de la ciudad mas amplia y ahí ubicar la consulta externa.

Siendo el Director el Dr. Romeo Vázquez Parra, el primer médico contratado en el municipio, para la atención médica de aquel entonces, proporcionando consulta médica general.

Lo referente a partos, especialidades y hospitalización, se llevaba a cabo en el Hospital Aranda de la Parra, como servicio Subrogado por el ISSSTE, ese fue el comienzo para que posteriormente se hiciera necesario las instalaciones propias.

En el año de 1960 se fundo la clínica del instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en la ciudad de León, Guanajuato; para proporcionar a la población burocrática un servicio de atención a la salud – enfermedad, o sea de primer nivel.

El 15 de Diciembre de 1983 ésta unidad continua su funcionamiento como clínica hospital jurisdiccional proporcionando un servicio de segundo nivel el cual se encuentra ubicado en la zona urbana de la ciudad de León.

A partir del 26 de abril de 1986 se intenta implementar un servicio de tercer nivel de atención contando actualmente con una población de 47,451 derechohabientes de los cuales 26,585 pertenecen a la ciudad de León, y 10 866 a puestos periféricos. Cabe mencionar que además se incrementa la demanda de servicio con los estados circunvecinos como son: Querétaro, San Luis Potosí, Aguascalientes y Jalisco.

A partir de la fecha ya mencionada se presta el servicio en todas las especialidades, al paciente adulto, pediátrico desde su nacimiento hasta su muerte.

En diciembre de 1983, iniciaron las actividades del actual hospital, contando con las cuatro especialidades básicas, mas anestesia, radiología, traumatología, así como medicina familiar y odontología incorporando paulatinamente las demás especialidades, con que contamos; debido al incremento de servicios y la necesidad de ampliar la plantilla de personal, el aumento de la población derechohabiente, a la demanda de los servicios médicos básicos de un hospital y sobre todo al elevado costo de los servicios subrogados en los sanatorios locales,

se realizó la construcción con una superficie de 13,567 m², al suroeste de la ciudad, calle pradera # 1101, col. Azteca, con una superficie total de construcción de 4,477 m².

Por lo que este hospital es de construcción "T" invertida, tipo mediano, urbano, de servicios generales con atención de pacientes agudo crónicos, gubernamental, de concentración con un sistema de organización lineal y departamental.

En junio de 1987, paso a ser Clínica – hospital de segundo nivel a hospital regional de tercer nivel contando con todos los elementos técnicos necesarios para quedar a la cabecera de la región número 7 y que en ese entonces comprendía los estados de Aguascalientes, San Luis Potosí, Querétaro y Guanajuato, posteriormente apoyo a Durango y Zacatecas, y luego se incluye a los altos de Jalisco y zonas límites de Michoacán.

El objetivo de la regionalización, es proporcionar a los derechohabientes del Instituto en los lugares más cercanos a su residencia, atención médica oportuna y homogénea; aprovechando en forma racional y equitativa los recursos disponibles en ámbitos regionales.

Además de esta cobertura ampara las unidades de medicina familiar de León, San Francisco del Rincón, San Felipe, Silao, Romita, Ocampo y Ciudad Manuel Doblado, hasta la fecha no se cuenta con información de descentralización de las mismas.

Las unidades que apoyan a este Hospital son: en la Ciudad de Guadalajara el Hospital Valentín Gómez Farías, y en la ciudad de México, D. F. El hospital 20 de Noviembre.

La población que atiende la unidad proviene de los municipios de León, Silao, San Francisco del Rincón, San Felipe, Romita, Ocampo, y Manuel Doblado; en forma directa a todo el estado de Guanajuato con una población general de 317, 806 delegacionalmente.

La población por edades se encuentra distribuida en 39.49 % en menores de 19 años, el 39.03 % en personal de 20 a 44 años, y el 22.56 % en derechohabientes de mas de 45 años.

Se proporciona atención de segundo nivel a 9,063 derechohabientes del estado de Jalisco, pertenecientes a los municipios de: Lagos de Moreno, Encarnación de Díaz, Jalostitlan, Ojuelos, San Miguel Allende y San Juan de los Lagos.

Los derechohabientes que ameritan la atención de tercer nivel son los que trasladan de los hospitales de Irapuato, Guanajuato, Celaya, Salamanca, sumando una población 12, 412, así mismo se presta apoyo a otros estados circunvecinos con una población d 52,340 derechohabientes, como Durango, Aguascalientes, Michoacán, Querétaro, San Luis Potosí y Zacatecas.

Las estadísticas mencionan un 38.9 % a personal trabajador y 61. 1 % es de las esposas e hijos de trabajadores.

La capacidad física del hospital regional dispone de ocho consultorios de medicina General, trabando dos turnos, disponen 29 consultorios de especialidades, en segundo piso con los servicios de hospitalización de la especialidad prematuros, Gineco _Obstetricia y pediatría, en el tercer piso se encuentran los servicios de medicina interna y cirugía.

En la planta baja se encuentran: área administrativa, cocina, comedores, personal, terapia intensiva, ceye, quirófano, toco cirugía, urgencias adultos y pediátricas.

II. POLÍTICAS BASES Y LINEAMIENTOS GENERALES DEL ISSSTE

OBJETO

Establecer los mecanismos a los que deberán ceñirse las unidades administrativas centrales y desconcentradas, los comités institucional y desconcentrados del instituto, y los subcomités que en su caso se autoricen para la enajenación de bienes muebles y la adquisición, arrendamiento y enajenación de bienes inmuebles, bajo criterios de reaprovechamiento óptimo de los recursos materiales con que cuenta el instituto y de racionalidad en el ejercicio presupuestal.

MARCO JURÍDICO

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
- Ley de Presupuestos, Contabilidad y Gasto Público.
- Ley General de Bienes Nacionales.
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Ley De Ingresos de la Federación Vigente en el Ejercicio Fiscal Respectivo.
- Reglamento de Egresos de la Federación Vigente en el Ejercicio Fiscal Correspondiente.
- Ley de Impuesto Sobre la Renta.
- Ley del Impuesto al Valor Agregado.
- Ley del Impuesto sobre Adquisición de Inmuebles.
- Ley Federal de Vivienda.

- Ley sobre el Régimen de Propiedad en Condominio d Inmuebles para el Distrito Federal.
- Leyes sobre Régimen de Propiedad en Condominios Estatales.
- Leyes de Hacienda Estatales y Municipales.
- Leyes de Notarios para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia federal.
- Código Fiscal de la Federación.
- Código Financiero del Distrito Federal.
- Códigos Fiscales de los Estados.

REGLAMENTOS.

- Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
- Reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal.
- Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.
- Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.
- Reglamento del Código Fiscal de la Federación.
- Estatutos Orgánicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

DECRETOS Y ACUERDO

Decreto por el que se desincorporan del dominio público los inmuebles donde se encuentra ubicados los Multifamiliares del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y se autoriza a éste para enajenar los departamentos a título oneroso y fuera de licitación a favor de sus actuales ocupantes, derechohabientes del Instituto, o de terceros (D. C. F. 11-08-82).

Lineamientos para la adquisición y Encajamiento de inmuebles por parte de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal (DOF 05/10/93).

Acuerdo que establece las Bases de Integración y Funcionamiento de los Comités de Enajenación de Bienes Muebles e Inmuebles del ISSSTE (D. O. F. 16/10/96).

Lineamientos y criterios para la Enajenación de Vehículos Terrestres de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal (D. O. F. 14/04/97).

1. Del ámbito material de aplicación.

- 1.1. Para los efectos de las presentes políticas, Bases y Lineamientos, quedaran comprendidos los siguientes actos relativos a la enajenación de bienes muebles, así como la adquisición, arrendamiento y enajenación de bienes Inmuebles.
- 1.2. La donación en pago, venta, permuta o cualquiera otro acto que implique la enajenación a título oneroso o gratuito de bienes muebles y desechos de estos, así como su baja y destino final.
- 1.3. La adquisición, donación, dación en pago y permuta de bienes inmuebles, en cualquiera de sus modalidades, que impliquen la incorporación al patrimonio del Instituto de dichos bienes, así como el arrendamiento y,
- 1.4. La donación, dación en pago, venta, permuta y cualquier otro acto que implique la enajenación a título oneroso o gratuito de bienes inmuebles propiedad del instituto y,
- 1.5. El otorgamiento de permisos de uso de espacios y locales en los inmuebles del dominio público que utiliza el Instituto para el cumplimiento de sus bienes.

muebles, así como de adquisición, arrendamiento y enajenación de bienes inmuebles.

3.2. El Comité Institucional tendrá las siguientes funciones:

III. ASPECTOS GENERALES DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA EN EL ISSSTE.

Es el lugar destinado para brindar la atención a pacientes hospitalizados correspondientes a diferentes especialidades dependiendo de la clasificación en Cirugía General y Medicina Interna.

Descripción del Servicio.

El tercer piso está dividido en dos coordinaciones, Medicina Interna y Cirugía. La coordinación de Cirugía cuenta con dos Jefaturas de Cirugía General con especialidades Quirúrgicas y de la Medicina Interna con especialidades médicas. Existe una ala "A" de mujeres con 6 salas, 18 camas y cada sala de 3 camas. Existe un ala "B" de hombres con las mismas características de la anterior, haciendo un total de 36 camas.

Base Legal

Las actividades del personal de salud para su desarrollo profesional se sustentan en bases sólidas. Los principales documentos son: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley del Trabajo, Ley General de Salud, Ley General del Trabajador del ISSSTE.

¿Cómo puede Enfermería entender los problemas de la Institución, si se carece de medios informativos que promuevan ideas claras sobre la responsabilidad, el principio de la autoridad y la subordinación; el de la libertad del hombre, el del deber de la disciplina, el de las revelaciones entre el individuo y el grupo del que forma parte?

¿Cómo puede Enfermería comprender el problema de las relaciones humanas, si carece de medios de información que la orienten en forma precisa sobre las aspiraciones, necesidades, aptitudes e inclinaciones de los trabajadores para ser reconocida y estimada por la institución?

¿Cómo puede Enfermería realizar un trabajo eficiente, coordinado y armonioso? Si carece de fuentes de consulta permanentes sobre:

- El qué
- El para quién
- El cómo
- El quién
- El con qué
- El cuándo

De cada una de las tareas que realiza.

Así, a través de estas preguntas y de otras muchas, que se suscitan en el trabajo como se justifica plenamente la existencia de una "memoria de la organización" que se denomina "manuales".

IV. MARCO REFERENCIAL.

DEFINICIÓN DE MANUALES

Son los códigos internos de una organización o empresa. Ayudan al personal a situarse en su posición evitando dudas, interferencias o falsas interpretaciones, y fijan estrictamente la responsabilidad del comportamiento del hombre en su trabajo. En causan la acción individual y de conjunto. Son también un órgano de difusión y consulta para todo trabajador, así como un instrumento para la administración técnica de personal.

PRINCIPIOS Y VENTAJAS DE LOS MANUALES

1. Deben poner manifiesto un criterio unificado, ser claramente definidos en su contenido y accesibles al entendimiento de todos los miembros del personal que resulte implicado.
2. Deben permitir la flexibilidad en su aplicación, pero en sus principios, conceptos y redacción deben ser determinantes.
3. Cada departamento, sección o unidad de la organización debe tener sus propios manuales.
4. Deben ser elaborados con la cooperación de los jefes a quienes compete interpretarlos y supervisar su aplicación.
5. El contenido de reglas varías de forma, calidad y cantidad de acuerdo a lso sujetos que abarca.

VENTAJAS DE LOS MANUALES.

- Definen la finalidad u objetivos de la institución.

- Señalan las metas presentes y las que se esperan alcanzar en el futuro.
- Definen las jerarquías institucionales y de área.
- Aseguran la uniformidad de acción, haciendo a ésta mas consiste y promoviendo la fácil coordinación entre múltiples funciones.
- Fomenta la auto dirección y auto control del personal en todos sus niveles y facilitan una inteligente cooperación y ejercicio de la iniciativa individual.
- Constituyen un factor importante de motivación y procuran una base para determinar la calidad de los jefes.
- Facilitan la delegación de autoridad, disminuyendo los riesgos de abuso en su ejercicio y de errores en las decisiones.
- Son el máximo instrumento para un control razonable y efectivo.

RECOMENDACIONES PARA LA FORMULACION DE LOS MANUALES

Debieran basarse en hechos reales y no en los deseos de los que lo elaboran, es un esfuerzo positivo para revisar y redactar por escrito todos los procedimientos de cada departamento, sección o unidad que integran a la institución o empresa.

Al preparar por escrito los procedimientos, deberá hacerse un análisis y estudio del trabajo que se va a describir para promover la simplificación del mismo y eliminar duplicados y esfuerzos.

Se hará una revisión programada de los procedimientos y del manual con un todo.

La efectividad y su aceptación deberán ser del respeto que guarden a la dignidad humana de cada uno de los empleados. La consideración que guarden ante las diferencias individuales de capacidad, interés, ambición, reacciones emocionales y deseo de seguridad. El derecho que otorguen al personal para participar en la determinación de las reglas que le afectan según las ideas de democracia. Su fundamentación debe destacar el orden y la estabilidad de la organización.

Debe ser formulados por un Comité constituido por un mínimo de tres y un máximo de cinco personas. El comité deberá estar coordinado por una persona que represente los intereses del trabajador, de la empresa o institución. Deben participar en la elaboración, representantes de los sectores que van a manejar dichos manuales y, particularmente, las personas que son responsables de su aplicación y de la supervisión de su observancia. Los manuales deben incluir, por tanto, la experiencia del mayor número de personas que son responsables de su aplicación y de la supervisión de su observancia. Los manuales deben incluir, por tanto, la experiencia del mayor número de personas en los diferentes niveles.

CARACTERÍSTICAS DE LOS MANUALES.

Como su nombre los indica, deben ser manuales, es decir, fácilmente manejables, por lo que se sugiere que su tamaño sea de media carta (14 x 10.5 cm), debe ser poco voluminoso, a fin de que en ciertos casos constituya un ejemplar de bolsillo. En vista de la dinámica en el contenido de estos documentos, se recomienda que se empaste en hojas intercambiables o sustituibles y la encuadernación debe hacerse de material resistente para que sea duradero y de esta manera, resulte a la larga, menos costoso. Igualmente la calidad del papel debe garantizar su buena presentación y duración.

CALIFICACIÓN Y CAPÍTULOS DE LOS MANUALES.

Por su área de aplicación se denominan macro administrativos y micro administrativos.

Por su contenido: de organización, de procedimientos y múltiples.

MANUALES DE ORGANIZACIÓN. Estos contienen los elementos administrativos referentes a funcionamiento, que a su vez se subdividen en:

- Manuales de objetivos.
- Manuales de programas.
- Manuales de políticas.
- Manuales de organigramas.
- Manuales de descripciones de puestos.
- Manuales de reglamentos.

MANUALES DE DESCRIPCIÓN DE PUESTOS. Contienen la secuencia cronológica de las operaciones de un determinado trabajo. Para su elaboración es necesario determinar los siguientes aspectos.

- a) Datos generales.
- b) Contenido
- c) Introducción
- d) Descripción del puesto.
 - i. Objetivo del puesto.

V. METODOLOGÍA

Aspectos a considerar en la elaboración del MANUAL.

Aplicando los principios, conceptos y criterios generales sobre manuales y reglamentos, podemos establecer los siguientes aspectos:

- El departamento de Servicios de Enfermería, parte integrante de una organización médico sanitaria, debe ser administrada de acuerdo a la filosofía general, que sobre la Salud Pública sustenta el país y sobre la particular que sustenta la institución de la cual forma parte.
- Los servicios de Enfermería de una institución, sea esta sanitaria o asistencial, deben su filosofía departamental en los postulados de las filosofías nacional, institucional y profesional que se sustentan en el momento social en que se vive.
- La administración del departamento de Enfermería debe regirse por las políticas, normas y procedimientos que marca la administración que gobierna a la institución.

Bajo estas premisas los manuales y reglamentos que se deben elaborar y adoptar al departamento de Servicios de Enfermería y deben derivarse de las políticas normas y procedimientos de la Administración General de la institución, los que gobiernan al ejercicio de la enfermería y la práctica de ésta misma en sus dos ramas, la sanitaria y asistencial.

Así, el Manual de Organización deberá proporcionar una detallada explicación de :

- La finalidad del Manual (a manera de introducción o prologo), señalando las ventajas reciprocas o concomitantes para los pacientes, la institución y el personal, si se aplican estas en forma integral y sistemática.
- Descripción breve de las funciones y la organización de los Servicios, objetivos, accidentes, observaciones, recomendaciones y elementos necesarios para realizar el procedimiento.
- Descripción del sistema y documentos donde deben reportarse los documentos, así como las funciones a realizar de acuerdo al puesto y lugar jerárquico, importante las observaciones de interés para el personal del servicio.

APLICACIÓN DEL MANUAL EN EL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Con base, nuevamente, en los principios, criterios y conceptos establecidos, se puede establecer que para aplicar un manual, reglamento o procedimiento es necesario:

Aplicar las etapas de la administración en este proceso.

- Previsión.
- Investigación
- Necesidad de manuales y reglamentos
- Que exista al respecto, ¿cuándo fue publicado?, ¿Cómo se esta publicando?, ¿Cuál es su universo?

- Evaluar las necesidades y los manuales y reglamentos existentes para determinar:
 - Que es lo que se debe hacer
 - Que es lo que se puede hacer
 - Que es lo que se va hacer
 - Que otra cosa se podría hacer

- Planeación. Elaboración de un plan que señale:
 - Porque se hace
 - Para que se hace
 - Donde se va aplicar
 - Porque se va aplicar ahí
 - Quienes lo van a manejar
 - Quienes más podrían manejarlo
 - Cuando se va hacer
 - Porque en esa época o fecha
 - Cuando podría hacerse
 - Quienes van a participar en el comité
 - Porque van a participar esas personas
 - Quienes más podrían participar
 - Quienes deberían participar

Determinado lo anterior, en sus dos fases, se procederá a la elaboración del plan para el desarrollo del proyecto de formulación, que incluye:

- Evaluación del material obtenido
- Asignación de prioridades
- Organización del comité para la fase de planeación

- > Selección de los participantes
- > Elaboración del plan de actividades
- > Coordinación del comité con los participantes
- > Asignación de funciones a los participantes

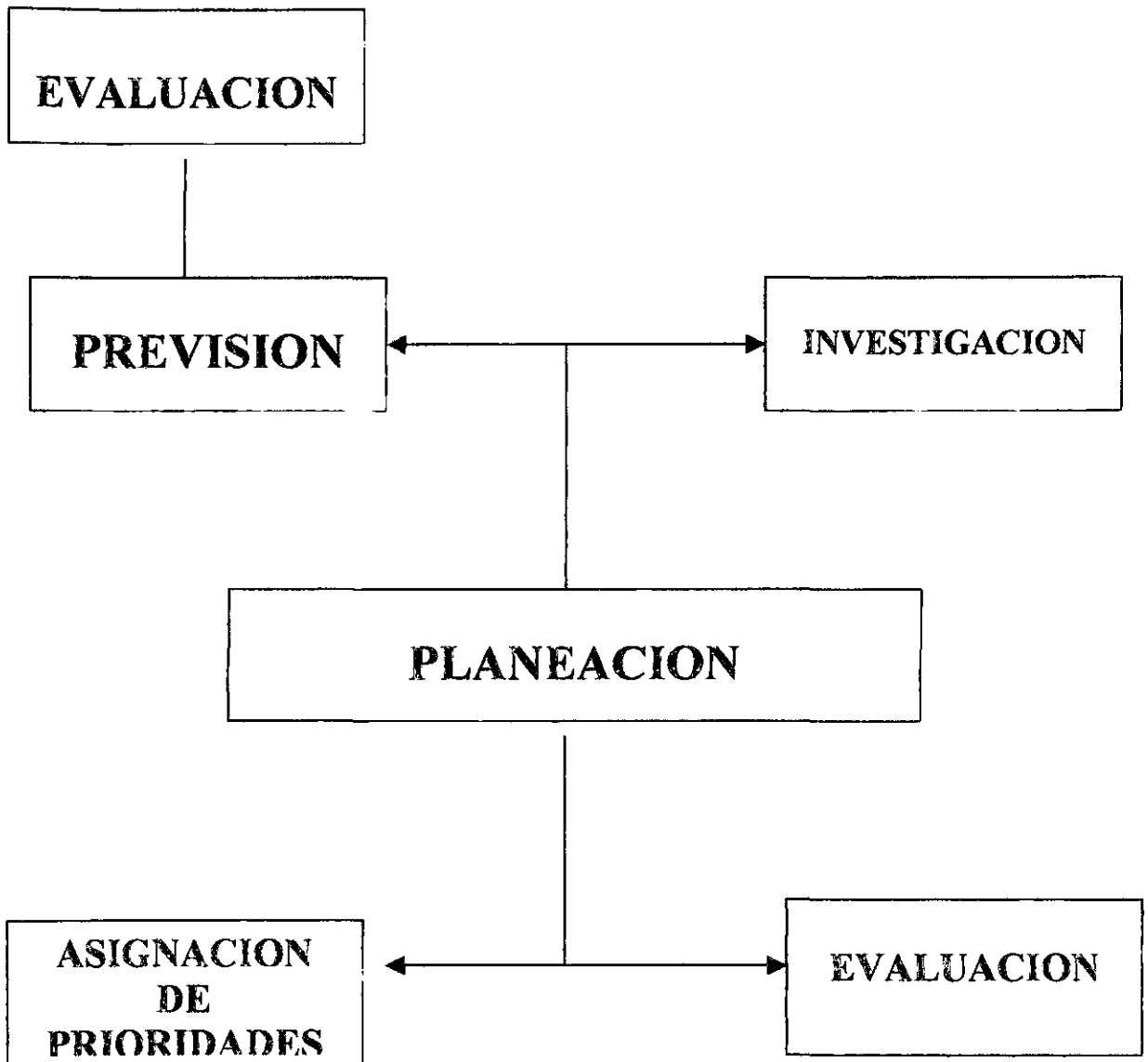
Esto, se presenta en forma de anteproyecto al personal de Enfermería para recibir nuevas opiniones y después deberá discutirlo y someterlo a consideración de la dirección con sus propias opiniones.

Una vez aprobado el manual, pasa a fase de proyecto para una última revisión por el departamento de Enfermería, para después ser impreso y distribuido entre el personal o en los servicios según el caso.

Se planea realizar un manual acerca de la organización y funcionamiento utilizando los principios básicos de la Administración en la etapa de la organización.

Comienza la organización cuando las personas coordinan sus esfuerzos para un determinado propósito, organización, por lo tanto, se refiere a algo más que la estructura del edificio. Se refiere al cuerpo completo, con todas sus funciones correlativas, se refiere a esas acciones tal como aparecen en acción, el mero pulso y los latidos del corazón, circulación, la respiración, el movimiento vital de la unidad organizada. Se refiere a la coordinación de todos esos factores en cuanto éstos cooperan para el propósito común. Es en este sentido que se presenta el siguiente cuadro diagrama que implica el procedimiento para el ordenamiento sistemático de las etapas de MANUAL.

FLUXOGRAMA



CONCEPTO DEL SERVICIO

Es el lugar destinado para brindar la atención a pacientes hospitalizados correspondientes a diferentes especialidades dependiendo de la clasificación en Cirugía General y Medicina Interna.

Descripción del Servicio.

El tercer piso está dividido en dos coordinaciones, Medicina Interna y Cirugía. La coordinación de Cirugía cuenta con dos Jefaturas de Cirugía General con especialidades médicas. Existe una ala "A" de mujeres con 6 salas, 18 camas y cada sala de 3 camas. Existe un ala "B" de hombre con las mismas características de la anterior, haciendo un total de 36 camas.

OBJETIVOS DEL SERVICIO

Objetivo General.

Brindar la atención de enfermería con sentido humano, oportuno y eficaz, mediante la realización de actividades de promoción a la salud, protección específica, tratamiento oportuno, limitación del daño en los pacientes que sean sujetos a internamiento en el tercer piso del Hospital Regional ISSSTE León por el personal de enfermería que esté a cargo de dicha área o servicio.

Objetivos Específicos.

1. Dar a conocer la organización del servicio al personal de enfermería de nuevo ingreso o que role por dicho servicio.
2. Planear la atención de enfermería que se facilitará mediante las actividades diarias en el servicio para mejorar la calidad de estas.
3. Lograr la satisfacción del usuario y superar sus expectativas de atención.
4. Disminuir al máximo los riesgos tanto del paciente como del personal que ahí labora y estos puedan seguir dentro de la organización.

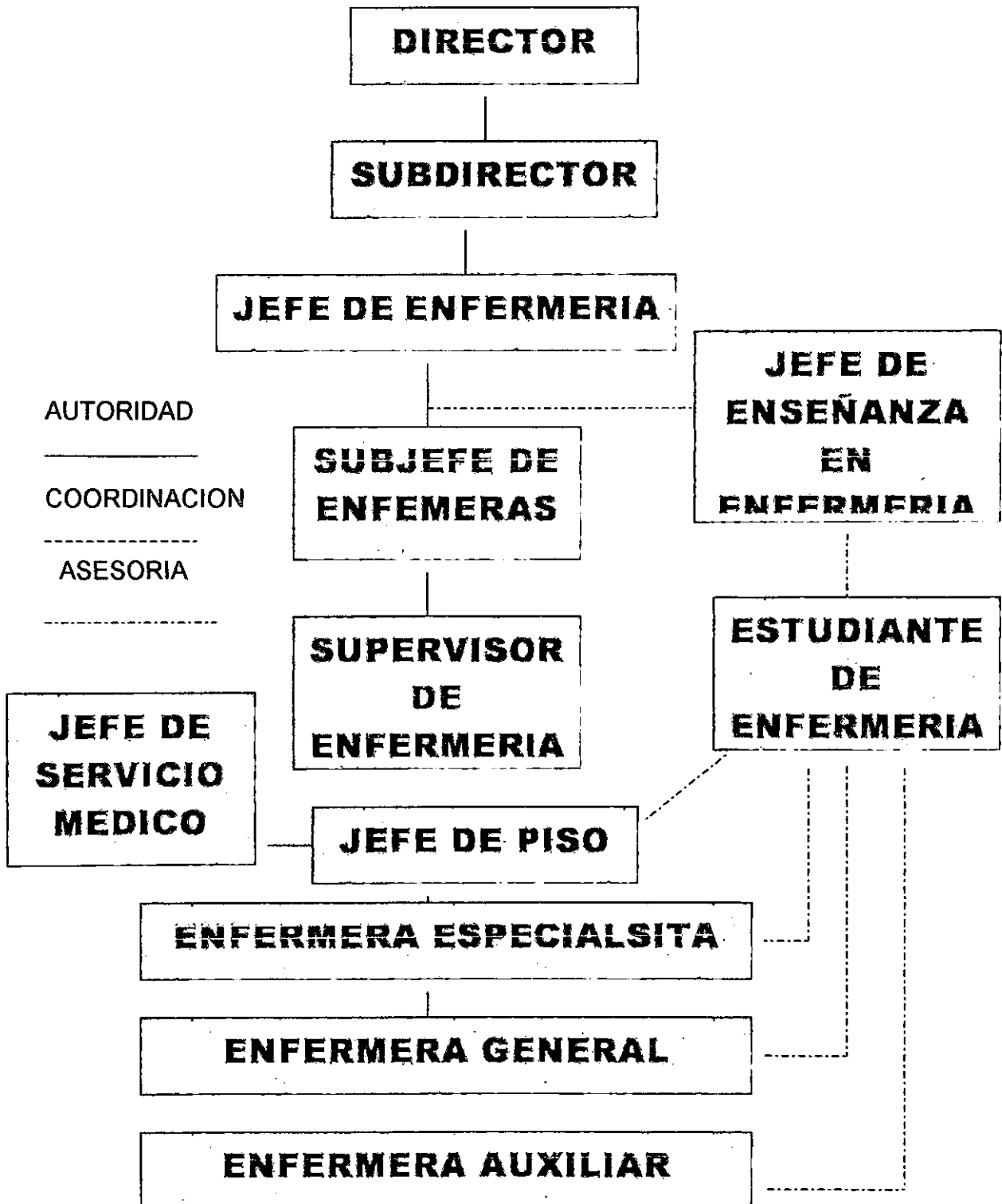
POLÍTICAS DEL SERVICIO

- Considerará al paciente como objetivo primordial de la acción coordinada de sus esfuerzos.
- Proporcionará al paciente ambulatorio y hospitalizado, derivado de las unidades de primero y segundo nivel, de otras unidades o de otros servicios de propio hospital, una atención médica integral, oportuna, accesible, eficiente y humana.
- Estimulará el desarrollo de los recurso humanos de acuerdo a las demandas y expectativas del personal del departamento, asegurando su correspondencia con las necesidades del instituto.
- Fomentará, desarrollará y aplicará entre su personal, programas académicos docentes y de investigación, que estimulen la superación individual y de grupo, con la consecuente repercusión en la calidad de la atención médica, el avance de las ciencias de la salud y el beneficio del Instituto.

- Procurará que el establecimiento de criterios Técnico – Médicos y administrativos para el manejo de pacientes, sean en relación con el primero, segundo y tercer nivel de atención médica, y fundamentalmente con base en los documentos Científicos Editados por la Institución.

ORGANIGRAMA DEL SERVICIO

TERCER PISO



Distribución del personal del Servicio

Servicios	Personal profesional	Personal no profesional
Cirugia	60 %	40
Medicina Interna	60 %	40

Distribución del Personal por Turno

Turno	Porcentaje
Matutino	35
Vespertino	25
Nocturno	20
Nocturno	20

Indicadores de la Atención de Enfermería.

	Horas	
Hospitalización (Servicios)	2º Nivel	3º Nivel
Cirugía	3.5	4
Medicina	3.5	4

Calculo del Personal por Turno

Categoría	T. M.	T. V.	T. N.	T. N.	Total
Personal Profesional	6	4	3	3	16
Auxiliar de Enfermería	4	2	2	2	10
Total	10	6	5	5	26

Sistemas de Trabajo y Características de la atención

La mayor parte del personal que ahí labora, trabajan en equipo realizando las actividades conjuntamente y de manera integral, ya que resulta más práctico y eficaz para la atención al derechohabiente.

Características de la atención:

- Oportuna
- Eficaz
- Humanitaria
- De calidad

Perfil de los puestos de Enfermería en Medicina Interna y Cirugía.

1. Datos Generales.

Nombre del puesto: Jefe de Sección

Núm. Progresivo del organigrama de enfermería: 3

Dependencia: ISSSTE

Adscripción: Hospital Regional ISSSTE León.

Horario: 6:30 Hrs. y 8:00 hrs.

2. Descripción.

2.1. Función Genérica.

Administrar las acciones propias del personal a su cargo.

2.2. Funciones específicas:

- ◊ Calcular y distribuir el personal de enfermería de acuerdo a las necesidades del servicio.
- ◊ Planear la asignación de funciones.
- ◊ Planear y dirigir la atención de enfermería del paciente desde su ingreso hasta su egreso.
- ◊ Supervisar y evaluar la atención que se le presta al paciente.
- ◊ Participar en la visita médica.
- ◊ Recibir y tramitar las indicaciones médicas y supervisar el cumplimiento de las mismas.
- ◊ Adquirir, distribuir y controlar el material y equipo necesario para el buen funcionamiento las 24 horas.
- ◊ Participar en los programas de educación continua en servicio.
- ◊ Recopilar y anotar datos en documentos específicos. Enlace con los diferentes turnos con el informe del tratamiento, evolución y procedimientos aplicados.

3. Especificaciones.

3.1 Requisito de ocupación.

Ser Licenciado en Enfermería o enfermera titulada con curso post – Básico de preferencia de acuerdo al área que va a coordinar y muy importante tener el curso de administración.

3.3. Experiencia. Tener como mínimo 6 meses desempeñándose en el puesto.

3.4. Es la responsabilidad de la adecuada coordinación de todo lo que compete a los servicios de Medicina Interna y Cirugía.

4. Ubicación.

4.1. Nivel de mando: Jefe de Servicios.

5. Relación de mando.

5.1. Puesto inmediato superior: Supervisora de Enfermería del Hospital.

5.2. Puesto inmediato inferior: Enfermera especialista.

1. Datos Generales

1.1. Nombre del puesto: Enfermería especialista.

Núm. Progresivo del organigrama de enfermería: 4

Dependencia: ISSSTE

Adscripción: Hospital Regional ISSSTE León

Horario: 8:00 horas

2. Descripción.

2.1. Función Genérica. Brindar atención de enfermería especializada al derechohabiente.

2.2. Funciones específicas.

- Elaborar un plan de cuidados específicos de enfermería a cada paciente.
- Aplicar y verificar los diferentes procedimientos.
- Elaborar la documentación específica del área que maneja.
- Manejar el equipo especializado que le corresponde.
- Colaborar con el médico en terapeutas específicas.
- Participar en la atención del paciente grave.
- Verificar que se cumplan cada uno de los cuidados específicos de enfermería al paciente.
- Tomar responsabilidades en la seguridad de los pacientes llevando medidas adecuadas.
- Registrar las constantes vitales del paciente cuantas veces sea necesario.
- Ministrar y administrar los medicamentos en forma exacta y oportuna.
- Tener especial cuidado con pacientes que por su estado de salud respeten las normas de asepsia y antisepsia requerido en cada área.
- Actualizar diariamente las indicaciones médicas para que sean cumplidas correctamente y sin demora.
- Trasladar al paciente grave al área de cuidados intensivos, haciendo entrega del mismo.

3. Especificaciones.

3.1. Requisitos de ocupación. Ser enfermera titulada con curso post – básico del área.

3.2. Responsabilidad. Brindar atención especializada de enfermería en los servicios correspondientes a Medicina Interna y Cirugía.

4. Ubicación.

4.1. Nivel de mando: Especialista.

4.2. Relación de mando: Enfermera General.

4.3. Puesto inmediato superior: Jefe de piso.

4.4. Puesto Inmediato inferior: Enfermera General.

1. Datos Generales

Nombre del puesto: Enfermera General

Num. progresivo del organigrama de enfermería: 5

Dependencia: ISSSTE

Adscripción: Hospital Regional ISSSTE León

Horario: 6:30 horas y 8:00 horas.

2. Descripción

2.1. Función Genérica

Proporcionar atención de enfermería integral de calidad y calidez a los pacientes.

2.2. Funciones específicas

- Mantener y portar el uniforme correctamente.
- Presentarse puntualmente a su servicio.
- Planear sus actividades de acuerdo con la hoja de distribución.
- Recibir y entregar turno al personal correspondiente.
- Colaborar con la visita médica.

- Preparar y administrar medicamentos según indicaciones médicas.
- Proporcionar cuidados específicos de enfermería a los pacientes de acuerdo con el diagnóstico.

3. Especificaciones

3.1. Requisitos del puesto. Ser enfermera Titulada.

3.2. Responsabilidad. Brindar atención oportuna, eficaz con calidad y calidez a los pacientes a su cargo.

4. Ubicación

4.1. Nivel de mando: Enfermera General.

4.2. Relación de mando.

4.3. Puesto inmediato superior: Enfermera Especialista.

4.4. Puesto inmediato inferior: Auxiliar de enfermería.

1. Datos Generales.

Nombre de puesto: Auxiliar de Enfermería.

Núm. progresivo del organigrama de enfermería: 6

Dependencia: ISSSTE

Adscripción: Hospital Regional ISSSTE León

Horario: 6:30 horas y 8:00 Horas

2. Funciones Genéricas.

- Colaborar con la Enfermera General en al planeación de los cuidados de enfermería.

- Colaborar con el equipo multidisciplinario para la reincorporación de los pacientes al hogar.
- Proporcionar educación para la salud al paciente, la familia y a la comunidad.
- Observar, registrar y reportar signos y síntomas en los pacientes asignados.
- Reportar desperfectos del equipo o del inmueble en el servicio a que esta asignado.
- Preparar a los pacientes que vayan a ser sometidos a cirugía.
- Acompañar a los pacientes a otra área de salud como: Servicio de endoscopia, tomografía y otros estudios que el paciente necesite para tu tratamiento.
- Tener un trato amable y cortés con los pacientes y familiares.
- Atender oportunamente el llenado de pacientes hospitalizados.
- Mantener limpio y ordenado de las salas de los pacientes así como el área y equipo de trabajo.

3. Especificaciones

3.1. Requisitos de ocupación. Constancia como auxiliar de Enfermería.

3.2. Experiencia. No se considera indispensable.

3.3. Responsabilidad. Le corresponde desempeñar en forma eficiente sus actividades y funciones.

4. Ubicación.

4.1. Nivel de mando: Auxiliar de Enfermería.

4.2. Relación de mando: Ninguno

4.3. Puesto inmediato superior: Enfermera General.

4.4. Puesto inmediato inferior: Ninguno.

ACTIVIDADES GENERAL POR TURNO

TURNO MATUTINO

1. Recibir pacientes ala "A", registrar ingresos y egresos de pacientes.
2. Recibir inventario, tomas de succión y Oxigeno, verificar su funcionamiento.
3. Recibir pacientes ala "B".
4. Recibir carro de para y curaciones así como tomas de O₂ y succión.
5. Solicitar material de consumo y papelería.
6. Acomodar y mantener en orden el material de consumo y papelería.
7. Realizar pedido de medicamentos por turno vespertino.
8. Verificar Funcionamiento de ventiladores.

TURNO VESPERTINO

1. Recibir pacientes ala "A", registrar ingresos y egresos de pacientes.
2. Recibir inventario, tomas de succión y Oxigeno, verificar su funcionamiento.
3. Recibir pacientes ala "B".
4. Recibir carro de para y curaciones así como tomas de O₂ y succión verificar su funcionamiento.
5. Acomodar medicamentos y verificar funcionamiento de ventiladores.
6. Equipar y mantener en orden el carro de paro y curaciones.
7. Llenado de formato pedido medicamentos para turno Nocturno.

TURNO NOCTURNO "A"

1. Recibir pacientes ala "A".

2. Recibir hoja de dietas "A" y "B".
3. Recibir inventario, registrar ingresos y egresos de pacientes.
4. Recibir pacientes ala "B" así como tomas de O2 y succión.
5. Equipar y mantener en orden carro de paro y curaciones.
6. Realizar censo de pacientes "A" y "B".
7. Acomodar soluciones y papelería.
8. Verificar funcionamiento de papelería.

TURNO NOCTURNO "B"

1. Recibir pacientes ala "A".
2. Recibir hoja de dietas "A" y "B".
3. Recibir inventario, registrar ingresos y egresos de pacientes.
4. Equipar y mantener en orden carro de paro y curaciones.
5. Recibir pacientes ala "B", tomas de succión y Oxígeno.
6. Realizar censo de pacientes "A" y "B".
7. Acomodar soluciones y papelería.
8. Verificar funcionamiento de papelería.
9. Realizar pedido de medicamentos.

J. A. D.

1. Recibir pacientes ala "A" y "B".
2. Registrar ingresos y egresos de pacientes.
3. Equipar carro de paro y curaciones, verificar funcionamiento de ventiladores.
4. Realizar pedidos de material de consumo.
5. Acomodar material de consumo.
6. Pedir medicamentos para siguiente turno.

J. A. N.

1. Recibir pacientes ala "A" y "B", verificar tomas de Oxigeno y succión.
2. Realizar hojas de dietas "A" y "B".
3. Recibir inventarios, registro ingresos y egresos de pacientes.
4. Equipar y mantener en orden el carro de para y curaciones.
5. Realizar censo de pacientes ala "A" y "B".
6. Verificar funcionamiento de ventiladores.
7. Pedidos de medicamentos para siguiente turno.

EXISTENCIA DE INSTRUCTIVOS TÉCNICOS EN EL SERVICIO

Un buen servicio es aquel que cuenta con la existencia de instructivos para la organización y operaciones del personal que ahí labora.

En este servicio existe una carpeta que contiene:

- Rol de actividades del personal de enfermería del servicio de Medicina Interna y Cirugía.
- Stock de medicamentos de Medicina Interna y Cirugía.
- Guía para la preparación de los pacientes para los siguientes estudios:
 1. Aplicación de Marcar pasos.
 2. Transito intestinal.
 3. RX de lumbosacra.
 4. TAC simple.
 5. TAC contrastado.
 6. Ultrasonido.
 7. Endoscopia.
 8. Broncospía.
 9. Colageografía.
 10. Colon por Enema.
 11. Serie Esófagoduodenal.
- Guía de mezclas utilizadas por vía intravenosa.
- Libreta de ingresos y egresos.

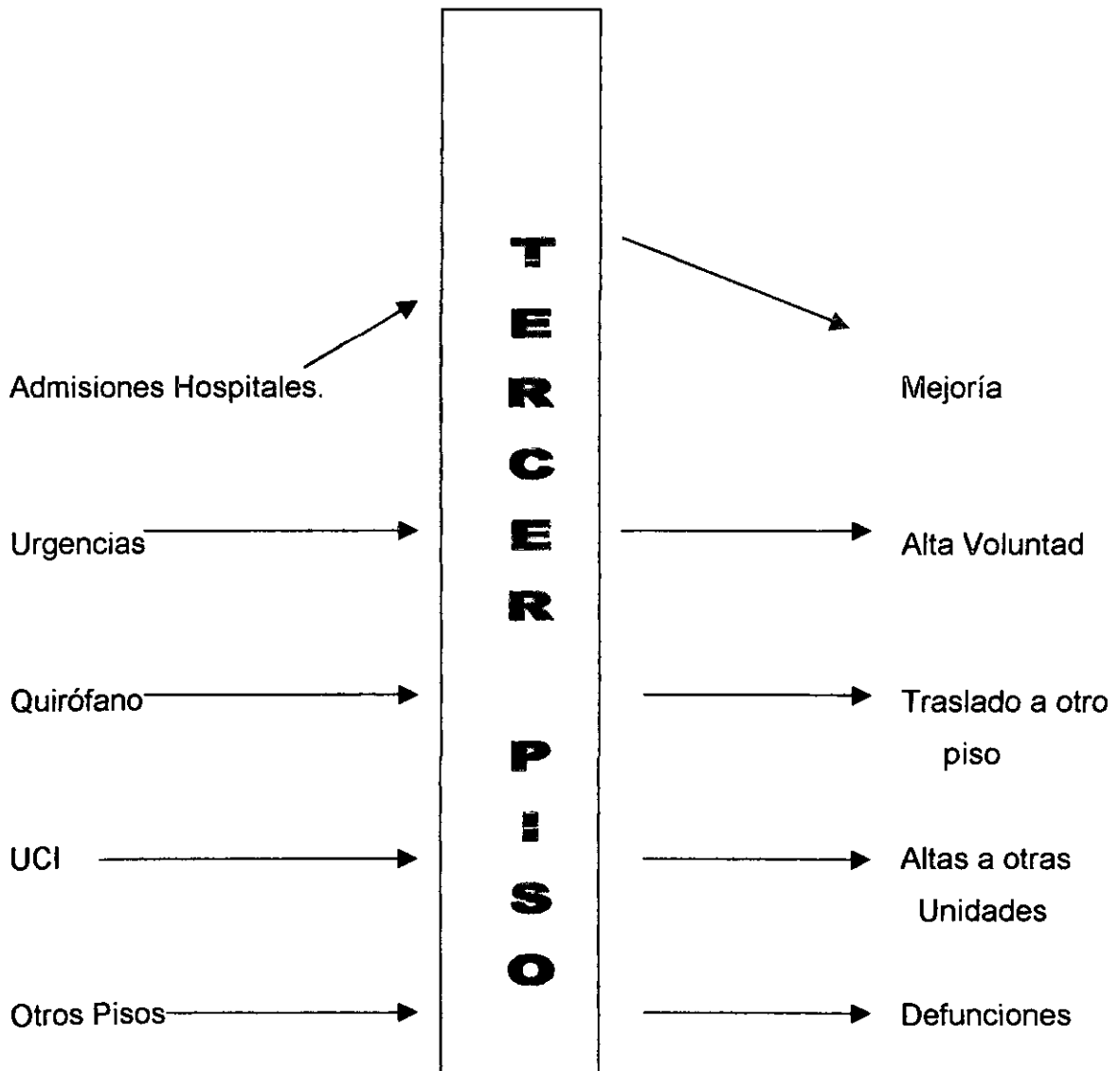
FLUXOGRAMA

- A. Diagrama de flujo de pacientes.
- B. Fluxograma de medicamentos.
- C. Fluxograma dotación de Papelería.
- D. Fluxograma Material de consumo.
- E. Fluxograma de manejo y Control de Ropa.
- F. Fluxograma Exámenes de Laboratorio.
- G. Fluxograma de Estudio Subrogado.
- H. Fluxograma de Ínter consultas.

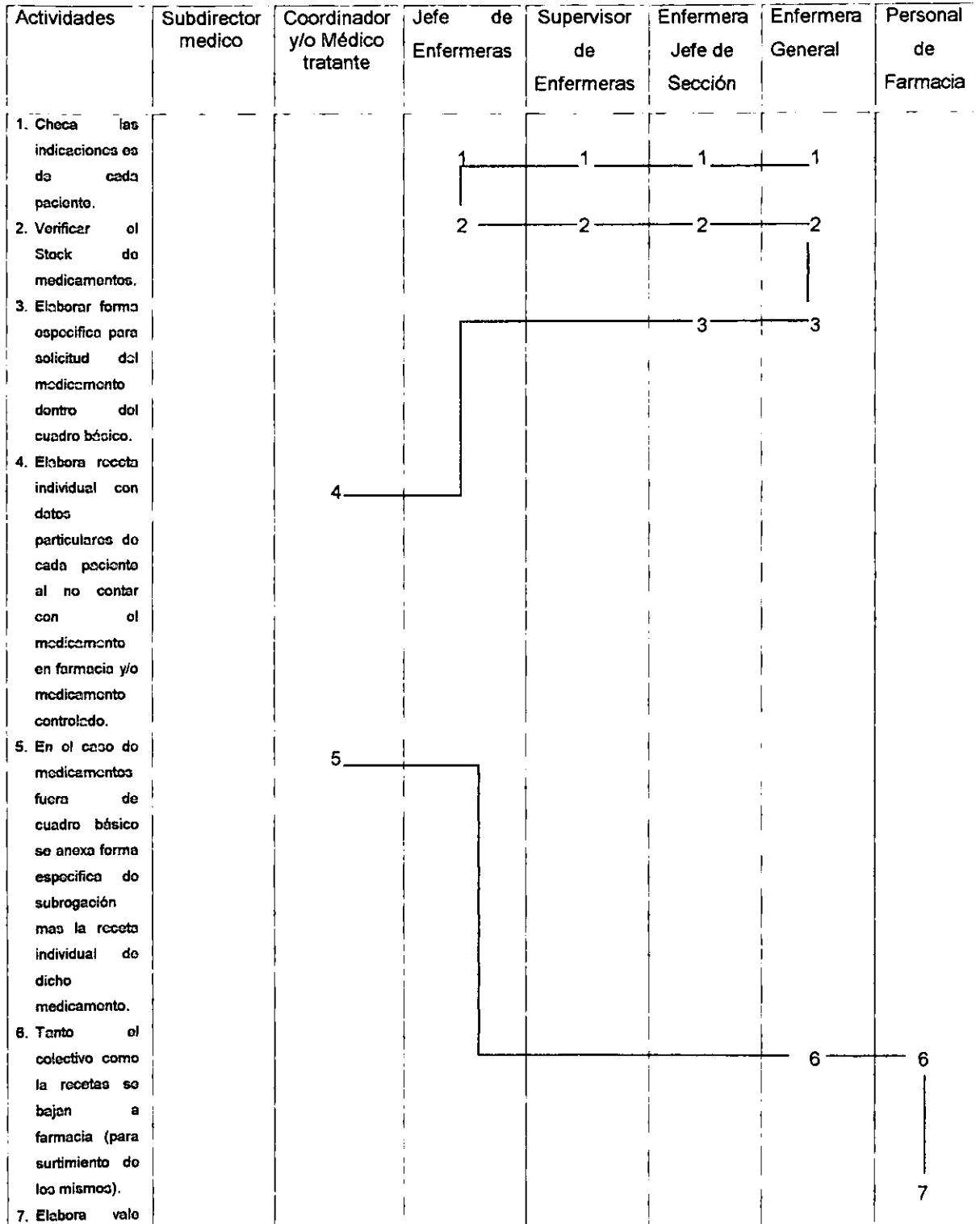
DIAGRAMA DE FLUJO DE PACIENTES

Ingreso

Egresos

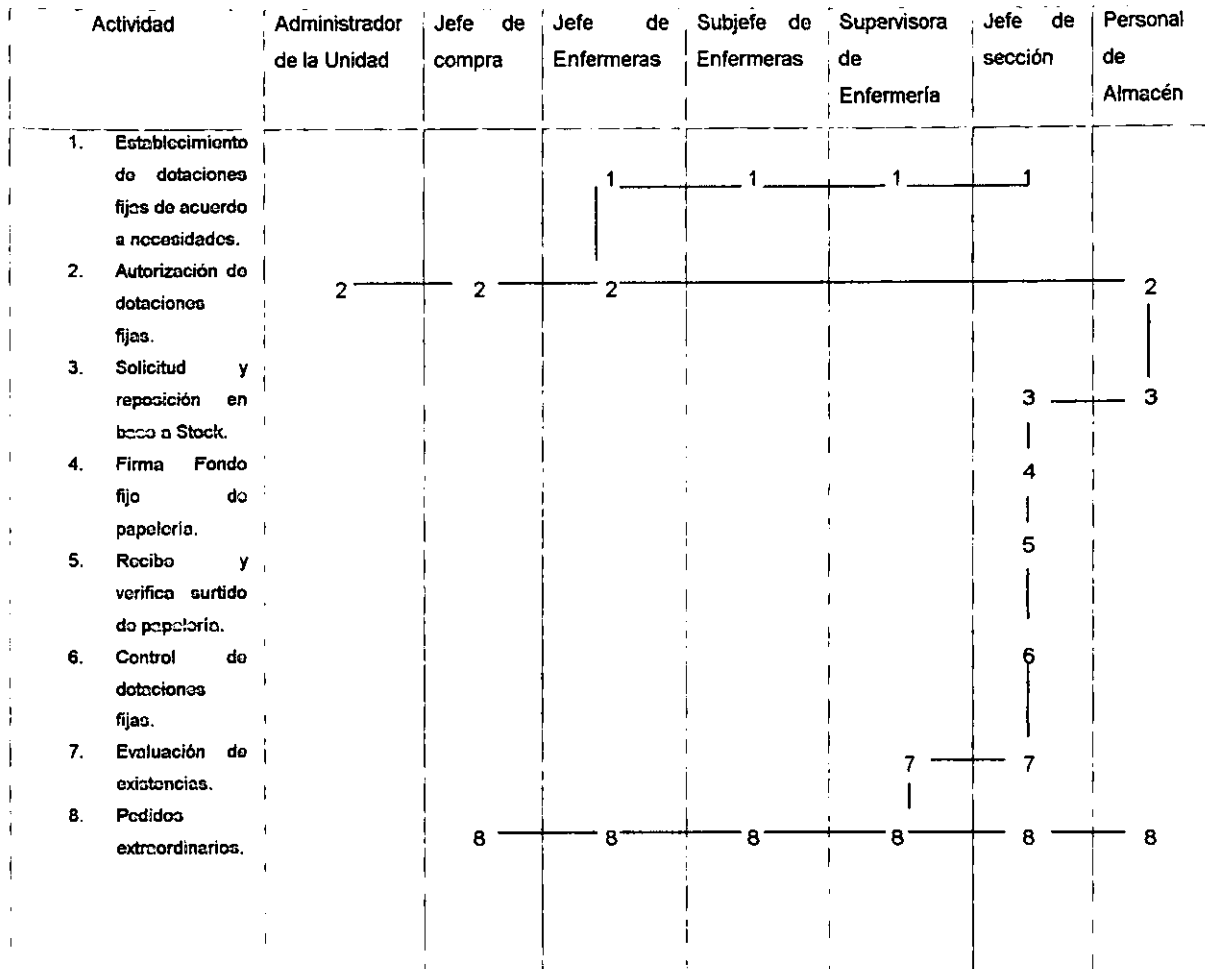


FLUXOGRAMA DE MEDICAMENTOS

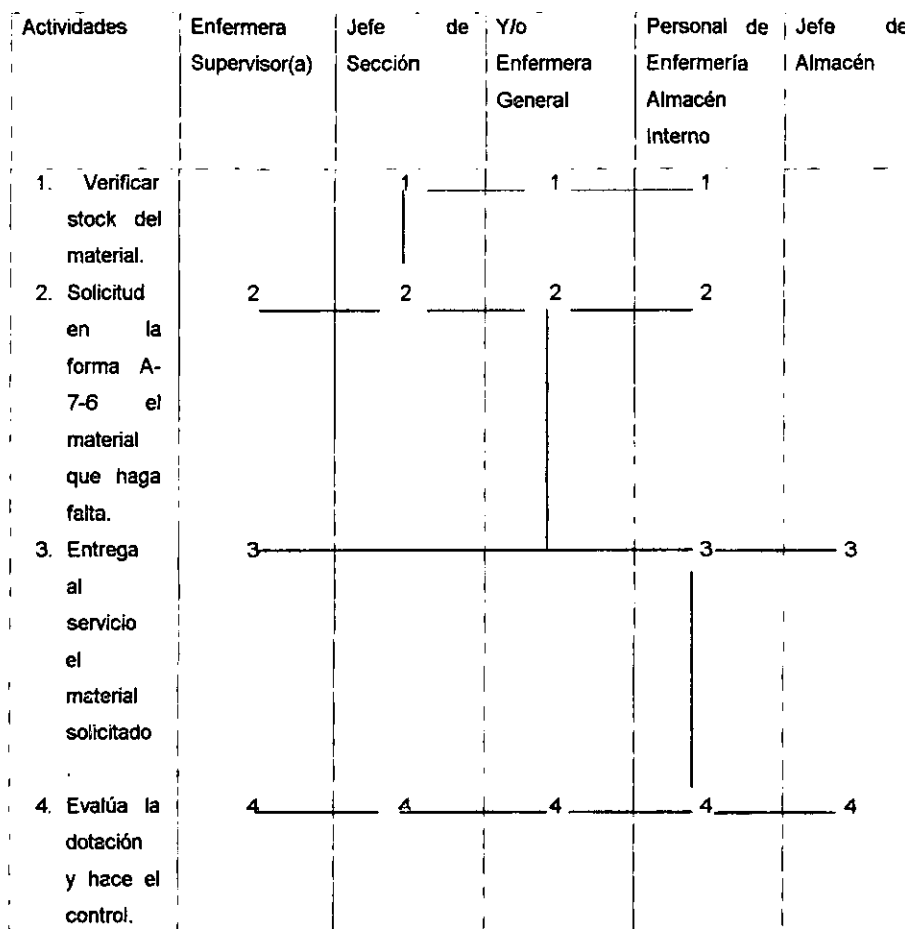


<p>tanto para los subrogados como para los medicamentos fuera de cuadro.</p>							
<p>8. Autoriza las dotaciones fijas y/o medicamentos subrogados.</p>	8	8					
<p>9. El valor de medicamento se canjea en ISSSTE farmacia. Cuando no se tenga en existencia se lo colocará un sello con la leyenda de no se suministró.</p>							9
<p>10. Posteriormente informa al jefe de compras para la adquisición del medicamento en otras farmacias que cuenten con existencia.</p>							10
<p>11. Sube de manera completa el surtido del medicamento al servicio.</p>							11
<p>12. Checa que el colectivo haya sido surtido de manera completa y correcta.</p>					12	12	
<p>13. Acomoda los medicamentos en la estancia que tenga para su clasificación.</p>					13	13	
<p>14. Administrar los medicamentos</p>					14	14	

FLUXOGRAMA DOTACIÓN DE PAPELERIA



FLUXOGRAMA MATERIAL DE CONSUMO

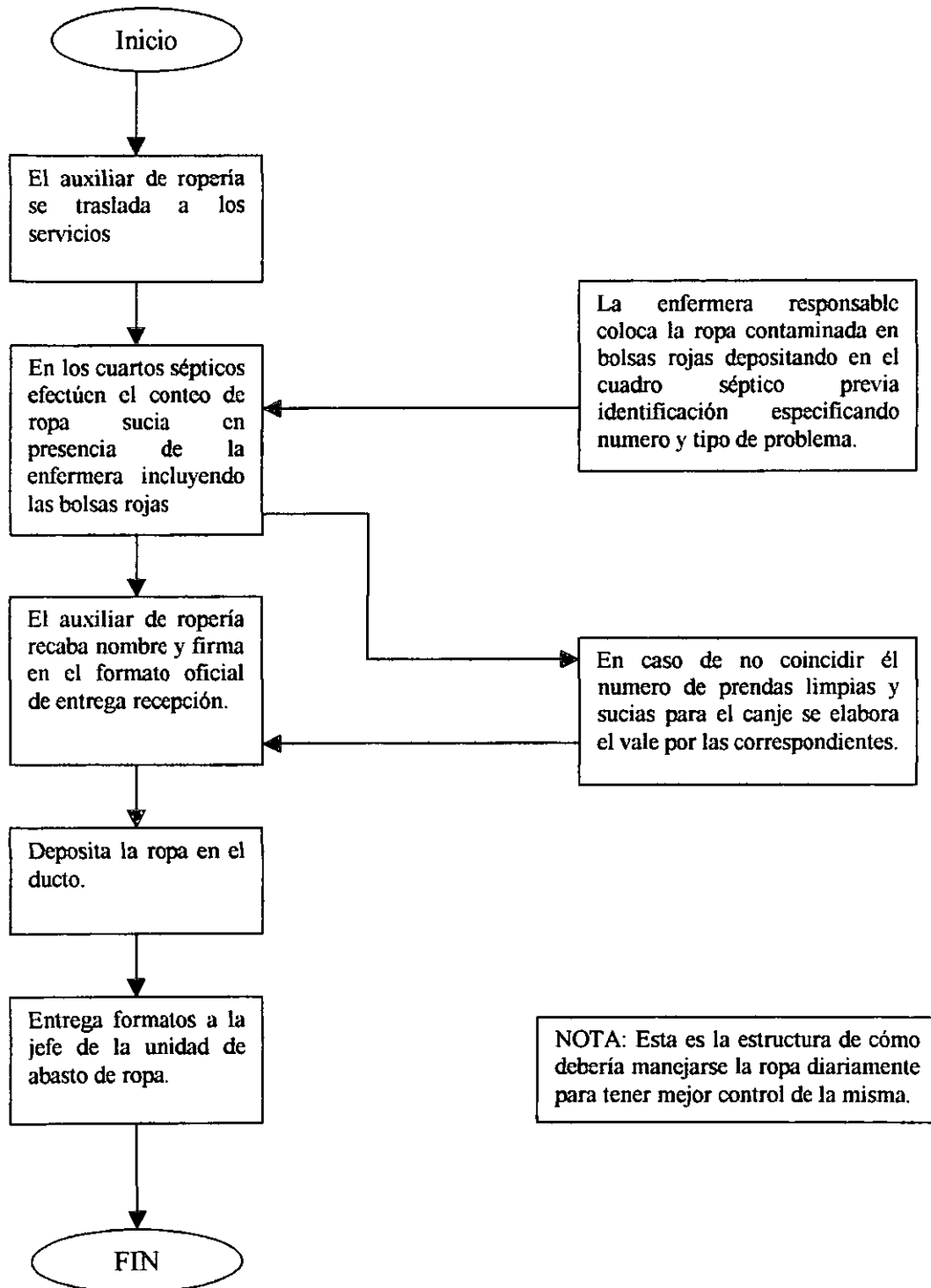


FLUXOGRAMA DE MANEJO Y CONTROL DE ROPA.

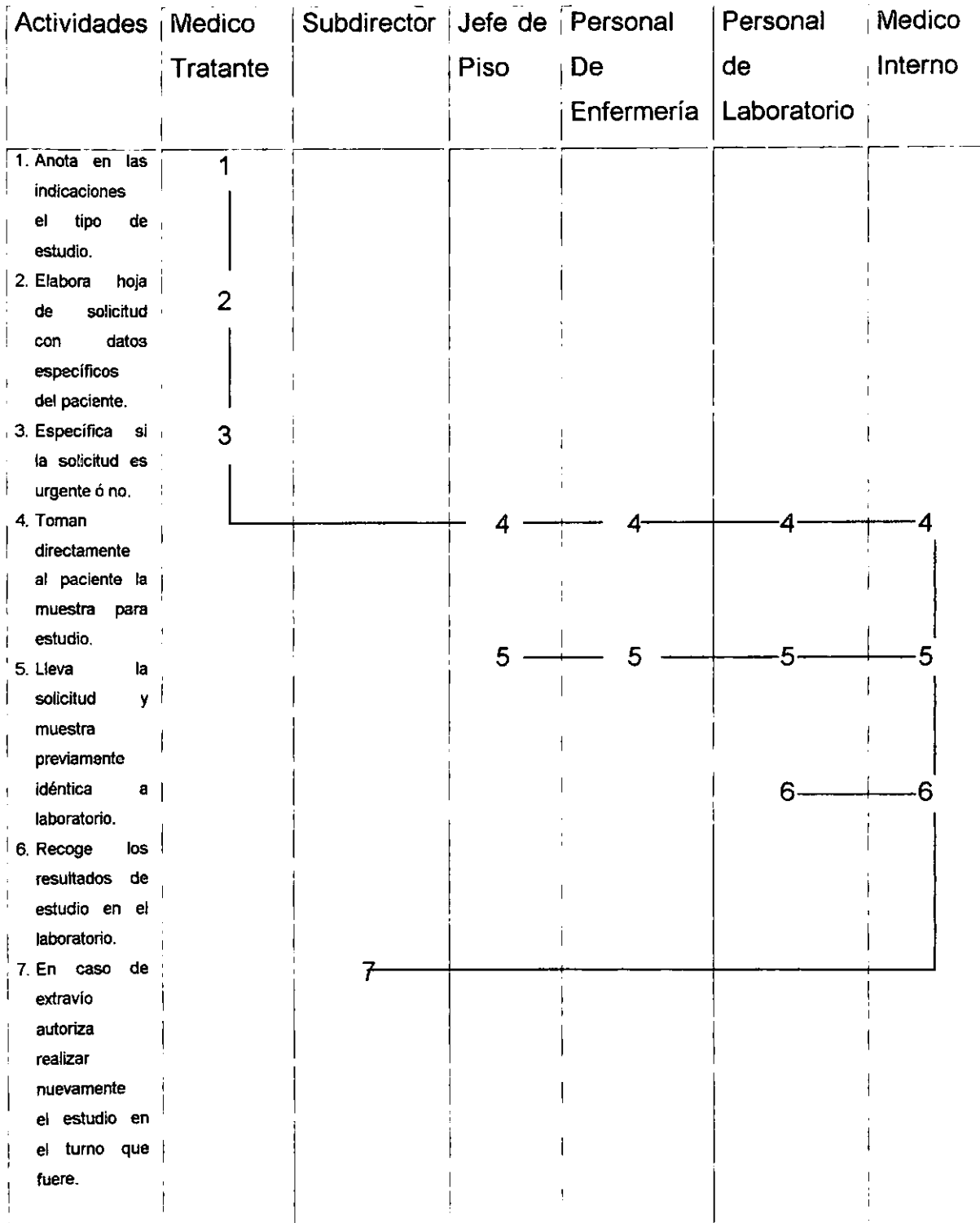
Actividades	Servicios generales	Administrador	Jefe de Enfermeras	Supervisora de enfermería	Jefe de Sección	Auxiliar de enfermería	Responsable de Ropería	Auxiliar de Ropería
1. Elaborar el fondo fijo de acuerdo a los lineamientos y necesidades del servicio.	1		1	1	1		1	
2. Firman de autorizado el nuevo fondo fijo.	2	2	2				2	
3. Da a conocer la nueva autorización el personal a su cargo.			3	3	3			
4. Abasteco al faltante del Stock de ropa considerado cada turno.								4
5. Se traslada al servicio para surtimiento.								5
6. Recibo ropa limpia y contabiliza las prendas en presencia de auxiliar de ropería.					6	6		
7. Comunica las anomalías a la concesión de servicios subrogado de la lavandería para responder de ropa propiedad del hospital. Verificación de procedimientos de limpieza. Control en la supervisión.							7	7
8. Coloca la ropa clínica limpia en el área indicada por la enfermera.								8
9. Recaba nombre y firma de los responsables en el formato oficial de enfria. Y de la unidad de								9

<p>abasto de ropa.</p> <p>10. Informa a la jefe de piso anomalías detectadas para poner alternativas de solución.</p> <p>11. Selecciona y verifica la ropa.</p> <p>12. Distribuya la ropa al personal del servicio.</p> <p>13. Detecta ropa sucia o con falta de lavado adecuado.</p> <p>14. Canjea o repara las prendas inoperantes detectadas.</p>						<p>10</p>	<p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>13</p> <p>14</p>	<p>11</p> <p>13</p> <p>14</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	-----------	---------------------------------------------------	-------------------------------

RECOLECCION DE ROPA CLINICA SUCIA



FLUXOGRAMA EXAMANES DE LABORATORIO



Continuación Fluxograma de Exámenes de Laboratorio.

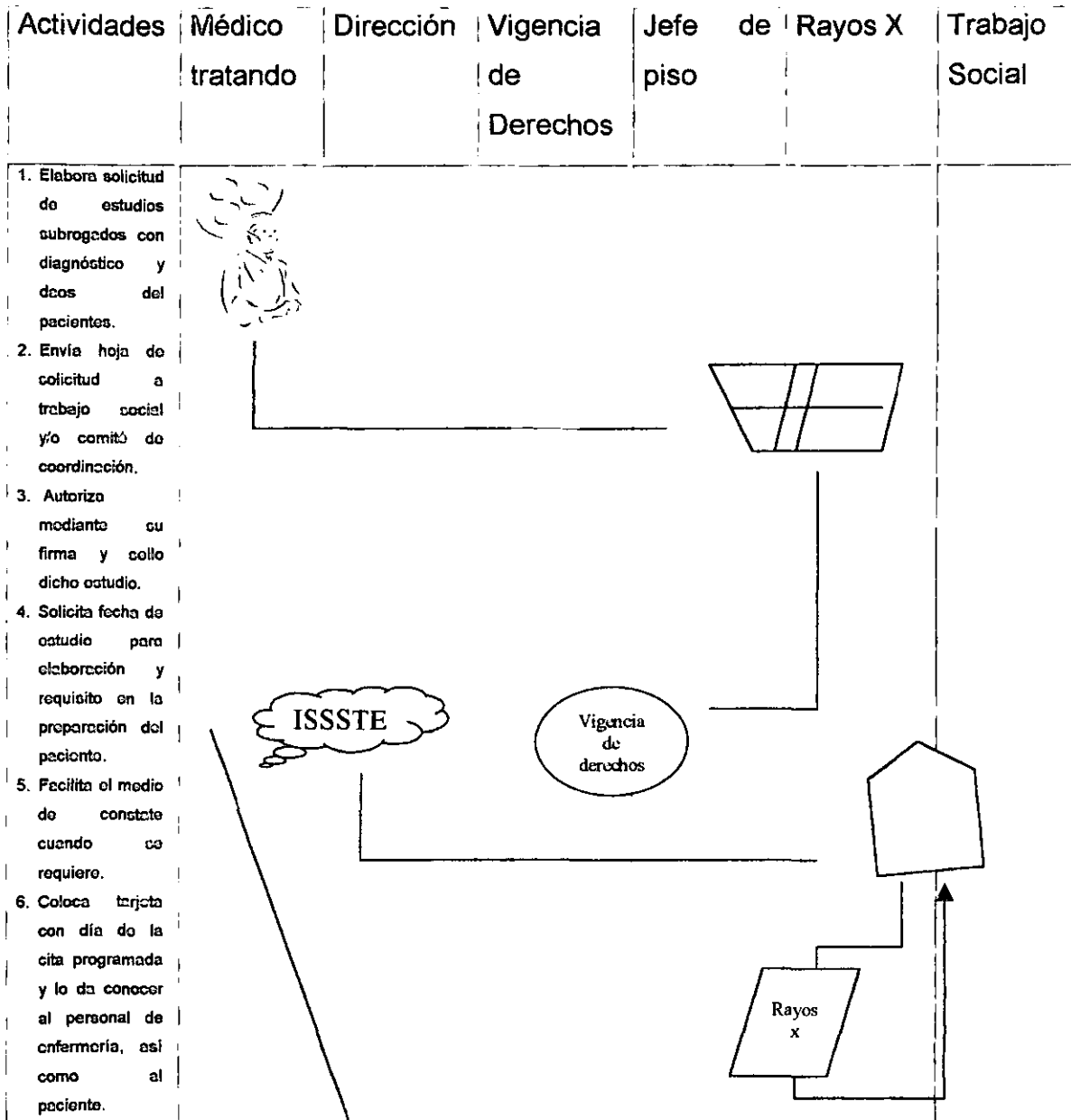
Recomendaciones para realizar estudios de laboratorio.

1. Llenar el formato ó solicitud con datos correctos del paciente (nombre, cédula, numero de cama, piso, fecha, diagnostico, tipo de estudio, firma quien lo solicite, clave ó sello).
2. Hacer la aclaración de sí es urgente ó no el estudio.-
3. Antes de tomar la muestra verificar si el tubo de ensaye es el adecuado. (conocer cada caso).
4. Bajar lo más pronto posible la muestra al laboratorio.

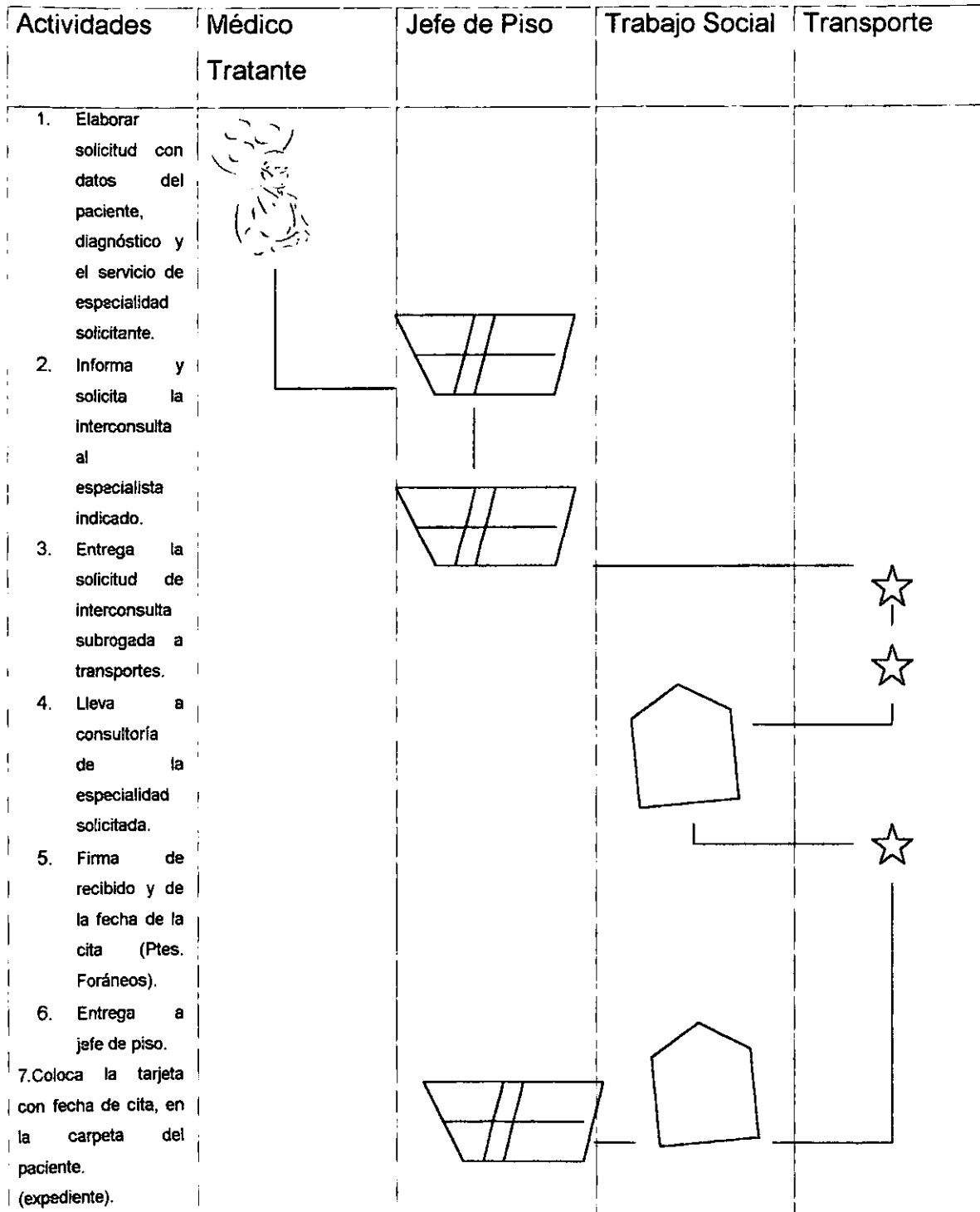
NOTA: De preferencia deberá mandarse en el turno matutino ya que turno vespertino, nocturno y jornada se manejan solo estudios urgentes.

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

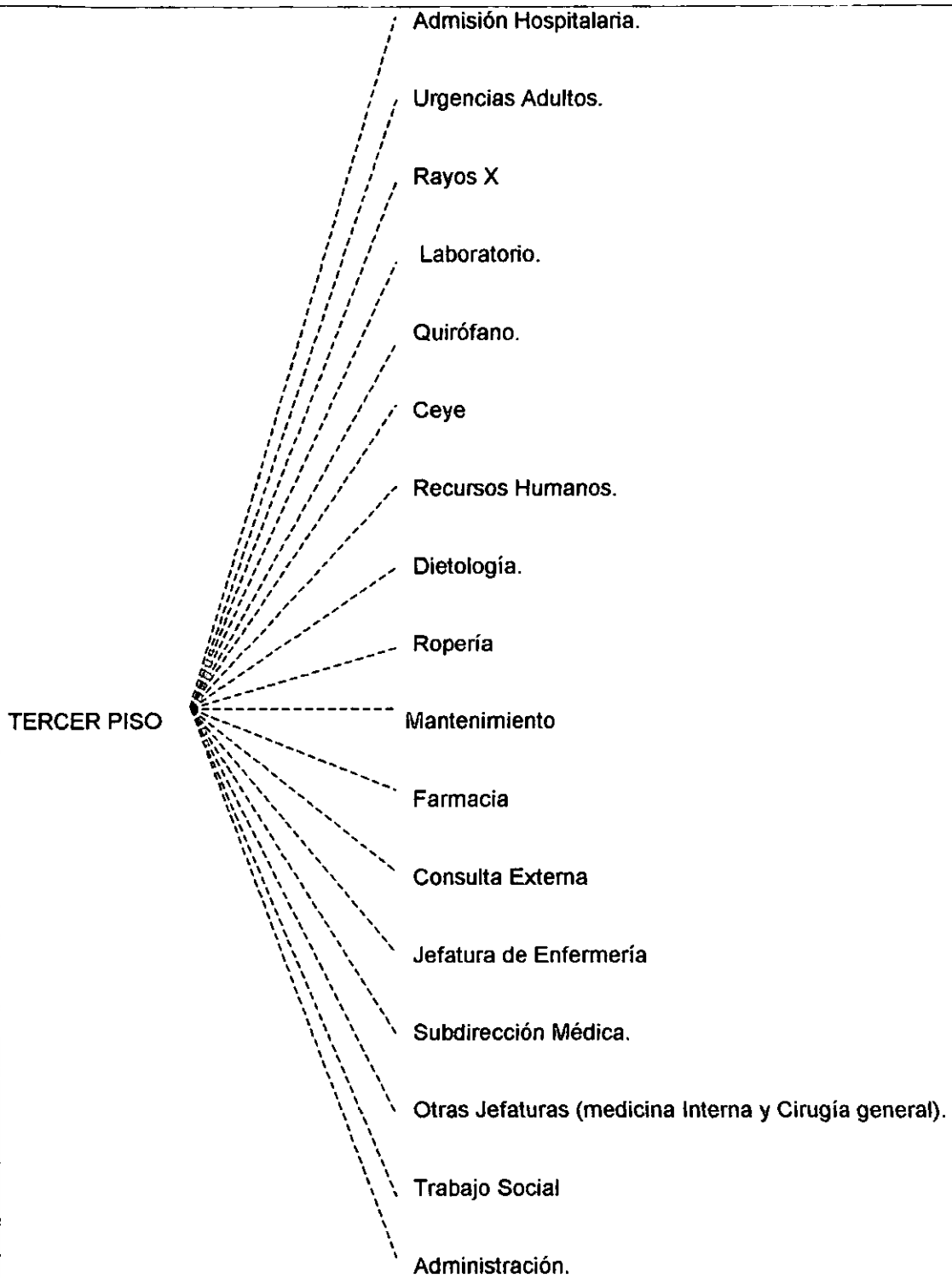
FLUXOGRAMA DE ESTUDIOS SUBROGADOS



FLUXOGRAMA DE INTERCONSULTAS.



SISTEMA DE COORDINACION



BIBLIOGRAFIA

1. Descripción de puestos del personal operativo de enfermería del ISSSTE. Manual no. 57.
2. manual de organización de los servicios generales del hospital. Dirección medica ISSSTE no. 65.
3. manual de procedimientos de la coordinación de medicina interna y cirugía del Hospital Regional ISSSTE León. 1998.
4. reglamento de las condiciones generales del trabajador ISSSTE. México DF 1 de octubre de 1999.
5. Balderas Pedrero Ma. De la Luz. Administración de los servicios de Enfermería, 3 ed., Ed. Interamericaba. 1992.
6. Arias Galicia. Fernando. Administración de los servicios de salud en enfermería. Ed. Trillas, México, 1996, pp. 174-193.
7. CIESS/OPS. Administración de los servicios de Salud en Enfermería. Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, México, 1998, pp 78-79.
8. Jiménez Castro. Introducción al estudio de la Teoría Administrativa. Fondo de Cultura Económica, México, 1993, pp 243-248.
9. Koontz y O'donnell, Administración. 3 edición, Editorial McGraw Hill, México 1985. pp 560-578.
10. Secretaria de programación y presupuesto. Cuadernos de información del Sector Salud. México. 1990.