



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

**MANUAL DE ORGANIZACION DEL SERVICIO DE ADMISION DEL
HOSPITAL DE INFECTOLOGIA CENTRO MEDICO NACIONAL "LA RAZA"
DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

PRESENTA

RAMIREZ MALDONADO MARIA DEL CARMEN

No. DE CUENTA 0986112941

DIRECTORA DE TRABAJO

LIC. ROSA MARIA LERMA JASSO





Universidad Nacional
Autónoma de México



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.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE ADMISION
DEL HOSPITAL DE INFECTOLOGIA CENTRO MEDICO NACIONAL "LA RAZA"
DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

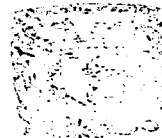
PRESENTA

RAMIREZ MALDONADO MARIA DEL CARMEN

No. DE CUENTA 986 112941

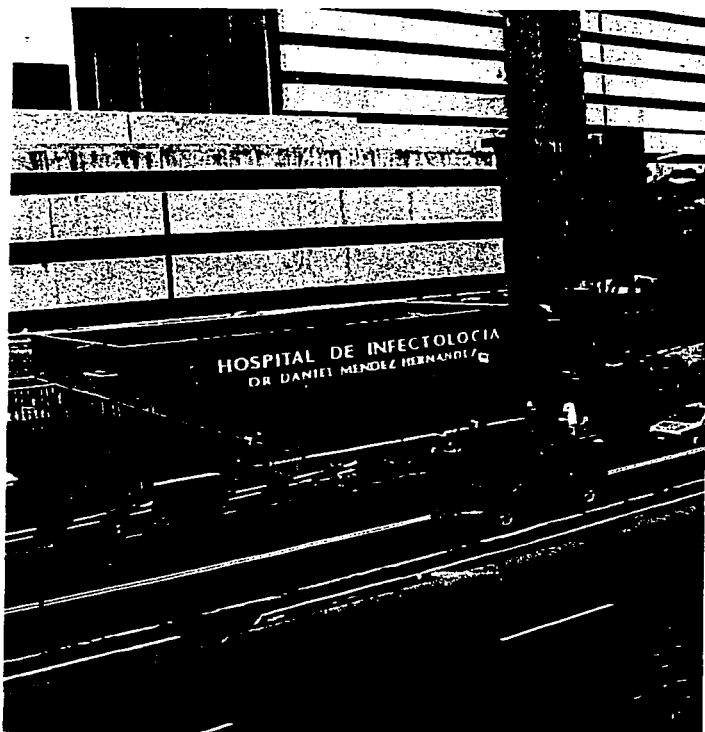
DIRECTORA DE TRABAJO


LIC. ROSA MARIA LERMA JASSO



Escuela Nacional de
Enfermería y Obstetricia
Centro Médico Nacional
del Seguro Social

MEXICO D.F.; SEPTIEMBRE 2002



INDICE

INTRODUCCIÓN

JUSTIFICACIÓN

1. ANTECEDENTES

1.1. Marco teórico

2. BASES LEGALES

2.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

2.2 Ley Federal del Trabajo

2.3 Ley General de Salud

2.4 Ley General de Profesiones

2.5 Ley del Seguro Social

2.6 Reglamento Interior de Trabajo

2.7 Comisión Nacional de Arbitraje Médico

2.8 Comisión Nacional de Derechos Humanos

2.9 Derechos del Paciente con S.I.D.A.

2.10 Bioética

2.11 Reglamento Interno del Servicio de Admisión

3. DESCRIPCIÓN DEL MANUAL

3.1 Políticas para el uso del manual

3.2 Objetivos

3.3 Ámbito de aplicación

3.4 Uso del manual:

3.4.1 Instrucciones para su uso

3.4.2 Instrucciones para su actualización

4. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL

4.1 Políticas

4.2 Misión, visión y valores

4.3 Estructura Orgánica

4.5 Programas prioritarios

4.6 Distribución de planta física y ubicación de la unidad.

4.7 Datos estadísticos

5. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

5.2 Políticas

5.3 Misión y visión

5.4 Estructura orgánica

6. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE ADMISIÓN CONTINUA

6.1 Concepto

6.2 Misión, visión y valores	35
6.3 Objetivos	35
6.4 Políticas	36
6.5 Capacidad instalada	36
6.6 Organigrama estructural del servicio de admisión continua	37
6.7 Personal asignado al servicio	37
6.8 Estadísticas vitales	37
6.9 Profesiogramas	39
6.9.1 Enfermera Jefe de Piso	39
6.9.2 Enfermera General	42
6.9.3 Auxiliar de Enfermería	45
6.10 PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL SERVICIO DE ADMISIÓN (FLUXOGRAMAS)	
6.10.1 Recepción de turno	49
6.10.2 Distribución de pacientes y actividades	50
6.10.3 Solicitud de soluciones parenterales	51
6.10.4 Visita Médica	52
6.10.5 Procedimiento de solicitud de interconsulta a otra especialidad	53
6.10.6 Procedimiento de solicitud de Laboratorio de Urgencia	55
6.10.7 Solicitud de elementos Sanguíneos al Banco de Sangre	57
6.10.8 Procedimiento de solicitud del Servicio de Rx.	59
6.10.9 Procedimiento para solicitar material de consumo	60
6.10.10 Procedimiento de pedido extraordinario al Almacén	61
6.10.11 Solicitud del servicio de Mantenimiento	62
7. COMENTARIOS	63
8. RECOMENDACIONES	64
9. ANEXOS	65
10. BIBLIOGRAFÍA	66

INTRODUCCION

Dentro de las responsabilidades de las diversas dependencias y empresas que integran tanto el Sector Salud como el ámbito empresarial y educativo, destaca la conducción estratégica que mediante la función normativa establece las líneas rectoras para el desarrollo de la actividades inmersas en todos los procesos de una organización.

La planificación estratégica es el proceso que dirige la atención de la organización hacia el futuro a fin de adaptarse con mayor prontitud al cambio y determinar en qué sentido debe desplazarse. Es una forma de afrontar y analizar el cambio exterior, conlleva adoptar decisiones con objeto de conciliar las capacidades internas y las aspiraciones y competencias de los directivos con las oportunidades y exigencias del entorno.

El objetivo fundamental de la planificación es conocer y comprender el entorno donde se sitúa la organización, conocerse a sí misma y desarrollar aquello que se debe realizar y conocer lo que no debe efectuarse. Está relacionada con cuatro procesos: diagnosticar la situación actual, establecer las metas futuras, definir los objetivos intermedios que permitirán alcanzar las metas y tomar las decisiones presentes que propicien la consecución de los objetivos. Su fin es crear en el momento actual las condiciones para aprovechar las oportunidades futuras y evitar los riesgos.

Para llevar a la operación tanto los objetivos estratégicos como los servicios prioritarios y de apoyo, debemos basarnos en una normativa, para tal efecto las unidades deben contar con manuales.

Los manuales constituyen la concentración sistemática de los elementos normativos que regulan la prestación de los Servicios en una Institución, ya que reúnen las especificaciones de los sistemas de trabajo y las actividades secuenciales para cumplir con la atención del paciente acorde a su patología, necesidades y expectativas. Son herramientas documentales que orientan y apoyan las actividades de un servicio y/o Unidad Hospitalaria.

A pesar de la importancia que estos representan en una organización y de que los criterios para su elaboración se han simplificado, estos han sido adaptados de acuerdo a las necesidades de cada una de las dependencias, en forma irregular.

Esta situación no es privativa solo de algunas empresas, en el Instituto Mexicano del Seguro Social (I.M.S.S.) a pesar de los esfuerzos realizados por las instancias normativas, se tiene solo un 47% de acervo normativo y de éstas el 68% de normas vigentes tienen una antigüedad de 3 a 18 años, estas cifras nos ponen en la necesidad imperiosa de reforzar, organizar y reorientar la labor normativa hacia un estado acorde con las exigencias del presente.(1)

Dentro de los manuales normativos que debe tener una dependencia, se encuentra el de organización, en el cuál, se expone con detalle la estructura organizacional de la empresa, señalando los puestos y la relación que existe entre ellos. Explica la jerarquía, los grados de autoridad y responsabilidad, las funciones y actividades orgánicas de la dependencia, establece las líneas rectoras y los parámetros para la prestación de los servicios y el aprovechamiento de los recursos como son: la oportunidad, el costo, la simplificación del trámite, la disposición del prestador de servicio, el trabajo en equipo y la imagen de la dependencia.(2)

Puede utilizarse para que los miembros de la organización se familiaricen con la forma en que los servicios o puestos se entrelazan, sirve de guía para el personal de nuevo

ingreso, establece Lineamientos, integrales, actualizados y simplificados, congruentes con el marco jurídico y los sistemas de información.

Constituyen una fuente de fácil consulta para la toma de decisiones y acciones consistentes, sirven como elementos de evaluación y control, regulando así el ejercicio de los procesos o servicios.

Son una de las mejores herramientas administrativas porque le permiten a cualquier organización normalizar su operación. La normalización es la plataforma sobre la que se sustenta el crecimiento y el desarrollo de una organización dándole estabilidad y solidez.

Tomando como base lo anterior, el Hospital de Infectología, cuenta dentro de sus fortalezas con manuales de organización en algunos servicios, de ahí la importancia de complementar toda su plataforma normativa, ya que tanto el personal como los servicios se vuelven más competitivos.

El Hospital de infectología, es una esperanza para mantener viva la conciencia de que los problemas de los enfermos infecciosos, lejos de ser una situación que merece poco interés es una realidad que estimula y desafía; de acuerdo a la regionalización del I.M.S.S. le corresponden 8,107,240 de derechohabientes, sumando a todo paciente que requiera de atención infectológica especializada a pesar de no corresponder a la región. Se encuentra conformado, de acuerdo a la administración moderna por cinco procesos prioritarios, Admisión, Consulta Externa, Hospitalización, Cirugía y Auxiliares Diagnósticos, para dar atención a pacientes con patologías infecciosas; con una capacidad instalada de 148 camas censables, de las cuáles 72 corresponden al servicio de Infectología adultos, 44 al área de pediatría y 32 a neumología adultos así como 9 camas no censables, 2 en el servicio de Admisión, 2 en el área de recuperación y cinco en la Unidad e Cuidados Intensivos.

El hospital se ha distinguido por atender con el máximo nivel científico y tecnológico a usuarios con padecimientos infecciosos endémicos y a los de aparición reciente como el SIDA, y los reemergentes como hepatitis, tuberculosis, infecciones del sistema nervioso central, fascitis, otras infecciones graves de los tejidos blandos, pacientes con infecciones exantemáticas complicadas. Es el único centro formador de recursos humanos en Infectología de Adultos y tiene una intensa actividad en capacitación a otras ramas del área médica en la atención del usuario infectado. El laboratorio de la unidad es de referencia para el diagnóstico especializado de enfermedades infecciosas. (3)

El servicio de Admisión Continua, forma parte de los procesos prioritarios de la unidad y es la entrada a todos los demás procesos de la unidad.

Al través de los años por falta de espacio se han sumado algunos servicios, como son la Consulta Externa con seis consultorios, uno de los cuales es para atención de padecimientos gineco-obstetricos, en el cual se atienden a pacientes con VIH, SIDA, realizando procedimientos específicos de la especialidad como son colposcopias, toma de biopsias, crioterapias, ultrasonidos, etc.; También se cuenta con un cubículo (artezas) para curaciones a pacientes con infecciones de tejidos blandos extensas, bajo analgesia. En ocasiones el área de observación se subutiliza para cirugías ambulatorias. Así mismo en el servicio se lleva a cabo la aplicación de quimioterapias.

De acuerdo a lo anterior, y dada la importancia y trascendencia del Servicio de Admisión Continua, se deben establecer normativas en el, iniciando con la elaboración del manual de Organización, con enfoque al usuario, logrando con esto, la integración a la operación, mediante el trabajo organizado en equipo, de las áreas normativas y usuarias

involucradas, estableciendo relaciones armónicas en todos los procesos que se llevan a cabo en la Unidad.

Dentro de los capítulos que integran el Manual, tenemos la Introducción, donde se plantea el contenido del documento, una explicación al usuario acerca de lo que es y de que trata en forma general. Los antecedentes Históricos, en donde se narra la génesis del servicio descrita en el manual, incluye información sobresaliente acerca de su desarrollo histórico. La justificación, donde se expone el porque se elaboró el documento del cuál se trató. Las bases legales, hacen referencia a los principales ordenamientos de orden jurídicos, de los cuales se derivan las atribuciones de la entidad, y que le son aplicables en función de sus actividades. Las políticas, son normas de carácter general que guían la actuación de las dependencias y sus integrantes acerca de sus funciones sustantivas y relaciones de mando. El Objetivo en donde se explica el fin último que se pretende alcanzar mediante la realización del Manual de Organización en el Servicio. También se describen la Organización y funcionamiento del Hospital, en donde se detalla, la misión , visión, organigrama estructural, los programas prioritarios aplicables en Unidades de Tercer Nivel, la ubicación y distribución de la planta física de la Unidad y datos estadísticos que nos dan un panorama general para el conocimiento de la Unidad. Así también se describe la Organización y funcionamiento del Departamento de Enfermería, incluyendo políticas misión, visión y estructura orgánica. Por último se describe en forma detallada la Organización y funcionamiento del Servicio de Admisión Continua, considerando misión, visión, capacidad instalada, organigrama estructural, personal asignado, estadísticas vitales, profesiogramas, en donde se identifica la esencia de las actividades desarrolladas por el personal, para el cumplimiento de los objetivos, así como los procesos generales y específicos a su cargo. Se agregan también fluxogramas de procedimientos administrativos realizados en el Servicio de Admisión, los cuáles sirven de guías y diagramas la relación que existe entre las diferentes categorías que laboran en el servicio, lo anterior para evitar duplicidad de funciones y deslindan responsabilidades.

Se agregan en otro capítulo los comentarios y recomendaciones, del autor en relación al impacto, laboral, económico y social que generará la aplicación de funciones normativas.

JUSTIFICACION

Tomando en consideración la información presentada, y el análisis de las áreas de oportunidad que actualmente se tienen, las Dependencias deben establecer las bases para reorientar las funciones de las organizaciones, a fin de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos, para la Certificación de Establecimientos de Salud, en donde uno de los puntos fundamentales es el contar con un sustento documental de todas las actividades desarrolladas en un organización, que pueda medirse, evaluarse y mejorarse, con el propósito fundamental de satisfacer las necesidades y expectativas de usuarios, prestadores de servicios y por consiguiente, el aprovechamiento de los recursos.

Desarrollando un documento que integre los aspectos necesarios para orientar las acciones normativas en el Servicio de Admisión del Hospital de Infectología, C.M.R. y cumplir así con las bases de la planeación estratégica, que dentro de sus objetivos a mediano plazo incluye la elaboración de documentos administrativos normativos en la Institución.

Dada la magnitud y trascendencia que este servicio tiene en la unidad, debe contar con un manual de organización que norme y estandarice las actividades y procedimientos que se realizan en el, con el propósito de evitar, la duplicidad de funciones, deslinde de responsabilidades, falta de compromiso y sobrecarga de trabajo.

Siendo una de las opciones de titulación en la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia establecidos por la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, la realización de manuales normativos, se elaborará el manual de Organización y funcionamiento del Servicio de Admisión del Hospital de Infectología del Centro Médico la Raza del Instituto Mexicano del Seguro Social.

1.- ANTECEDENTES

Las enfermedades infecciosas son los eventos más frecuentes en las diversas etapas de la vida humana y en nuestro Instituto a pesar de los avances científicos que han reducido la frecuencia y muerte por estas enfermedades, continúan representando un reto que requiere prioridad por los Servicios de Salud, situación que también se observa en los países técnicamente avanzados. Estas enfermedades seguramente representan las causas más relevantes en cantidad y calidad de todos los problemas médicos del país.

En Medio de los múltiples y variados recursos para atender este grave problema, destaca el Hospital de Infectología "Dr. Daniel Méndez Hernández" del C.M.R., como unidad de tercer nivel de atención médica y único de su género en América Latina, con la misión de poder ofrecer una atención especializada, para aquellos enfermos que por la naturaleza propia de su padecimiento o por la complejidad de su manejo, requieren atención en un Centro Médico. (4)

A inicios de 1944, los pacientes con padecimientos infecciosos recibían atención médica en sus domicilios y los que requerían de hospitalización se enviaban a la sección de pensionados del pabellón número 28 del Hospital General de Salubridad o a Hospitales de beneficencia y Sanatorios subrogados.

En junio del mismo año, el Instituto rentó una casa en la calle de Inglaterra no. 129, delegación Coyoacán, del D. F., que adaptó y nominó como Sanatorio No. 3, con capacidad de 30 camas, 15 para adultos del sexo masculino y 15 del sexo femenino; proporcionando atención por un espacio de 11 años.

El 4 de marzo de 1954 en un anexo del Hospital de Zona no. 1 "La Raza", inicia labores el Servicio de infectología, con capacidad de 118 camas, así como instalaciones modernas y un laboratorio de microbiología, parasitología y virología.

En 1971, el Instituto, reconoce la importancia de las enfermedades Infecciosas en nuestro país y la magnitud de la morbi-mortalidad de la población derechohabiente, justifica la creación, del Hospital de Infectología, con estructura orgánica propia, contando con los Servicios de Admisión Continua, Hospitalización Adultos y Pediatría, Laboratorio Clínico y Rayos X.(5)

Destinando en la Planta baja el **SERVICIO DE ADMISIÓN**, con cinco consultorios, un control de enfermeras, área de observación con cuatro camas, sanitario para enfermeras y séptico.

En 1976, uno de los consultorios es asignado al servicio de Medicina Preventiva, integrado por un médico epidemiólogo y una enfermera general, cuyas funciones eran, Promoción y Protección de la Salud, así como Detección de Padecimientos Infecciosos, tanto en pacientes, familiares y trabajadores.

A partir de 1984, se empiezan a observar los primeros casos de una nueva y terrible enfermedad, el VIH-SIDA, que pronto se convierte en epidemia, este hecho modifica radicalmente las estadísticas del hospital, ya que la ocupación se incrementa en forma impresionante, sobre todo en los servicios de adultos. La enfermedad también impacta en el funcionamiento del Hospital surgiendo la necesidad de atender a numerosos pacientes en

hospitalización y admisión, creando como actividad de esté la consulta externa, trabajando con recursos limitados.

En 1989 en el Servicio de Admisión, se acondiciona el área de Arteza (en donde se realizan curaciones a Pacientes con Infección Extensas de Tejidos Blandos, bajo analgesia). Esto respondiendo a una necesidad de que los pacientes con Infecciones de tejidos blandos, no fueran curados en su cama, (ya que se sobreinfectaban, porque al termino de la curación, solo se cambiaba la ropa de cama.) pero no se suspendiera el tratamiento de curaciones diarias, y disminuir la frecuencia de lavados quirúrgicos bajo anestesia, lo que aumentaba la probabilidad de una complicación para los pacientes.

Posteriormente en 1992 Se acondiciona un área para la aplicación de quimioterapia a pacientes con diagnostico de VIH asociado a problemas Oncológicos.

En agosto de 1994 el honorable consejo técnico del instituto mexicano designo al hospital de Infectología del Centro Medico Nacional la Raza; con el nombre de "**Dr. Daniel Méndez Hernández**" como un homenaje a quien demostró una sobresaliente trayectoria como un medico educador pionero de la Infectología y primer director del hospital.(2) También se acondiciona un consultorio más, en el Servicio de Admisión, debido al incremento de pacientes atendidos por consulta externa. En 1997 se reestructura el Servicio aumentando a diez, destinando dos para Pediatría y ocho para adultos. Se reduce el número de camas a dos y se asignan dos reposet para la aplicación de quimioterapias.

En 1999 se implanta un programa para la atención ginecológica y prenatal de mujeres con VIH-SIDA, incrementando un consultorio en el área de Admisión.

Actualmente el servicio de Admisión continua, funciona con un consultorio, seis consultorios para consulta externa, dos camas de admisión, un reposet para aplicación de quimioterapias, un cubículo de artezas, un control de enfermería, sanitarios de personal y un séptico.

1.1.-MARCO TEÓRICO

Siendo una de las principales causas de atención el VIH-SIDA, ahondaremos en como este padecimiento obligo a las instituciones de salud y en especial al Hospital de infectología, primero a capacitar a su personal , así como a realizar cambios en su organización como en su estructura física.

Las investigación iniciadas en 1981, descubrieron que el SIDA se inició en África a fines de la década de los 70 y principios de los 80, al mismo tiempo que en Haití y Estados Unidos. A partir de éste momento comenzó el estudio de casos con el propósito de encontrar el agente causal, en 1983 es determinado por científicos franceses un nuevo virus, "El virus de la Inmunodeficiencia Humana", que afecta la capacidad que tiene el organismo para combatir infecciones. Quedó claro también que no es una enfermedad propia de homosexuales, sino que la práctica sexual de este grupo facilita la transmisión del virus y una mayor incidencia. (6)

En 1984 los norteamericanos, confirman el hecho; Parecía cuestión de tiempo la aparición de una vacuna, pero no fue así. Los hospitales se llenaban día a día de pacientes con SIDA o procesos relacionados con él.

En México en el año de 1983 se presentaron los primeros 17 casos de SIDA, todos en hombres homosexuales.

Posteriormente en enero de 1984, fue reportado el primer caso de SIDA, en el Hospital de Infectología, Dr. Daniel Méndez Hernández del Centro Médico la Raza, por el servicio de Medicina preventiva, generando esto, discusiones, asombro y miedo tanto del equipo de salud con del personal de diversas áreas.

El personal de salud, no contaba entonces con Lineamientos establecidos para proporcionar atención a estos pacientes, pero dadas las circunstancias y el incremento de los casos surgió la necesidad de diseñar o establecer medidas de protección tanto para el paciente como para el personal, fue entonces cuando se tomaron las medidas universales de seguridad como obligatorias.

Con el paso de los años y las experiencias obtenidas se ha llegado a la complementación de un modelo de atención de enfermería que engloba la valoración Diagnóstica de la Enfermera y la observación directa y analítica de la misma, esto con el propósito de brindar una atención de calidad, estableciendo prioridades asistenciales de acuerdo a las necesidades reales del paciente.(6)

En la actualidad con la tecnología de punta y los avances de la industria farmacéutica se ha proporcionado al paciente con SIDA nuevas esperanzas de mantener una mejor calidad de vida y pueda así hacer frente a las enfermedades oportunistas que son las que complican la enfermedad y los llevan a la muerte. A pesar de todos los avances no se ha logrado obtener la cura a la enfermedad, por lo que debemos estar preparados y capacitados para hacer frente a ella. Lo anterior ha hecho que se modifique la estructura y organización del hospital ya que anteriormente el comportamiento de la enfermedad era devastador a corto plazo, ahora la mayoría de los pacientes se atienden en la consulta externa, y los ingresos ha hospitalización han disminuido, se ha alargado la esperanza y calidad de vida de estos pacientes.(7)

Desde el momento en que el paciente ingresa al hospital demuestra una ansiedad extrema que puede tener efectos negativos tanto de tipo psicológico como fisiológico; la

y contribuye al incremento de la actividad del Sistema Nervioso Simpático aumentando las demandas metabólicas y cardíacas, provocando a su vez, más temor. Por tal motivo, cabe resaltar que la recepción del paciente por el servicio de Admisión que es su primer contacto, debe enmarcarse en un ambiente de profesionalismo, cordialidad y demostración de confianza, con el fin de que la relación Enfermera-Paciente sea positiva y productiva; así mismo se le proporciona orientación integral a la familia sobre los servicios involucrados en la atención de su paciente, lo anterior también con el propósito de iniciar la capacitación para el autocuidado a la salud, ya que algunos de los pacientes desean ser atendidos en su domicilio por sus familiares.

2.- BASES LEGALES

El derecho al trabajo se basa en un mandato constitucional cuya fuente suprema se encuentra en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917, en donde se destaca el Artículo 123, que regula el derecho al trabajo, las relaciones laborales y normas fundamentales que hacen dinámica la interacción obrero-patronal para alcanzar una justicia social real, por lo que resulta indispensable mencionar en este manual la relación que existe entre los aspectos técnicos normativos y las bases legales que lo sustentan.

2.1.- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

Título sexto del trabajo y previsión social

1).- Artículo 123

Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil al efecto se promoverá la creación de empleos y la organización social para el trabajo conforme a la ley.

El congreso de la unión sin contravenir a las bases siguientes deberá expedir leyes sobre el trabajo las cuales regirán:

Entre los obreros , jornaleros, empleados, domésticos, artesanos y de una manera general todo contrato de trabajo. La duración de la jornada máxima de trabajo será de 8 horas.

- I. La jornada máxima de trabajo nocturno será de siete horas.
- II. Quedan prohibidas las labores insalubres o peligrosas.
- III. Procederán sus días de trabajo, deberá disfrutar el operario de un día de descanso, cuando menos.
- V. Las mujeres durante el embarazo no realizaran trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación.
- VI. Los salarios mínimos generales que deberán disfrutar los trabajadores serán generales, profesionales, los primeros regirán en las áreas geográficas que se determinaran: los segundos se aplicaran en ramas determinadas de la actividad económica o en profesiones, oficios o trabajos especiales.
- VII. Para el trabajo igual debe corresponder salario igual sin tener en cuenta sexo ni nacionalidad.
- XII. Queda prohibido en todo centro de trabajo el establecimiento de expendios de bebidas embriagantes y de casas de juegos de azar.

XIII. Las empresas cualquiera que sea su actividad, estarán obligadas a proporcionar a sus trabajadores, capacitación o adiestramiento para su trabajo. la ley determinara los sistemas, métodos y procedimientos, conforme a las cuales los patrones deberán cumplir con dicha obligación.

XIV.- Los empresarios serán responsables de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten.

El patrón estará obligado a observar de acuerdo con la naturaleza de su negociación los preceptos legales sobre higiene y seguridad en las instalaciones de su establecimiento y a dotar las medidas adecuadas.

2).- Artículo 5º Constitucional.- Relativo al ejercicio de las profesiones en el distrito federal.

CAPITULO 1.- Disposición General.

Artículo 1.- Titulo profesional es el documento expedido por instituciones del estado o descentralizadas y por instituciones particulares que tengan reconocimiento de validez oficial de estudios, a favor de la persona que haya concluido los estudios correspondientes o demostrando tener los conocimientos necesarios de conformidad con esta ley y otras disposiciones aplicables.

Artículo 2.- Las leyes que regulen campos de acción relacionadas con alguna rama o especialidad profesional, determinaran cuales son las actividades profesionales que necesitan titulo y cedula para su ejercicio.

Artículo Segundo Transitorio.- Del decreto del 31 de diciembre de 1973 publicado en el diario oficial del 2 de enero de 1974 que a la letra dice :
En tanto se expiden las leyes a que se refiere el artículo segundo, reformando las profesiones que sus diversas ramas necesitan titulo para su ejercicio

2.2.- LEY FEDERAL DEL TRABAJO

CAPITULO 2 Obligaciones de los trabajadores:

1).- Artículo 134: Son obligaciones de los trabajadores.

I. Cumplir las disposiciones de las normas de trabajo que le sean aplicables.

II. Observar las medidas preventivas e higiénicas que acuerden las autoridades competentes y las que indiquen los patrones para la seguridad y protección personal y de los trabajadores.

III. Desempeñar el servicio bajo la dirección del patrón o la de sus representantes a cuya autoridad estarán subordinados en todo conveniente al trabajo.

IV. Ejecutar el trabajo con la intensidad cuidado y esmero apropiado y en la forma, tiempo y lugar convenidos.

V. Dar aviso inmediatamente al patrón salvo caso fortuito o fuerza mayor de las causas justificadas que le impiden concurrir a su trabajo.

VII. Observar las buenas costumbres en el servicio .

X. Someterse a los reconocimientos médicos previstos en el reglamento interior y demás normas vigentes en la empresa o establecimientos para comprobar que no padecen alguna incapacidad o enfermedad de trabajo contagiosa o incurable.

2).- Artículo 135

Queda prohibido a los trabajadores:

I.- Ejecutar cualquier acto que pueda poner en peligro su propia seguridad y la de sus compañeros de trabajo o la de terceras personas así como las de los establecimientos o lugares en que el trabajo sin causa justificada o sin permiso del patrón.

II.- Faltar al trabajo sin causa justificada o sin permiso del patrón.

III.- Sustraer de la empresa o establecimiento útiles de trabajo o materia prima o elaboradas.

IV.- Presentarse al trabajo en estado de embriaguez.

V.- Presentarse al trabajo bajo la influencia de algún narcótico o droga enervante salvo que exista prescripción medica, antes de iniciar su servicio el trabajador deberá poner el hecho en conocimiento del patrón y presentar la prescripción medica suscrita por el medico.

VII.- Suspender las labores sin autorización del patrón.

Capitulo III bis. De la Capacitación y adiestramiento de los trabajadores.

a).- Artículo 153-a

Todo trabajador tiene el derecho a que su patrón le proporcione capacitación o adiestramiento en su trabajo que le permita elevar su nivel de vida y productividad,

conforme, a los planes y programas formulados de común acuerdo por el patrón el sindicato o sus trabajadores y aprobados por la secretaria de trabajo y previsión social.

2.3.-"LEY GENERAL DE SALUD".

Titulo Primero: Disposiciones Generales

Capitulo único:

1).- Artículo 1.- La presente ley reglamenta el derecho y la protección a la salud que tiene toda persona a los términos del artículo 4 de la constitución política de los estados unidos mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso y servicio a la salud y la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Es de aplicación en toda la republica y sus disposiciones son de orden e interés social, decreto publicado el 7 de febrero de 1984 en el diario oficial de la federación y modificado el 14 de julio de 1991 con este artículo de la constitución y este decreto enviado por Miguel de la Madrid quedo protegido el derecho a la salud

2.4.- LEY GENERAL DE PROFESIONES

CAPITULO IV.

1).- Artículo 21

Dependiente de la secretaria de educación publica se establecerá una dirección que se denominara:

Dirección General de Profesiones, que se encargara de la vigilancia del ejercicio profesional y será el órgano de conexión entre el estado y los colegios de profesionistas.

2).- Artículo 33

El profesionista esta obligado a poner sus conocimientos científicos y recursos técnicos al servicio de su cliente, así como al desempeño del trabajo convenido.

3).- Artículo 34

Cuando hubiere inconformidad por parte del cliente respecto al servicio realizado, el asunto se resolverá mediante juicio de peritos.

Los peritos deberán tomar en consideración para evitar su dictamen, las circunstancias siguientes:

1.- Si el profesionista cedió correctamente dentro de los principios científicos y técnicas aplicables al caso y generalmente aceptados dentro de la profesión de que se trate.

II.- Si el mismo dispuso de los instrumentos, materiales, recursos de otro orden, que debieron emplearse, atendidas las circunstancias del caso y el medio en que se preste el servicio.

III.- Si en el curso del trabajo se tomaron todas las medidas indicadas para obtener buen éxito.

IV.- Si se dedico el tiempo necesario para desempeñar correctamente el servicio convenido y .

V.- Cualquier otra circunstancia que en el caso especial pudiera haber influido en la deficiencia o fracaso del servicio prestado

2.6.- LEY DEL SEGURO SOCIAL

Título 1. Disposiciones generales

1).-Artículo 2

La seguridad social tiene como finalidad garantizar el derecho a la salud la asistencia medica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el estado.

En 1942 cuando nace el organismo descentralizado denominado IMSS, para prestar servicios de seguridad social a todos aquellos que tienen celebrada una relación de trabajo con personas o empresas establecidas dentro del sector privado.

Esta ley fue promulgada el 1º de abril de 1943, su funcionamiento inicia el 1º de enero del 1944.

Conforme a lo dispuesto a la ley del seguro social cubre las contingencias y proporciona los servicios mediante prestaciones en especie y en dinero, a través de dos regimenes: Obligatorio y voluntario.

El régimen obligatorio comprende cinco seguros:

- Riesgo de trabajo
- Enfermedad y maternidad
- Invalidez y vida
- Cesantía en edad avanzada y vejez.
- Guarderías y prestaciones sociales

El régimen voluntario

Los sujetos que voluntariamente se incorporan al seguro de la salud para la familia pagaran anualmente una cuota equivalente al 22.4% de su salario mínimo general diario para el distrito federal.

2.6.- REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO

Capítulo "1" de su objeto y aplicación

- a).- Artículo 1.-el IMSS es una institución de servicio publico nacional, sus trabajadores cumplirán con todo celo sus obligaciones y desempeñaran con eficiencia las funciones que les correspondan.
- b).- Artículo 2.- Las disposiciones de este reglamento rigen al personal que presta sus servicios a la institución, cualquiera que sea su contratación, categoría y relación de mando.
- c).- Artículo 3.- Los trabajadores del instituto que tengan trato directo con los derecho-habientes y publico en general, lo harán con la mas cuidadosa cortesía y oportunidad, claridad y exactitud en la información que deban proporcionar o solicitar.
- d).- Artículo 4.- Los funcionarios y empleados vigilaran la debida observancia de este reglamento dictando en términos cometido las ordenes e instrucciones que correspondan , sin actitudes ofensivas para la dignidad de sus subalternos, con la claridad y firmeza que demanda la disciplina así como la atención de los servicios y el despacho de los asuntos de su competencia.
- e).- Artículo 5.- Corresponde al instituto expedir las reglas, instructivos y normas de orden técnico y administrativo que se refiere al articulo 422 de la ley federal del trabajo, para consecución de las finalidades que tienen encomendadas, por la ley de la materia, debiendo ser acordes a las estipulaciones del contrato colectivo de trabajo, reglamento y profesiogramas.
- f).- Artículo 6.- Todos los trabajadores iniciaran y terminaran la jornada de labores que le corresponda, según lo establecido en su nombramiento u oficio de comisión.
- g).- Artículo 7.- Para los efectos de estos reglamentos se entiende por jornada de trabajo el lapso que el trabajador a laborar, de acuerdo con la distribución de sus actividades y nombramiento respectivo.
- h).- Artículo 8.- Los trabajadores de 6,30 horas disfrutaran de 15 minutos dentro de su jornada, como descanso o para tomar alimentos; los de 8 horas dispondrán de 30 minutos, y los comprendidos en servicios de guardias o con jornada acumulada que sobre pasen 8 horas continuas de labor, disfrutaran de 60 minutos no acumulables por cada 8 horas laborables. el tiempo destinado para descanso o tomar alimento contara como tiempo efectivo de trabajo. En cada centro de trabajo, así como las dependencias y oficinas del instituto de todo el sistema se fijaran los horarios por las jefes de dependencia para descanso o tomar alimentos, procurando que no se interrumpan los servicios, particularmente la atención al publico.

2.7.- COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MEDICO

1).-Artículo 2

La comisión nacional de arbitraje medico tendrá por objeto a contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios.

2).- Artículo 3

En términos del título 3° de la ley general de salud se consideran prestadores de servicios médicos, las instituciones de salud de carácter público privado o social, así como los profesionales, técnicos y auxiliares que ejerzan libremente cualquier actividad relacionada con la práctica médica de los usuarios de un servicio médico son las personas que solicitan, requieren y obtienen dicho servicio de los prestadores de servicios médicos para proteger, promover y restaurar su salud física o mental.

2.8.- COMISIÓN NACIONAL DERECHOS HUMANOS

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuada que le asegure a él y a su familia la salud el bienestar y en especial la alimentación, vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios, tiene a sí mismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes a su voluntad. la madre y el hijo durante su infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales que les den protección social.

Toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre. Nadie será sometido a ataduras crueles, inhumanas o degradantes, esta disposición ha pasado a ser un principio fundamental del derecho internacional contemporáneo.

El reconocimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás así mismo el pacto internacional reconoce el derecho a: trabajar, gozar de condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias, seguridad social, la protección de la familia, tener un nivel adecuado de vida y educación, disfrutar del más alto grado posible de salud y participar en la vida cultural de la nación.

CARTA DE LOS DERECHOS GENERALES DE LOS PACIENTES:

- 1.- Recibir atención Médica Adecuada
- 2.- Recibir trato digno y respetuoso
- 3.- Recibir Información suficiente, clara, oportuna y veraz
- 4.- Decidir libremente sobre su atención
- 5.- Otorgar o no su consentimiento válidamente informado
- 6.- Ser tratado con confidencialidad
- 7.- Contar con facilidades para obtener una segunda opinión
- 8.- Recibir atención médica en caso de urgencia

9.- Contar con un expediente clínico

10.- Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.

2.9.- DERECHOS DEL PACIENTE CON S.I.D.A.

1.- El virus o la enfermedad no es motivo para restringir o suspender los derechos fundamentales de las personas, ya que con base en el principio de igualdad los seres humanos nacen iguales en dignidad y derechos. La ley protege a todos los individuos por igual; en consecuencia, nadie debe sufrir discriminación de ningún tipo.

2.- Para aquellas personas que son discriminadas por sus características de género, edad, religión preferencia sexual, condición social, condición física o mental, situación jurídica o calidad migratoria, el tener VIH O ESTAR ENFERMO DE sida no debe ser motivo para agravar su condición.

3.- Nadie está obligado a someterse a la prueba de detección de anticuerpos del VIH; a declarar que vive con el VIH o que ha desarrollado SIDA. Si de manera voluntaria decide someterse a la prueba de detección de anticuerpos, tiene derecho a recibir, antes y después de la misma información suficiente y tiene derecho a que los resultados sean manejados en forma confidencial.

4.- La aplicación de la prueba no será considerada como un requisito para recibir atención médica, obtener empleo, contraer matrimonio, formar parte de instituciones educativas o tener acceso a servicios.

5.- El resultado positivo de la prueba no deberá ser considerado como causal para la negación de los servicios de salud, la rescisión de un contrato laboral, la expulsión de una escuela, el desalojo de una vivienda, la limitación de tránsito dentro de un territorio nacional, la salida del país o el ingreso al mismo tanto de nacionales como de extranjeros.

6.- Las personas que viven con el virus o con SIDA en ningún caso deben ser objeto de detención ilegal, aislamiento, segregación social o familiar.

7.- Toda persona tiene derecho a ejercer su sexualidad libre y responsablemente.

8.- Con la finalidad de proteger a quienes viven con el VIH o han desarrollado sida, todas las personas tienen derecho de asociarse libremente y afiliarse a instituciones sociales o políticas.

9.- Con objeto de proteger su salud, todas las personas tienen derecho en igualdad de condiciones a buscar, recibir y difundir información precisa, documentada y en lenguaje accesible sobre todo relacionado con el virus y la enfermedad.

10.- Como usuario de los servicios de salud, se tiene derecho a la prestación de servicios oportuna y de calidad idónea, a la atención personal y éticamente responsable y a un trato respetuoso y digno, así como a que el historial médico se maneje en forma confidencial.

11.- Las personas que viven con el VIH o están enfermas de SIDA tiene derecho a buscar y recibir información completa sobre su enfermedad, sus consecuencias, alternativas, posibles tratamientos a los que pueda someterse, así como a la información sobre sus riesgos y pronósticos.

12.- Los afectados por el virus tiene derecho a los servicios establecidos de asistencia médica.

13.- Los usuarios de los servicios de salud tiene derecho a conocer los procedimientos establecidos por las instituciones de salud para presentar una queja, reclamación o sugerencia ante cualquier irregularidad en la prestación de estos servicios.

14.- A los padres afectados por el VIH, no se les debe negar su derecho a la patria potestad de sus hijos ni el derecho a designar tutor que deseen cuando ya no les sea posible hacerse cargo de ellos, o en su defecto a contar con la protección de las instituciones de asistencia social.

15.- Los niños que viven con VIH/SIDA tienen derecho a recibir los servicios de salud, educación y asistencia social en igualdad de circunstancias.

16.- Toda persona tiene derecho a una muerte y servicios funerarios dignos.

2.10.- BIOÉTICA

La bioética se hace parte de la conciencia identificada con la verdad la honestidad, la eficiencia y la responsabilidad extensiva a todos los trabajadores de la salud. frente a sus enfermos a quienes deben saber escuchar, sentir sus sufrimientos y utilizar sus conocimientos y destrezas en la restitución de la salud.

Principios:

1).- Principio de no maleficencia:

No producir lesiones en la integridad del paciente que no sean estrictamente terapéuticas.

2).- Principio de beneficencia:

Hay que actuar buscando el bien del enfermo en términos terapéuticos.

3).- Principio de justicia:

Se refiere a que el trato de todas las personas sea con la misma consideración, sin hacer discriminaciones por ningún motivo no solo de la raza o ideología, sino tampoco pro-razones de edad, inteligencia, nivel sociocultural, comportamiento y etc.

4).- Principio de autonomía:

La prioridad en la toma de decisiones sobre la enfermedad es la del paciente, que decide lo que es conveniente para el, la revelación de secreto tiene dentro del código penal, en el artículo 211, una sanción que será:

- De 1 a 5 años de multa (de 50 a 500 pesos).

- Suspensión de su profesión de 2 meses a 1 año.

La obligatoriedad de revelar el secreto:

El personal de enfermería puede verse obligado a revelar un secreto profesional en diversas circunstancias:

1.- Cuando se atiende a personas que puedan haber sido víctimas de un delito, aquí es obligatorio denunciarlo a las autoridades competentes.

- Ante enfermedades de declaración obligatoria.
- En caso de ser llamado como testigo en un juicio.
- De mala praxis (práctica en oposición a teoría).

2.11.- REGLAMENTO INTERNO DEL SERVICIO DE ADMISIÓN

El personal de enfermería debe presentarse con puntualidad al desempeño de sus labores con un margen de 5 a 10 minutos después de haber registrado asistencia en tarjeta del checador. Capítulo II, artículo 6 y 7 página 516.

Portar uniformes reglamentarios, chemise, gafete de identificación y sin alhajas. C. C. T. cláusula 69 página 65 (ropa de trabajo uniformes y gafete) manual básico de enfermería responsabilidades número 18.

Presentarse con la jefe de piso o responsable del servicio quien registrara la asistencia en el roll. Manual básico del puesto función técnico administrativa.

El personal de enfermería que llegue después de que la subjefe registre asistencia en los servicios, deberá reportarse en la oficina de enfermería. C.C.T. reglamento interior, artículo 85, pag.545.

Cuando por necesidades de equilibrar la carga de trabajo y recurso humano el personal debe salir a suplir, será la que llegue tarde. Instructivo de Operación para la jefe y subjefe de enfermería funciones técnico administrativo página 15.

El personal de enfermería es responsable de manejar y controlar equipo y aparatos, instrumental y material de consumo. manual básico del puesto. C. C. T. profesiograma, escalafón de enfermería página 153 161.

El personal de enfermería que llegue tarde se responsabilizara de los faltantes del turno que no alcance a recibir. C. C. T. reglamento resguardo patrimonial, capítulo 5 art. 45 y 47 pag. 631, C. C. T. capítulo II, art. 6 y 7, pag. 516

La jefe de piso será responsable de elaborar la distribución de trabajo del personal de enfermería del servicio en forma congruente y equitativa y supervisara su cumplimiento. Manual básico del puesto, función técnico- administrativa. c. c. t. escalafón de enfermería profesiograma jefes de piso, pag. 160.

Cumplir con las técnicas establecidas de acuerdo a los diferentes tipos de aislamiento. C. C. T. reglamento interno, capítulo V art. 40 y 42.

Informar a la jefe de piso o responsable sobre los problemas y necesidades que presentan los pacientes bajo su responsabilidad. Manual básico del puesto funciones técnico-administrativas c. c. t. profesiograma. pag. 156.

Ser amable y cortés con el derechohabiente, familiar y compañeros de trabajo y personas que acuden al servicio, evitando lenguaje inadecuado. C. C. T. reglamento interno, art. 85 y Manual básico de enfermería responsabilidades n° 4.

Conservar limpio y en orden áreas de trabajo de enfermería. Manual básico de enfermería responsabilidad n° 7.

Comunicar a la jefe de piso o responsable sobre los desperfectos de planta física, y equipo y mobiliario anotando en la agenda de conservación y mantenimiento, C. C. T. profesiograma jefe de piso, enfermera especialista, enfermera general. pag. 153 a la 160 Manual Básico de Enfermería funciones técnico - administrativas.

Mantener en óptimas condiciones el equipo electromédico, carro rojo, (ambú, equipo de intubación, medicamentos) reportando faltantes para su reposición inmediata. Manual Básico de Enfermería funciones técnico administrativas inherentes a su categoría. C. C. T. profesiogramas pag. 156 a la 161.

En caso de pérdida de equipo en los servicios, el vale que se elaboro será firmado por el personal que estuvo durante la jornada. C. C. T. Reglamento de Resguardo Patrimonial, capítulo 5 art. 45 y 47, pag. 631

Comunicar a la jefe de piso responsable cuando se tenga necesidad de ausentarse de su servicio utilizando un mínimo de tiempo. C. C. T.

No tomar alimentos en los servicios, disponer del tiempo asignado en el comedor del 4° piso o en el comedor del hospital general. C. C. T. reglamento interior artículo 84, inciso 8 pagina 545

El personal debe retirarse del servicio después de haber entregado los pacientes bajo su responsabilidad y en correcto orden su área de trabajo. C. C. T. profesiograma inherente del puesto. pag.153 a la 161.

Es responsabilidad del personal de enfermería mantenerse actualizado de acuerdo al avance técnico-científico. Manual Básico del Puesto, funciones inherentes del puesto 2,

3.- DESCRIPCIÓN DEL MANUAL

3.1.- POLÍTICAS PARA EL USO DEL MANUAL

- 1.- Las normas plasmadas en el presente manual tendrán carácter de obligatorio y permanente para su cumplimiento por el personal de enfermería asignada al Servicio de Admisión.
- 2.- El contenido del manual se difundirá entre el personal de enfermería, siendo responsabilidad de los niveles directivos del área.
- 3.- La supervisión de cumplimiento de las normas plasmadas en este manual será responsabilidad del personal directivo, en el ejercicio cotidiano de sus funciones
- 4.- La interpretación de la aplicación de la norma plasmada en el manual fortalecerá la capacidad resolutive de los directivos, adecuándola a cada una de las situaciones.
- 5.- La esencia de esta norma administrativa es propiciar una atención al derechohabiente oportuna, de calidad y libre de riesgos en los diferentes momentos de la interacción con el personal de enfermería.
- 6.- La Jefe de Enfermeras será responsable del cumplimiento de los Lineamientos establecidos en el presente manual.

3.2.- OBJETIVOS

GENERAL:

Disponer de una herramienta técnico administrativa que norme y guíe las actividades del personal de Enfermería, de una manera sistemática, dirigiendo las acciones hacia el cumplimiento de objetivos y metas asignadas y otorgar servicios con calidad, que rebasen las expectativas de los usuarios.

ESPECÍFICOS:

- Documentar la estructura orgánico-funcional del Servicio de Admisión
- Normar las relaciones de trabajo del personal de enfermería a nivel intra e interdepartamental con definición de las líneas de autoridad y los sistemas de trabajo
- Sustentar las funciones de dirección, supervisión, capacitación y evaluación del proceso de enfermería que realizan los niveles directivos de enfermería
- Contar con un documento administrativo que fortalezca la inducción al área y al puesto del personal directivo y operativo
- Instrumentar y operacionalizar las funciones y actividades de la rama de enfermería plasmados en el Contrato Colectivo de Trabajo, conforme a los procesos de trabajo en una unidad médica de tercer nivel
- Favorecer los mecanismos de coordinación, comunicación e información del personal de enfermería con otras áreas de la unidad médica hospitalaria y del instituto.

3.3.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

Los conceptos plasmados en este manual son aplicables en el Servicio de Admisión continua del Hospital de Infectología del Centro Médico la Raza.

Será aplicable al ejercicio del proceso de enfermería de todo el personal en cada una de las categorías, en los cuatro turnos que conforman la plantilla, ya que cada una de las integrantes de esta organización responde a funciones y actividades específicas.

3.4.- USO DEL MANUAL

Este Manual es propiedad del Hospital de Infectología del Centro Médico La Raza, por lo que los conceptos plasmados en el constituyen la base administrativa y la norma operativa de las funciones y actividades que realiza el personal de enfermería en el Servicio de Admisión.

INSTRUCCIONES PARA SU USO

- 1.- El uso de este manual se restringe sólo a las funciones administrativas que deriven de las actividades realizadas en el servicio de Admisión del Hospital de Infectología.
- 2.-. El poseedor de este ejemplar es responsable del buen uso y manejo del mismo, apegándose a los lineamientos establecidos para tal efecto.
- 3.-El presente manual normará la realización de las actividades administrativas, técnicas y docentes del personal de Enfermería, siendo de cumplimiento obligatorio y permanente.
- 4.- Se encontrará disponible y accesible para su consulta por el personal asignado al servicio, para el personal de nuevo ingreso, así como para los alumnos en prácticas clínicas.

INSTRUCCIONES PARA SU ACTUALIZACIÓN

Este manual será actualizado cada 2 años, o cuando sea necesario por cambios en el proceso del departamento, modificaciones en la estructura institucional, o lo considere procedente la Jefatura de Enfermeras.

Todo cambio o modificación será responsabilidad del Comité Técnico y requiere la aprobación de la Jefe de Enfermeras, procediéndose de inmediato a su difusión entre el personal del Servicio de Admisión.

4.- ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL

OBJETIVOS:

- Dirigir las acciones para el cumplimiento de objetivos y metas asignadas y otorgar servicios con calidad, que rebasen las expectativas de los usuarios con padecimientos infecciosos.
- Difundir entre las unidades de atención médica de su ámbito de influencia, los criterios de referencia y contrarreferencia para pacientes con padecimientos infecciosos.
- Proporcionar atención médica especializada de calidad y con sentido humano, a los derechohabientes derivados a la unidad y para aquellos que la soliciten directamente en el servicio de admisión continua.
- Formar profesionales de salud de alto nivel de especialización en infectología y promover el desarrollo y crecimiento de recursos humanos para la atención de la salud.
- Brindar apoyo técnico y de recursos necesarios para la operación de los servicios intrahospitalarios.
- Propiciar el intercambio y aprovechamiento de recursos materiales y de infraestructura entre los servicios intra y extrahospitalarios.

4.1.- POLITICAS

- El derechohabiente será el actor principal a quien se deberán dirigir las acciones coordinadas de esfuerzos del Hospital de Infectología.
- Se implantarán acciones que permitan fortalecer los niveles de operación y el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
- Los procesos de atención a la salud deberán comprender los aspectos de promoción, fomento, prevención del riesgo, protección, recuperación y rehabilitación en términos generales y reforzar las medidas preventivas para abatir los riesgos.
- Se propiciara la participación de equipos multidisciplinarios de salud, para la identificación y solución de problemas de salud pública en su ámbito de influencia.
- Se deberá fortalecer la difusión de acciones y procedimientos para reducir los factores de riesgo a la salud, a través de un proceso continuo de educación para la salud.
- Propiciara la difusión de los trabajos de investigación realizados en la unidad.
- Se fortalecerá la formación, capacitación y el desarrollo técnico y profesional del personal, asimismo, los programas determinados deberán ser dirigidos a equipos multidisciplinarios para la atención integral y tendrán que ser congruentes con las necesidades y demandas de la población derechohabiente, reflejadas en los resultados del diagnóstico situacional.
- Los procesos de supervisión y evaluación así como las acciones de asesoría y apoyo a las áreas operativas de la unidad, deberán efectuarse oportunamente para evitar el desfasamiento en los procesos para el otorgamiento de servicios.

4.2.- MISIÓN

Otorgar atención médica de calidad a los usuarios con enfermedades infecciosas, impartir educación e investigar en el área de la infectología con énfasis en las enfermedades prevalentes en México.

VISIÓN

Ser el centro de referencia nacional para la atención e investigación de las enfermedades infecciosas.

VALORES

- Actitud humanitaria
- Vocación de Servicio
- Integridad
- Compromiso
- Respeto
- Discreción
- Disciplina

Es responsabilidad del director, jefes de servicio y personal difundir y ejemplificar la misión, visión y nuestros valores y servir como modelo a seguir.

4.3.- ESTRUCTURA ORGÁNICA (Anexo no. 1)

1.- Director

2.- Subdirección Médica Turno Matutino

- Coordinador Médico Turno Vespertino
- Coordinador Médico Turnos Nocturnos
- Coordinador Médico Jornada acumulada

3.- Subdirección Administrativa

4.- Jefatura de Enseñanza e Investigación

- Dibujo
- Fotografía

5.- Jefaturas de Departamento Clínico

- Adultos
- Pediatría
- Quirófano, U.C.I., e Inhaloterapia

6.- Departamento de Recursos Humanos

7.- Contraloría

8.- Medicina Preventiva

9.- Control de Prestaciones

10.- Trabajo Social Médico

11.- Departamento de Enfermería

12.- Departamento de Nutrición y Dietética

13.- Auxiliares Diagnósticos

- Laboratorio Clínico
- Imagenología

14.- Conservación y Mantenimiento

- Servicios Básicos

15.- Servicios Generales

- Ropería
- Vigilancia
- Mensajería

16.- Sub-almacén

4.5.- PROGRAMAS PRIORITARIOS

1.- Calidad de la atención

Calidad es sinónimo de abatimiento de costos con satisfacción del derechohabiente.

Se pretende establecer en el cambio un comité institucional de calidad en lugar del comité de abatimiento de las causas de las quejas. La nueva Ley del Seguro Social y en General la nueva era del I.M.S.S. coloca al usuario como eje motor del cambio.

Para el logro de este programa deben existir dos situaciones enfocadas en relación a los demás: una, es calidad en el trabajo que se desarrolla, otra que es fundamental: la calidad en la atención de los derechohabientes.

2.- Productividad Hospitalaria

Se define como el conjunto de servicios médicos y administrativos otorgados con calidad, calidez y eficiencia, acordes a la capacidad resolutive del hospital para satisfacción del usuario y del prestador del servicio.

El propósito es desarrollar actividades dirigidas al aprovechamiento racional de los recursos con que cuentan las unidades hospitalarias, considerando su interrelación con todas las instancias institucionales y extrainstitucionales, a fin de favorecer el otorgamiento oportuno de servicios con calidad, equidad y a costos razonables.

3.- Racionalidad y fortalecimiento del sistema de referencia y contrarreferencia

Referencia.- Conjunto de criterios clínicos, paraclínicos y administrativos, con base en los cuáles se determina el envío de los pacientes a una unidad de atención médica con mayor de capacidad resolutive para la atención del daño específico a la salud.

Contrarreferencia.- Conjunto de criterios clínicos, paraclínicos y administrativos, con base en los cuáles se determina el envío de pacientes a una unidad con menor complejidad o capacidad resolutive para la continuidad de la atención.

El propósito es mejorar de manera integral, el uso adecuado de recursos e incrementar la calidad médica y el trato humanitario a los pacientes, así como la contención de costos de modo razonado.

4.- Prescripción razonada

Obtención del máximo posible, con le mínimo de riesgos para el paciente, la población y el servicio de salud.

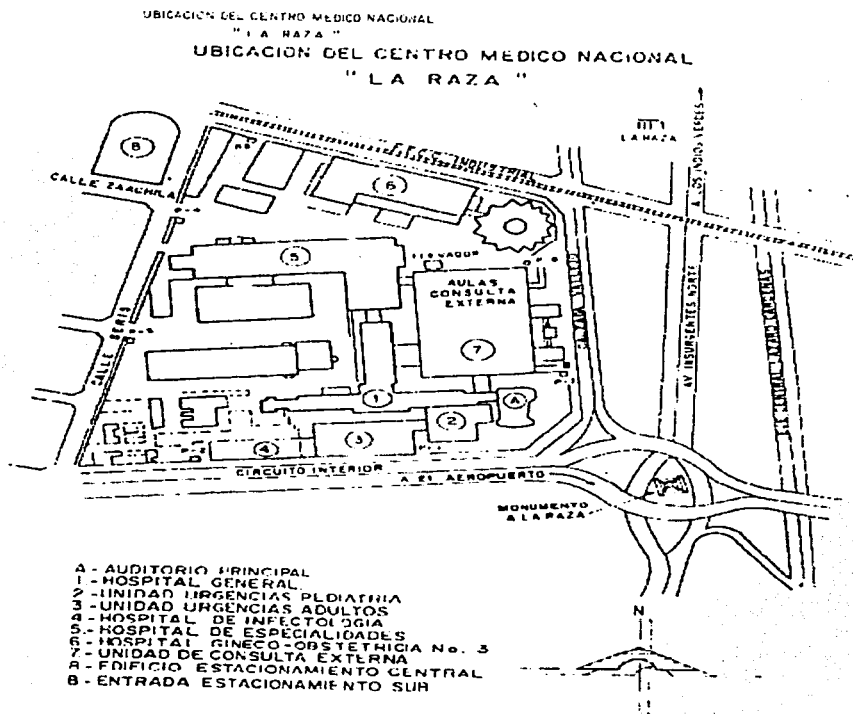
Lograr que el usuario reciba los medicamentos y otros insumos terapéuticos necesarios para su atención, con oportunidad y suficiencia.

5.- Promoción a la salud y medicina preventiva

Lograr la disminución de riesgos de daños a la salud por enfermedades transmisibles y no transmisibles, para lo cuál se establecen como acciones y procesos lo relacionado con la vigilancia y control epidemiológico, la medicina preventiva y el fomento a la salud.
Apertura programática:

- Control epidemiológico de enfermedades prevenibles por vacunación
- Prevención y control epidemiológico de padecimientos transmisibles y no transmisibles
- Prevención y control epidemiológico de padecimientos abatibles por mejoras en el ambiente.
- Fomento y educación para la salud.

4.6.- MAPA DE UBICACIÓN DEL HOSPITAL DE INFECTOLOGÍA EN EL CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA.



DISTRIBUCIÓN DE PLANTA FÍSICA Y UBICACIÓN DE LA UNIDAD (Anexo no. 2).

Planta baja

- Ala Oriente: Oficinas de gobierno, (Dirección, Subdirección médica, Subdirección Administrativa, oficina de personal, departamento de Enfermería)
- Ala Poniente: laboratorio clínico, radiodiagnóstico, recepción de muestras de laboratorio.
- Ala norte: ropería, almacén, control de asistencia, oficina de ambulancias, vestidores hombres y mujeres.
- Ala sur: admisión hospitalaria con siete consultorios, dos camas y dos reposet no censables, cuarto de artesa; consultorio y oficina de medicina preventiva, archivo clínico, control de admisión hospitalaria y control de consulta externa.
- Sala de espera: trabajo social, orientación y atención al público, oficina de asistentes medicas, informes, oficina de voluntarias.

1 er Piso

- Hospitalización lado Oriente Infectología hombres con 12 camas y un cubículo de aislamiento con presión negativa y luz ultravioleta para pacientes con tuberculosis pulmonar de 3 camas, Nutrición Parenteral, área de dietología, cubículo para estudios de electrodiagnóstico y sanitarios para pacientes.
- Hospitalización lado poniente infectología hombres con 18 camas, unidad de cuidados intensivos con 5 camas.
- Ala norte: una sala quirúrgica, dos camillas de recuperación, ceye, oficinas del departamento de adultos y cirugía y unidad de cuidados intensivos, sala de endoscopias, Inhaloterapia.
- Ala sur: sala de espera, área de trabajo social y asistentes médicas, escaleras de emergencia y acceso a terraza.

2º. Piso

- Hospitalización Oriente Infectología mujeres con 12 camas y un cubículo de aislamiento para pacientes con tuberculosis pulmonar con 3 camas, cendis, área de dietología, sala de médicos, control. De enfermería, cuarto clínico, sanitarios de pacientes, séptico.
- y 2º. Poniente hombres Infectología y procesos neumónicos infecciosos con 18 camas, Unidad de investigación biomédica. Ala norte Auditorio de la unidad, Ala sur: escaleras y acceso a la terraza.

3er. Piso

Hospitalización, 3º. Oriente neumología mujeres con 18 camas, 3º. centro escolares con 24 camas y/o cunas, 3º. Poniente lactantes 12 camas y/o cunas, (en este servicio se encuentra el área de atención al paciente pediátrico en estado crítico), Ala sur: Escaleras y acceso a terraza.

4o Piso

Fotocopiado, Área de comedor para el personal, fotografía, dibujo, capacitación y desarrollo, sistema de información médico operativo, servicios generales, biblioteca, residencia médica, contraloría, sala de juntas, Jefatura de Educación Médica y Subjefatura de Enseñanza e Investigación.

4.7.- DATOS ESTADÍSTICO.

PRINCIPALES MOTIVOS DE ATENCIÓN

HOSPITALIZACIÓN

- 1.- Sida
- 2.- Hepatitis viral
- 3.- Tuberculosis (todas)
- 4.- Hepatitis viral crónica
- 5.- Infección de la piel y tejido subcutáneo

CONSULTA EXTERNA

- 1.- Sida
- 2.- Hepatitis viral
- 3.- Tuberculosis (todas)
- 4.- Trastornos del humor (afectivos)
- 5.- Hepatitis viral crónica

CIRUGÍA

- 1.- Desbridamiento no excisional de herida, infección o quemada
- 2.- Otra incisión de tejido blando
- 3.- Drenaje de cara y suelo de la boca
- 4.- Sutura de piel y tejido subcutáneo de otros sitios
- 5.- Decorticación de pulmón

COSTOS

- Día cama	\$ 6, 575.00
- Consulta de especialidad	\$ 3, 604.00
- Atención de admisión continua	\$ 3, 604.00
- Costo de una intervención quirúrgica	\$ 13,550.00

- Estudios electrodiagnósticos	\$ 200.00
- Costo día paciente en U. C. I.	\$ 14, 704.00
- Análisis de laboratorio	\$ 99.00
- Placas de rayos "X"	\$ 271.00

5.- ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

OBJETIVOS

Atención integral a la Salud

Oportunidad en la atención, satisfacción del usuario y suministro de insumos en un 80% aplicados en los procesos de admisión, hospitalización y quirófano.

Aplicación razonada del recurso

Gestionar con el servicio de Conservación y Mantenimiento, el Mantenimiento preventivo y correctivo del equipo e instrumental

Sensibilizar al personal sobre el uso racional y adecuado de medicamentos, papelería e insumos

Modernización institucional

- Administración por procesos en busca de la satisfacción del usuario y del trabajador
- Cultura de calidad a través del trabajo en equipo
- Capacitación con enfoque de competencias laborales

5.2.- POLÍTICAS

- 1.- Atenderá al paciente y a su familia con oportunidad, calidad, eficiencia, efectividad y trato humanista.
- 2.- Considerará al individuo y su familia como sujetos primordiales de sus acciones
- 3.- Atenderá los problemas biológicos, psicológicos y lo correspondiente a los sociales.
- 4.- Desarrollará sus actividades considerando el perfil epidemiológico, infraestructura, demandas de atención y condiciones sociales, culturales y geográficas del entorno.
- 5.- Propiciará una cultura en la que el paciente y su familia participen activamente en el auto cuidado y mejoría de su salud.
- 6.- Desarrollará las actividades operativas favoreciendo el uso óptimo de los recursos asignados.
- 7.- Propiciará la mejora continua del proceso de atención cuidado enfermero en un ambiente laboral con enfoque al usuario; mediante trabajo en equipo, interacción adecuada con el paciente y su familia y la autoevaluación permanente.
- 8.- Favorecerá la operación de grupos de trabajo, grupos de mejora o equipos de proyecto, para el análisis del proceso, la definición y aplicación de acciones de mejora y el desarrollo progresivo de la cultura de calidad.
- 9.- Participará en el proceso educativo dirigido a mejorar la calidad en el otorgamiento de los servicios
- 10.- Participará en el desarrollo de líneas de investigación acordes a los problemas más relevantes de salud locales, zonales, delegacionales y regionales del proceso Atención Enfermero.
- 11.- Generará información oportuna y veraz que permita la toma de decisiones en el desarrollo del proceso de cuidado enfermero.
- 12.- Evaluará sistemáticamente el desarrollo y los resultados del proceso, a través de indicadores, verificación directa, así como la opinión de los usuarios.

5.3.- MISIÓN

Proporcionar atención de enfermería a los pacientes con procesos infecciosos y a su familia con oportunidad, calidad, eficiencia y sentido humanista, mediante la reorganización administrativa de los procesos, manteniéndolos en una mejora continua, logrando así la satisfacción de sus necesidades y expectativas.

VISIÓN

Ser normativas en el Instituto Mexicano del Seguro Social de la atención de enfermería, a pacientes con enfermedades infecciosas

5.4.- ESTRUCTURA ORGÁNICA (Anexo no. 3)

1.- Jefe de Enfermeras

2.- Subjefes de Enfermeras

- Turno Matutino
- Turno Vespertino
- Turnos Nocturnos

3.- Enfermera Jefe de Piso

Hospitalización
Central de equipos y esterilización
Quirófano
Unidad de Cuidados Intensivos
Admisión

4.- Enfermera especialista

Intensivista
Pediatra
Quirúrgica
Sanitarista

5.- Enfermera General

6.- Auxiliar de Enfermería

6.- ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE ADMISIÓN CONTINUA

6.1.- CONCEPTO :

Proporcionar atención médica integral durante las 24 horas los 365 días del año, con enfoque procesal a pacientes con padecimientos infecciosos que presentan daños a la salud, poniendo en riesgo la función orgánica y/o psicológica, y por ello requieran atención médica inmediata.

Cumple las mismas políticas y objetivos que el Departamento de Enfermería

6.2.- MISIÓN:

Proporcionar y garantizar atención de enfermería profesional, oportuna y de calidad, las 24 horas, los 365 días del año a pacientes adultos y pediátricos con procesos infecciosos, a partir del primer contacto por admisión o Consulta Externa, hasta su egreso a hospitalización, Cirugía, Terapia Intensiva, Hospital General de zona, domicilio o defunción.

VISIÓN:

Ser normativos en cuanto a las actividades de enfermería proporcionadas a los pacientes con procesos infecciosos en los servicios de Admisión del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Satisfacer al 100% las necesidades y expectativas de los usuarios del Servicio.

VALORES:

Actitud Humanitaria
Vocación de Servicio
Compromiso
Respeto
Disciplina

6.3.- OBJETIVOS:

Proporcionar Atención de enfermería de calidad, con un alto sentido humano que dé confianza y seguridad tanto al paciente como a su familiar.

Dar la bienvenida al enfermo mostrando interés, para facilitar su adaptación al medio hospitalario.

Ingresar al paciente en forma oportuna y ordenada al servicio de hospitalización

6.4.- POLÍTICAS:

El personal de enfermería orientará sobre las normas y reglamentos del hospital al familiar y paciente.

Proporcionar atención inmediata de calidad al paciente que demanda servicio.

Los valores del paciente en ausencia de familiares se entregan al personal de trabajo médico social o al subdirector médico.

6.5.- CAPACIDAD INSTALADA:

Actualmente el Servicio funciona con:

- 7 Consultorios, distribuidos de la siguiente forma:

4 ptes. Adultos
1 ptes. Pediátricos
1 admisión continua
1 ptes. Ginecológicos

- Dos camas de admisión

- Dos reposet

- Una artesa

- Control de Enfermería

- Área de recepción administrativa

- Séptico

- Sanitario para enfermeras

6.6- ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL SERVICIO (Anexo no. 4)

6.7.- PERSONAL ASIGNADO AL SERVICIO:

Turno Matutino

- Un médico infectólogo para la atención de pacientes adultos
- Un médico infectólogo pediatra
- Un Ginecólogo
- Una Enfermera Jefe de Piso
- Cuatro Enfermeras Generales
- Tres Auxiliares de Enfermería
- Una Trabajadora Social
- Una Asistente Médica
- Dos trabajadores de Servicios Generales

Turno Vespertino

- Un médico infectólogo para la atención de pacientes adultos
- Un médico infectólogo pediatra
- Una Jefe de piso que tiene a su cargo también el servicio de C.E.Y.E.
- Una Enfermera General
- Una Auxiliar de Enfermería
- Una persona de Servicios Generales

Turno Nocturno

- Un médico infectólogo para la atención de pacientes adultos
- Un médico infectólogo pediatra
- Una Jefe de piso que tiene a su cargo también el servicio de C.E.Y.E.
- Una Enfermera General
- Una Auxiliar de Enfermería
- Una persona de Servicios Generales

Nota: La Consulta Externa es atendida por personal que pertenece al área de hospitalización y solo se presentan cuando son requeridos. El personal de Trabajo Social y Asistentes médicas de los turnos vespertino y nocturno, no se encuentran adscritas al servicio, pero si existe la necesidad se presentan en este.

6.8.- ESTADÍSTICAS VITALES

PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA

- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
- Hepatitis Viral (A, B y C)

- Tuberculosis (Pulmonar, peritoneal, menígea, miliar, etc)
- Trastornos del Humor
- Hepatitis Viral Crónica
- Enfermedades Infecciosas del S. N. C. (Meningitis, meningoencefalitis, etc.)
- Trastornos neuróticos
- Infecciones de Tejidos Blandos
- Herpes Zoster
- Hepatitis de origen no viral

ESTADÍSTICAS:

- Promedio de consultas por mes:
 - Adultos 1400
 - Pediatría 160
- Promedio de Consultas por hora 2.58
- Promedio de Artezas por mes 150
- Tiempo de espera para recibir atención 60 minutos
- Índice de subsecuencia en consulta 8.38
- % de reingresos 2.41
- No. De recetas expedidas por 100 consultas 13769

6.9.- PROFESIOGRAMAS

6.9.1.- ENFERMERA JEFE DE PISO

REQUISITOS

Cinco años de ejercicio profesional después de titulado, certificado expedido por institución reconocida que acredite la especialización en administración en los servicios de enfermería, con cursos de una duración mínima de 6 años

RELACIÓN DE MANDO :

- Directas del jefe de la dependencia.
- Directas del director o jefe de unidad.
- Directas del responsable del servicio.
- Directas de la jefe de enfermeras.
- Directas de la coordinadora de enfermería delegacional o zonal.
- Indirectas del instituto , siempre a través del jefe de la dependencia o de la persona designada al efecto.

JORNADA DE OCHO HORAS:

Horario :

Matutino	7:00 a 15:00 horas
Vespertino	14:00 a 21:30 horas
Nocturno "a"	20:30 a 8:10 horas
Nocturno "b"	20:30 a 8:10 horas

PRESENTACIÓN .

En la estructura del Departamento de Enfermería las Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social se cuenta con la enfermera jefe de piso como parte integrante del grupo directivo de enfermería. Cuya responsabilidad es la de dirigir el área operativa, los recursos humanos de enfermería asignados, administrar los recursos materiales y supervisar la calidad de atención de enfermería que se otorga a los pacientes y familiares en el servicio a su cargo las 24 horas del día y los 365 días del año.

OBJETIVO

Coadyuvar con el equipo interdisciplinario en la atención medica en el servicio asignado mediante la administración eficiente del personal de enfermería y los recursos materiales y tecnológicos disponibles, para otorgar atención de enfermería con calidad, oportunidad, cortesía y alto sentido humanitario .

FUNCIONES

a).- ASISTENCIALES

Proporcionar en casos especiales los tratamientos medico quirúrgicos necesarios .
Recibir y entregar pacientes al inicio y termino de turno, así como los ingresos y egresos del servicio.
Participar con el equipo interdisciplinario en la visita medica .
Orientar a pacientes y familiares acerca del tratamiento, tramites y cuidado de la salud .

b).- ENSEÑANZA

Identificar necesidades de capacitación del personal asignado a su servicio .
Participar en los programas académicos y de practica clínica de estudiantes de enfermería .
Desarrollar y supervisar programas de educación para la salud en el servicio asignado. Fomentar su auto desarrollo para el mejor desempeño del puesto y superación personal. Elaborar y participar en programas de instrucción, capacitación y adiestramiento del personal de enfermería asignado a su servicio .
Participar en el desarrollo, aplicación y control de programas académicos, cursos de enfermería básica, posbásica, algunas otras profesiones y técnicos de salud que se desarrollan en el servicio asignado.
Asistir a los cursos, conferencias y reuniones de trabajo que le indique su jefe inmediato para efectos de mejorar el desempeño del puesto y para su superación personal .

c).- INVESTIGACIÓN

Identificar necesidades de investigación de enfermería en el servicio asignado.
Elaborar el protocolo de investigación de enfermería con la finalidad de mejorar la atención que se proporciona en el servicio o para mejorar sistemas de trabajo.
Turnar a sus jefes inmediatos los protocolos de investigación de enfermería del servicio asignado para los tramites correspondientes de autorización y registro.
Informar a su jefe inmediato los resultados parciales y finales de las investigaciones de enfermería que se llevan a cabo en el servicio .
Participar en las investigaciones clínicas administrativas y de enseñanza en enfermería que se lleven a cabo en el servicio y otras que le indique su jefe inmediato.

d).- TÉCNICO ADMINISTRATIVAS

Cumplir y hacer cumplir las normas, políticas, objetivos, y programas de la subdirección general medica que involucren al personal de enfermería.
Elaborar el diagnostico situacional del servicio de enfermería correspondiente.
Efectuar el programa de trabajo del servicio correspondiente.

Optimizar los recursos humanos, físicos y materiales del servicio asignado para la correcta atención del paciente.

Dirigir las acciones del personal a su cargo pendientes a otorgar atención de enfermería con calidad al derechohabiente.

Mantener informado a su grupo de trabajo respecto a las normas, programas e instrucciones de la jefatura de enfermeras .

Aplicar la valoración de merito personal de enfermería asignado bajo sus ordenes.

Coordinar los esfuerzos de personal de enfermería del servicio en los enlaces de turno ,para lograr la calidad y continuidad en atención de enfermería.

Verificar puntualidad, asistencia y presentación del personal de enfermería del servicio y efectuar los registros correspondientes .

Elaborar la distribución de trabajo del personal de enfermería del servicio, en forma congruente y equitativa ; supervisar su desempeño.

Informar a la subjeft de enfermeras del servicio los recursos humanos con que cuenta y colaborar con ella en la distribución de personal de enfermería del servicio para apoyar.

Recibir, cumplir y transmitir indicaciones medicas supervisando y vigilando su observancia.

Cumplir y hacer cumplir las medidas de seguridad e higiene establecidas para la protección del paciente , familiares y personal del servicio.

Supervisar diariamente las actividades del personal de enfermería asignado al servicio, para verificar cumplimiento de instrucciones y procedimiento normados.

Efectuar y supervisar los registros estadísticos normados para el personal de enfermería de acuerdo al servicio asignado.

Efectuar tramites de aprovisionamiento de los recursos materiales necesarios para la atención de pacientes.

Informar a su jefe inmediato las deficiencias de recursos materiales necesarios para el buen funcionamiento del servicio.

Establecer los mecanismos necesarios para asegurar la disponibilidad de los recursos materiales en el servicio.

Establecer y vigilar el cumplimiento de los sistemas de control de los recursos materiales en el servicio.

Supervisar la utilización racional de recursos humanos de enfermería, materiales y físicos del servicio asignado.

Mantener coordinación interdisciplinaria para agilizar la atención de pacientes y mejorar la calidad de atención.

Informar diario, periódicamente y ante situaciones especiales a su jefe inmediato y a las autoridades que correspondan.

Detectar y solucionar problemas en el servicio asignado y que corresponda a su nivel jerárquico.

Elaborar diagnóstico situacional del servicio cada año, cuando se le asigne un nuevo servicio o en casos especiales que lo requieran.

Elaborar, difundir y desarrollar el programa anual de trabajo, en base a la jerarquización de necesidades identificadas.

Programar y dirigir reuniones de trabajo con el personal asignado a su servicio.

Supervisar y evaluar la participación del personal de enfermería en el proceso de la atención médica a través de los registros de enfermería en expediente clínico.

Realizar las entrevistas periódicas a pacientes y familiares para conocer su opinión respecto a la atención recibida del personal de enfermería y en todo caso tomar las medidas de control correspondientes.

Estimular y motivar al personal de enfermería del servicio por lograr los objetivos del mismo.

Conducir al personal de enfermería asignado al servicio para lograr su rendimiento y satisfacción.

Acudir a los acuerdos y reuniones de trabajo que le indique su jefe inmediato.

Informar al personal a su cargo sobre indicaciones y disposiciones establecidas del nivel superior.

Participar con el jefe de departamento clínico para establecer o ajustar procedimientos técnico administrativos tendientes a lograr eficiencia en la atención del paciente y optimizar los recursos.

Participar con la subjeft de enfermeras en los aspectos que surjan de la aplicación de descansos, vacaciones, guardias, rotación, presupuesto, fuerza de trabajo, dotación y reaprovisionamiento de recursos, autorización de licencias, pases de entrada y salida, otras situaciones no previstas.

Comunicar al personal de enfermería del servicio el resultado de las actividades realizadas y el avance de los programas establecidos .

Efectuar la valoración de meritos y los sistemas internos del servicio de enfermería para evaluación del personal a su cargo .

Seleccionar y proponer a su jefe inmediato al personal de enfermería acreedor a reconocimiento o estímulo por su trabajo.

RESPONSABILIDADES

De la calidad de atención de enfermería que se proporciona al paciente y familia en su domicilio .

Asegurar el uso racional de las recursos institucionales en su ámbito de trabajo .

Promover en el servicio un ambiente laboral armónico.

Desempeñar en forma eficiente las funciones y actividades que le corresponden ante su jefe inmediato del buen funcionamiento del servicio

Tomar decisiones inherentes a su categoría .

Asistir a las reuniones de coordinación y eventos a que se le convoquen dentro de su jornada de trabajo.

Subordinar sus criterios a los lineamientos y normas institucionales .

Salvaguardar la imagen institucional en las actividades que se realicen .

manejar en forma ética la información que así lo requiera .

6.9.2.- ENFERMERA GENERAL

REQUISITOS

Título profesional que requieran sus actividades específicas, expedido por una institución oficial reconocida y registrada en la dirección de profesiones .

Conocimiento de la organización y funcionamiento del instituto mexicano del seguro social .

- Conocimiento de la ley del seguro social y sus reglamentos .
- Conocimiento del contrato colectivo de trabajo y sus reglamentos .
- Comprobación de buenos antecedentes .
- Condiciones físicas normales .
- Edad de 18 a 40 años .
- Haber tomado el curso de capacitación de ingreso

RELACIÓN DE MANDO

- Directas del jefe de la dependencia .
- Directas del director o jefe de la unidad .
- Directas del responsable del servicio .
- Directas del jefe de enfermeras .
- Indirectas del instituto , siempre a través del jefe de la dependencia o de la persona designada al efecto

HORARIO

Matutino	7:00 a 15:00 horas
Vespertino	14:00 a 21:30 horas
Nocturno "a"	20:30 a 8:10 horas
Nocturno "b"	20:30 a 8:10 horas

PRESENTACIÓN

En la estructura de los servicios de las unidades de atención médica de I.M.S.S. la enfermera general es la responsable directa de planear, aplicar y verificar la atención integral de enfermería al paciente y familiar de acuerdo a técnicas y procedimientos específicos del área en acciones de promoción para la salud, prevención, curación y rehabilitación .

OBJETIVO

Proporcionar atención integral directa de enfermería al derechohabiente en acciones de promoción de salud , prevención , tratamiento y rehabilitación, mediante la optimización de los recursos institucionales y aplicación de las normas vigentes.

FUNCIONES

a).- ASISTENCIALES

Recibir y entregar pacientes asignados con información completa y oportuna para la continuidad de la atención de enfermería.

Proteger la individualidad del paciente, tanto en la relación enfermera paciente como en la aplicación de procedimientos.

Canalizar y mantener venas, catéteres, sondas, cánulas desechables, cuando así esta prescrito.

Acompañar al enfermo durante el traslado cuando el caso lo requiera .
instalar aparatos a pacientes , de acuerdo a prescripción medica .

Actuar de inmediato y con seguridad en caso de emergencia .

Presentar y orientar al paciente a su ingreso al servicio .

Auxiliar al medico en procedimientos medico quirúrgicos al paciente .

facilitar la relación enfermera paciente para detección de necesidades biopsicosociales .

Realizar procedimientos generales y específicos de enfermería en la atención directa al paciente .

b).- ENSEÑANZA

Participar en la capacitación, adiestramiento y actualización del personal auxiliar de enfermería de los diversos servicios de la unidad medica .

Capacitar y adiestrar al paciente y a la familia en el autocuidado de su padecimiento y en actividades específicas de promoción de la salud,

Prevención de enfermedades y rehabilitación del daño sistémico .

Participar en la capacitación y adiestramiento del personal a su cargo .

Participar en la valoración de la calidad de su trabajo a través de la evaluación de los registros de enfermería en el expediente clínico .

Participar en programas de educación para la salud a pacientes y familiares.

Participar activamente en los programas institucionales y comités que se le asignen .

Participar en la revisión y presentación de estudios de caso.

c).- INVESTIGACIÓN

Participar , elaborar y desarrollar protocolos de investigación inherentes a enfermería

d).- TÉCNICO ADMINISTRATIVAS .

Aplicar las normas, políticas, objetivos, programas y procedimientos específicos emitidos de la subdirección general medica, jefaturas normativas y procedimientos específicos de la dirección de las unidades y del servicio asignado.

Participar en el control de recursos materiales , ropa instrumental y medicamentos .

Mantener la comunicación coordinación e información , con el equipo de trabajo responsable de la atención del paciente .

Participar en el recibo y entrega de turno de equipo, ropa, medicamentos, papelería y material de consumo de acuerdo a normas establecidas .

Participar en el clasificado, acomodo y conservación de fondos fijos de equipo, material de consumo, instrumental y medicamentos .

Efectuar con oportunidad y dentro del horario establecido el canje de material equipo , instrumental y ropa quirúrgica.

Realizar tramites administrativos correspondientes a ingreso, egreso y traslado y visitas medicas .

Informar a la jefe de piso de las descomposturas en el momento que se generen estas.
Vigilar caducidad de medicamentos .
Informar al jefe de piso extravíos de material , equipo e instrumental .

RESPONSABILIDADES

Preservar la buena imagen institucional .
Atender al derechohabiente con calidad, oportunidad y cortesía y alto sentido humanitario.
Aplicar los principios básicos de enfermería en la atención del derechohabiente.
Actualizar sus conocimientos , habilidades y destrezas .
Demostrar sentido de institucionalidad en el trato con compañeros y derechohabientes.
Desarrollar sus funciones con oportunidad y eficiencia .
Proponer modificaciones y estrategias dirigidas a mejorar los sistemas de trabajo.
considerar al recurso humano como elemento vital en la prestación de la atención de enfermería.

6.9.3.- AUXILIAR DE ENFERMERÍA

REQUISITOS

Certificado de institución secundaria o prevocacional..
Certificado expedido por institución reconocida que acredite la especialización de su actividad en cursos con una duración mínima de 10 meses .
Examen de capacidad y ejecución practica de labores a su cargo con las características que en cada caso requieran .
Conocimiento de la Organización y funcionamiento del I.M.S.S.
Comprobación de buenos antecedentes
Condiciones físicas normales
Edad de 18 a 40 años
Haber tomado el curso de capacitación de ingreso.

RELACIÓN DE MANDO

Directas del jefe de la dependencia
Directas del director o jefe de la unidad
Directas del responsable del servicio
Directas de la jefe de enfermeras
Indirectas del instituto , siempre a través del jefe de la dependencia o de la persona designada al efecto.

JORNADA DE 8 HORAS

HORARIO

Matutino 7:00 a 15:00 horas

Vespertino	14:00 a 21:30 horas
Nocturno "a"	20:30 a 8:10 horas
Nocturno "b"	20:30 a 8:10 horas

PRESENTACIÓN

En la estructura de los servicios de las unidades de atención medica del I.M.S.S., como parte integrante del personal operativo de enfermería, la auxiliar de enfermera general es el elemento que coadyuva con la enfermera general en la atención directa del paciente o familiar, auxilia al medico y personal profesional de enfermería .

OBJETIVO

Participar con el personal profesional de enfermería en el cuidado integral del paciente y con el tratamiento medico quirúrgico y en acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la población derechohabiente .

FUNCIONES

a).- ASISTENCIALES

Participar en la atención del proceso de enfermería al derechohabiente.

Proporcionar cuidados especificos de enfermería a los pacientes hospitalizados bajo su responsabilidad.

Auxiliar al medico y al personal profesional de enfermería en el tratamiento medico quirúrgico del paciente, exploraciones, curaciones, inyecciones, vigilancia de venoclisis, administración de medicamentos y otros .

Vigilar y acompañar en caso necesario al paciente durante su estancia en el servicio o traslado a otro servicio, departamento de diagnóstico y tratamiento y/o otra unidad con expediente o documentación específica, envía valoración y autorización del jefe inmediato superior .

Participar en la visita medica y actualización de indicaciones para su oportuno cumplimiento .

Intervenir en la ejecución de procedimientos específicos tales como: amortajamiento de cadáveres, recolección de muestras y especímenes para envío oportuno al laboratorio y otros.

Mantener al paciente en un ambiente de higiene, confort y seguridad.

Participar con el personal que integra su equipo de trabajo para realizar correctamente el enlace de turno al inicio y al final de la jornada .

Auxiliar al medico en la exploración del paciente y en los procedimientos de estudios especiales .

Establecer comunicación con el paciente y familiar proporcionando apoyo emocional en forma constante .

Aplicar las medidas necesarias de protección y seguridad del paciente en todo procedimiento que se realice .

Participar en actividades correspondientes a enfermería en el comité de infecciones .

b).- ENSEÑANZA

Participar en los programas de capacitación, actualización y educación para la salud, que le establezca su jefe inmediato .

Participar en programas institucionales para los derechohabientes que les asigne su jefe inmediato .

Asistir a los cursos , eventos científicos y reuniones de trabajo que le asigne el instituto para efectos de mejoras del desempeño del puesto y a su vez la superación personal .

Participar en programas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

Educar a pacientes y familiares en la importancia del cumplimiento del tratamiento medico, higiénico y dietética.

c).- INVESTIGACIÓN

Intervenir en los programas de investigación propios del departamento de enfermería que le asignen .

d).- TÉCNICO ADMINISTRATIVAS

Colaborar en el manejo y control de recursos físicos y materiales.

Cumplir con las normas, políticas, objetivos y programas emitidos de la subdirección general medica, jefaturas normativas y procedimientos especificos de la dirección de la unidad y servicio asignado .

Recibir, clasificar y acomodar el material, equipo, instrumental, ropa, papelería y medicamentos, provenientes de los diferentes centros de distribución .

Mantener el aprovisionamiento diario de los recursos materiales de acuerdo a las dotaciones fijas establecidas .

Reponer el material roto o extraviado y recabar el vale correspondiente. cambiar en la central de equipos y esterilización el material de canje limpio por estéril .

Auxiliar a la enfermera jefe o responsable del servicio a llevar el control de vales de material roto o extraviado .

Revisar que las fechas de esterilización estén vigentes, en caso contrario es responsable de la esterilización de acuerdo a los procedimientos establecidos.

Realizar el plan de trabajo de acuerdo a actividades asignadas y necesidades especificas de los pacientes .

Realizar registros de enfermería en las formas correspondientes de los procedimientos en los que interviene .

Intervenir en la toma de decisiones acerca de las acciones que le competen.

Participar en la evaluación de la calidad de su trabajo a través del expediente clínico .

Recibir almacenar y controlar la dotación de productos biológicos , de acuerdo a las normas de conservación .

6.10.- PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL SERVICIO DE ADMISIÓN

A través de las diferentes épocas de la humanidad, el hombre ha tratado de simplificar los trabajos tanto físicos como mentales.

En la actualidad el uso de los fluxogramas se ha extendido para programar el trabajo que desempeña un individuo o un equipo de trabajo.

Los fluxogramas son las organización de instrucciones y secuencia de operación que a lo largo de un proceso se convierte en los resultados deseados.

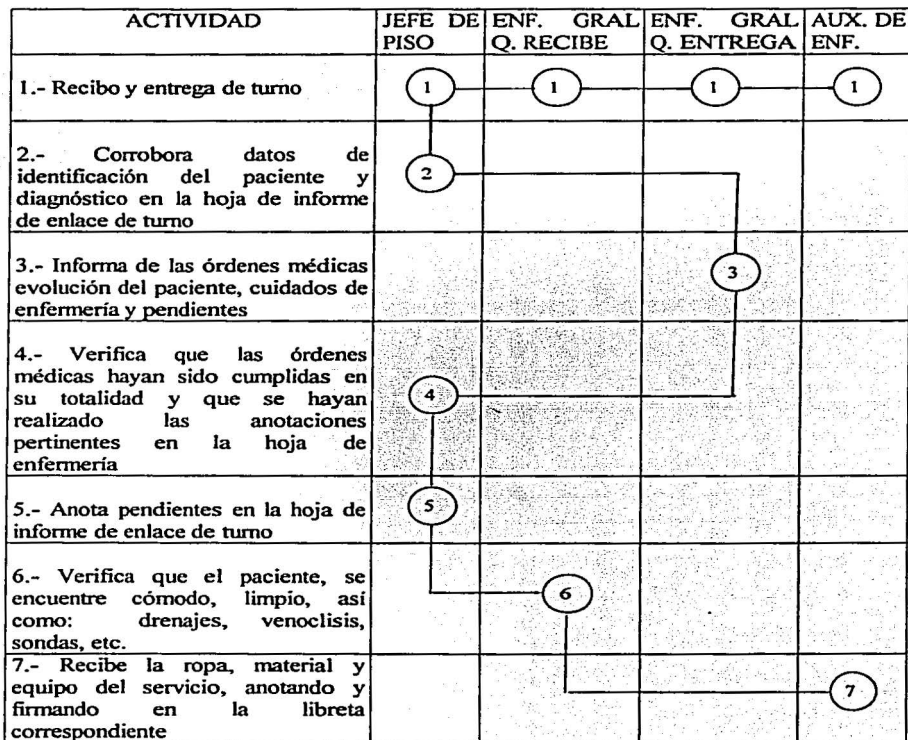
Estos instrumentos administrativos hacen un proceso en forma tal, que pueda apreciarse separadamente cada uno de los pasos permitiendo observarlos.

En el área de enfermería pueden utilizarse para describir los procedimientos en el manejo de quipo especializado, así como en la toma de decisiones o en la atención de pacientes, etc.

El realizar una descripción gráfica y detallada que muestre la relación entre las actividades, la dependencia entre ellas y la importancia de cada una en el desarrollo de los diversos procedimientos administrativos, permite la identificación de la secuencia de las actividades a seguir para el desarrollo de éstos.

FLUXOGRAMAS:

6.10.1.- RECEPCIÓN DE TURNO



6.10.2.-DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES Y ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	JEFE DE PISO	ENF. GRAL	AUX. DE ENF.
1.- Corroborar el personal de enfermería con que dispone para el servicio, de acuerdo con el roll de asistencia	①		
2.- Distribuye el personal de enfermería, de acuerdo al no. de pacientes y actividades del servicio.	②		
3.- Realiza los ajustes necesarios en la distribución de acuerdo al no. De pacientes y actividades del servicio.	③		
4.- Realiza roll de distribución de pacientes y actividades..	④		
5.- Notifica verbalmente al personal los pacientes y actividades asignadas	⑤		
6.- Realiza con responsabilidad las actividades inherentes a su cargo		⑥	⑥

6.10.3.- SOLICITUD DE SOLUCIONES PARENTERALES

ACTIVIDAD	JEFE DE PISO	MEDICO DE BASE	MENSAJERO	PERSONAL DE FARMACIA
Realiza recetario colectivo forma CR-27 original y copia, solicitando las soluciones parenterales, de acuerdo a necesidades y al stock autorizado	1			
2.- Revisión y firma de recetario		2		
3.- Recoge recetario del servicio y lo lleva a la farmacia			3	
4.- Surte recetario y regresa copia de este				4
5.- Recoge soluciones de la farmacia y la copia del recetario, y lo entrega a jefe de piso			5	
6.- Recibe copia de recetario y verifica lo recibido con lo solicitado y surtido	6			
7.- Hace anotaciones en libreta correspondiente, para posteriormente realizar el informe mensual	7			

6.10.4.- VISITA MEDICA







ACTIVIDAD	MEDICO DE BASE	JEFE DE PISO	ENF. GRAL.	AUX. ENF.
1.- Inicia el paso de visita.	(1)			
2.- Pasa visita médica con el médico		(2)	(2)	(2)
3.- Auxiliar al médico en las diversas maniobras inherentes a la visita médica (exploración, retiro de sondas, etc.)			(3)	(3)
4.- Anota en la hoja de informa de enlace de turno los cambios en su tratamiento, los estudios o interconsultas pendientes.		(4)		
5.- Entrega a la jefe de piso las solicitudes de estudios o interconsultas	(5)			

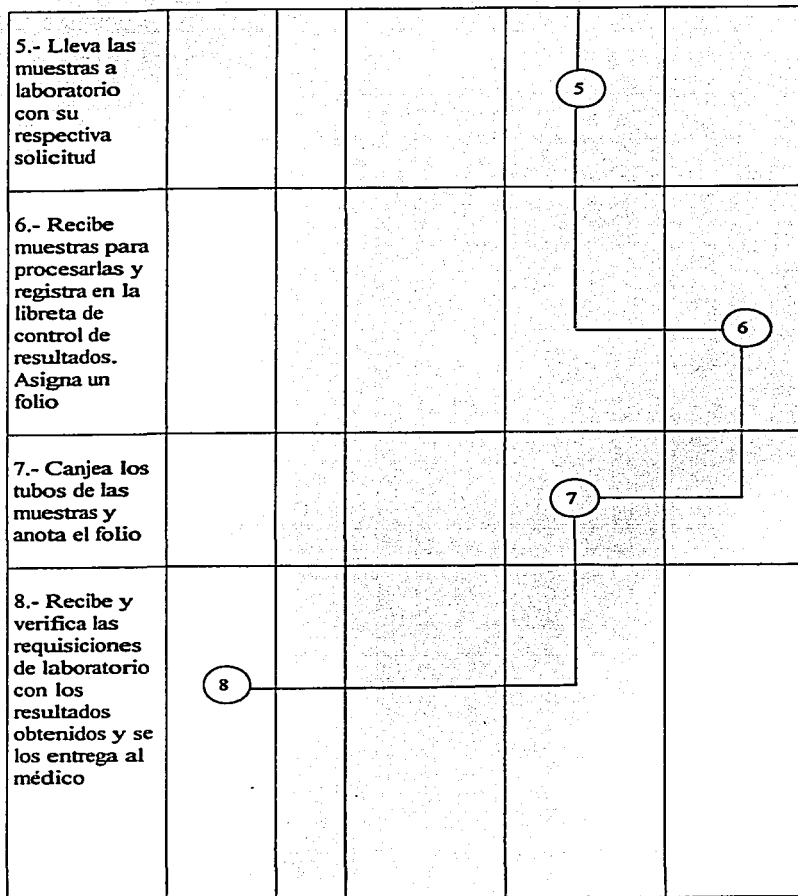
6.10.5.- PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE INTERCONSULTA

ACTIVIDAD	MEDICO	JEFE DE PISO	ASISTENTE MEDICA	MENSAJERO	SERVICIO SOLICITADO
1.- Elabora la solicitud de interconsulta en forma 430-200 y la entrega a la jefe de piso	①				
2.- Registra la solicitud de interconsulta en la libreta de control		②			
3.- Notifica y entrega la solicitud de interconsulta		③			
4.- Entrega la solicitud de interconsulta si es para algún servicio de la unidad			④		
5.- Lleva la solicitud de interconsulta al servicio extrahospitalario solicitado				⑤	

<p>6.- Recibe la solicitud de interconsulta e imprime sello de recibido</p>					<p style="text-align: center;">6</p>
<p>7.- Retorna copia de interconsulta sellada</p>				<p style="text-align: center;">7</p>	
<p>8.- Recibe copia de interconsulta y realiza seguimiento</p>		<p style="text-align: center;">8</p>			

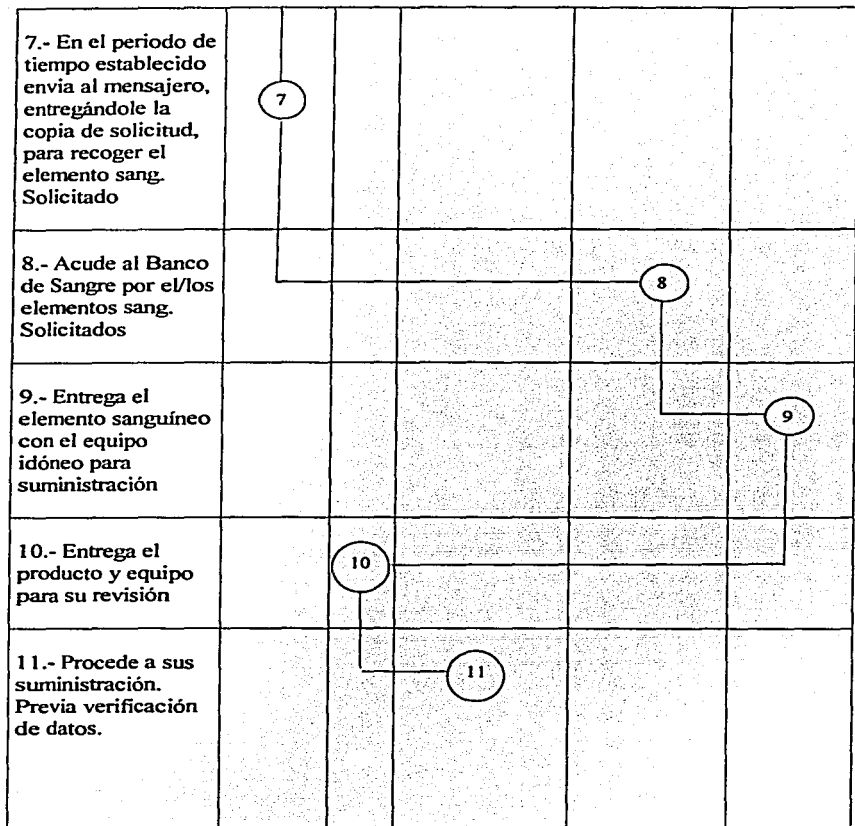
6.10.6.- PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE LABORATORIO DE URGENCIA

ACTIVIDAD	MEDICO	JEFE DE PISO	ENFERMERA	MENSAJERO	PERSONAL LAB.
1.- Elabora y firma la solicitud de laboratorio en la forma 4-104-80, original y copia					
2.- Toma la muestra de lo solicitado, y lo identificación colocando un membrete con los siguientes datos: nombre, cédula, fecha y número de cama					
3.- Registra en la hoja de registro clínico					
4.- Localiza al mensajero para enviar las muestras tomadas					



6.10.7.- SOLICITUD DE ELEMENTOS SANGUÍNEOS AL BANCO DE SANGRE

ACTIVIDAD	MÉDICO	JEFE DE PISO	ENFERMERA	MENSAJERO	BANCO DE SANGRE
1.- Elabora solicitud en original y 2 copias BS-16 (solicitud al Banco de Sangre) debidamente requisitada	1				
2.- Toma la muestra (piloto) la identifica con: nombre, cédula, No. De cama, fecha y entrega a la enfermera la muestra y la solicita			2		
3.- Recibe muestra y solicitud y la envía al Banco de Sangre con el mensajero		3			
4.- Entrega muestra y solicitud al Banco de Sangre				4	
5.- Recibe muestra y solicitud, firma de recibido y entrega la copia al mensajero					5
6.- Entrega copia de la solicitud del servicio				6	



6.10.8.- PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DEL SERVICIO DE Rx.

ACTIVIDAD	MEDICO	JEFE DE PISO	CAMILLERO	ENF. RESP. DEL PAC.	SERV.RX
1.- Elabora solicitud de Rx forma 4-30-2 se le entrega a la jefe de piso encargada.	1				
2.- Notifica a Enf. Responsable del paciente del estudio que se le realizará.		2			
3.- Notifica a la enfermera encargada que se trasladará su paciente a Rx.			3		
4.- Verifica que el paciente vaya cómodo y seguro				4	
5.- Traslada al paciente a Rx			5		
6.- Toma placa estudio solicitado					6
7.- Regresa al paciente al servicio con resultado de Rx			7		
8.- Entrega resultados a medico tratante	8				

6.10.9.-PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR MATERIAL DE CONSUMO

ACTIVIDAD	JEFE DE PISO	AUXILIAR	PERSONAL DE ALMACEN
1.- Solicita y realiza el llenado de la forma de acuerdo a necesidades y stock establecido		1	
2.- Realiza las anotaciones de acuerdo a lo solicitado			2
3.- Surte el material de acuerdo a lo solicitado informando faltantes			3
4.- Verifica y acomoda la dotación de material que le fue surtido		4	
5.- Supervisa que el material haya sido surtido, de acuerdo a lo solicitado y al stock establecido.	5		

6.10.10.- PROCEDIMIENTO DE PEDIDO EXTRAORDINARIO AL ALMACÉN

ACTIVIDAD	JEFE DE PISO	CONTRALOR	PERSONAL ALMACÉN	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
1.- Solicita al almacén las formas de pedido original y tres copias	1			
2.- Elabora formas de pedido	2			
3.- Lleva formas al Depto. de Contraloría para su autorización.	3			
4.- Autoriza pedido		4		
5.- Entrega solicitud del pedido al almacén	5			
6.- Recibe solicitud del pedido, verifica datos del artículo y dotaciones autorizadas, surte de acuerdo a la calendarización establecida.			6	
7.- Notifica telefónicamente a la jefe de piso cuando el material está surtido.			7	
8.- Recoge el pedido cotejando con la solicitud el material surtido y recoge copia de solicitud	8			
9.- Coloca el material surtido en el lugar correspondiente para su control y distribución				9

6.10.11.- SOLICITUD DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO

ACTIVIDAD	JEFE DE PISO	SECRETARIA DE MANTENIMIENTO	PERSONAL DE MANTENIMIENTO
1.- Notifica telefónicamente la falla a la secretaria de mantenimiento	(1)		
2.- Recibe la orden y da un número de folio		(2)	
3.- Anota en la libreta de control la falla reportada con el respectivo	(3)		
4.- Elabora la orden de servicio		(4)	
5.- Entrega al personal de mantenimiento responsable, la orden de servicio		(5)	
6.- Se presenta al servicio y realiza la reparación			(6)
7.- Entrega la orden de servicio para firma			(7)
8.- Verifica la reparación y firma de conformidad	(7)		

7.- COMENTARIOS:

Tal pareciera que el elaborar un manual de organización, fuera de lo más sencillo, ya que se realiza una investigación bibliográfica, o sea una recopilación de información que deben tener todas las Instituciones, para poder desempeñar sus funciones.

Específicamente en este caso no fue así, ya que por falta de espacio y por las necesidades crecientes de otorgar servicios de salud especializados cada día a un número mayor de pacientes con procesos infecciosos, con los mismo recursos, ha hecho que se dificulte. El servicio que en esta ocasión nos ocupa ADMISIÓN CONTINUA, inició como su nombre lo dice; con el paso de los años se fueron incorporando servicios, sin que se modificara la estructura física y administrativa, lo cual dificulta el control y registro de la productividad de los mismos así como su organización, el no contar con un Jefe de departamento (sólo encargado), con un techo presupuestal, para los nuevos servicios, generó una serie de problemas para reunir la información requerida al elaborar el manual.

El hecho de no tener adscrita al servicio una Enfermera Jefe de Piso, suscita una problemática diversa, como falta de manuales, y controles tanto de material y equipo como de la productividad. Y genera áreas de oportunidad para mejorar el servicio ya que se inicia la gestión administrativa del mismo, tratando de estandarizar estos procesos, primero con el diseño y establecimiento del mismo, así como de instrumentos administrativos e indicadores para medir el desempeño organizacional del servicio y poder evaluar el trabajo que se desarrolla, de acuerdo a los análisis de los resultados y detectar así como desviaciones para poder posteriormente implementar acciones de mejora para el logro de objetivos plasmados en la planeación estratégica de la Unidad, ya que la tarea es ardua pero no imposible, se inicia diseñando formatos para captación de la productividad, así como manuales, para poder difundir e implantar las funciones de cada una de las categorías que laboran en el servicio.

Con apoyo de las Autoridades y de la Jefatura de Enfermeras de la Unidad se ha iniciado la organización y estandarización del proceso de Admisión continua, lo que ha sido muy gratificante al concluir esté manual, ya que a partir de la fecha de autorización se contará en el servicio con un documento normativo, que será fundamental para la consecución de los objetivos del servicio, así también se logrará cubrir parte de los requisitos de titulación de la carrera de Licenciada en Enfermería. Con lo cual formaremos parte de una profesión que día ha día se está ampliando en caminos diversos del campo de la salud defendiendo las actividades con el conocimiento, lo que nos ha dado un reconocimiento por parte de otras categorías, como por parte de las Autoridades de salud a nivel internacional, abriéndonos espacios no solo en el área clínica, sino en la educación, investigación, docencia, etc.

8.- RECOMENDACIONES

A la Escuela Nacional de Enfermería y obstetricia, para que siga otorgando la oportunidad a todas las egresas de nivel técnico de cursar la Licenciatura en Enfermería y obstetricia, a través del sistema de Universidad Abierta (Inscripción a años posteriores al primero).

Así mismo que se siga ofreciendo como opción para la titulación la elaboración de manuales de diversos tipos, ya que con estas actividades se favorece las capacidades de gestión administrativa de la Licenciada en Enfermería y Obstetricia.

Para que todos los establecimientos de Salud cuenten con manuales, diversos, para su organización y funcionamiento, y de este modo cumplir con la documentación normativa necesaria para su Certificación.

Que todo el personal, reconozca la Licenciatura en Enfermería como una estrategia para la profesionalización y sobre todo, la mejora continua de los Servicios de Enfermería

Dentro de los servicios, para comentar las actividades diarias y replantear en base a la normativa plasmada en los manuales la asertiva toma de decisiones en cuanto la práctica de enfermería.

Que no se pierda el enfoque humanístico con que cuanta toda disciplina de Salud.

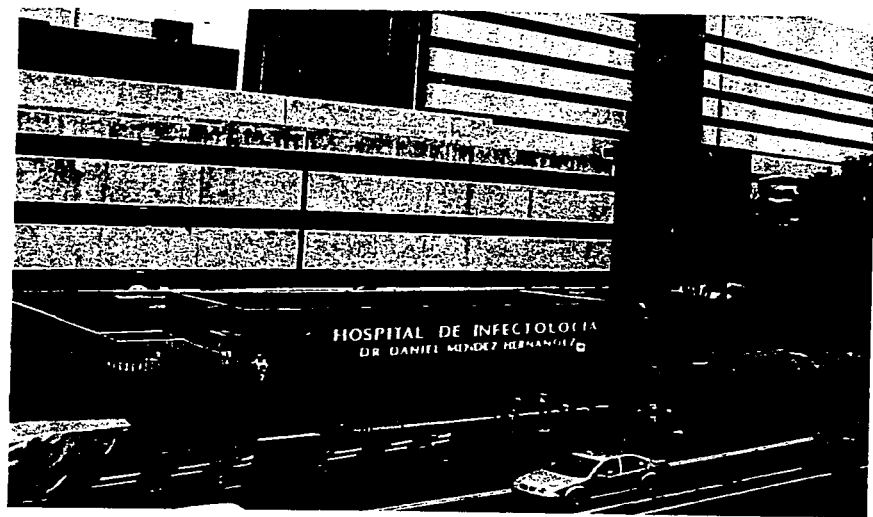
Que el presente manual se encuentre disponible y accesible para su consulta por el personal asignado al servicio, personal de nuevo ingreso, así como para los alumnos en prácticas clínicas.

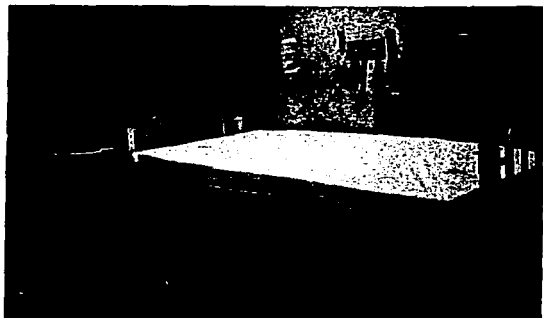
Realizar la difusión a través de reuniones de trabajo, dándolo a conocer y así mismo se vea enriquecido con los comentarios y aportaciones del personal.

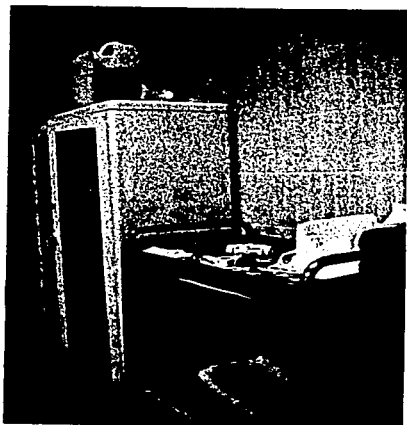
Llevar a cabo la actualización cada 2 años, o cuando sea necesario por cambios en el proceso del departamento, modificaciones en la estructura institucional, o lo considere procedente la Jefatura de Enfermeras.

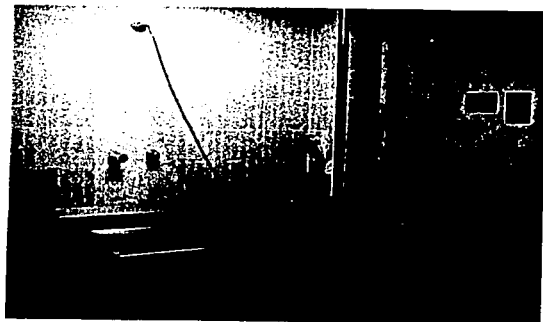
Favorecer la Cultura de Calidad, en todas las Instituciones de Salud, mediante el registro y aplicación de actividades normadas en una herramienta administrativa como son los diferentes tipos de Manuales, enfocando estos a la estandarización de los procesos.

9.- ANEXOS

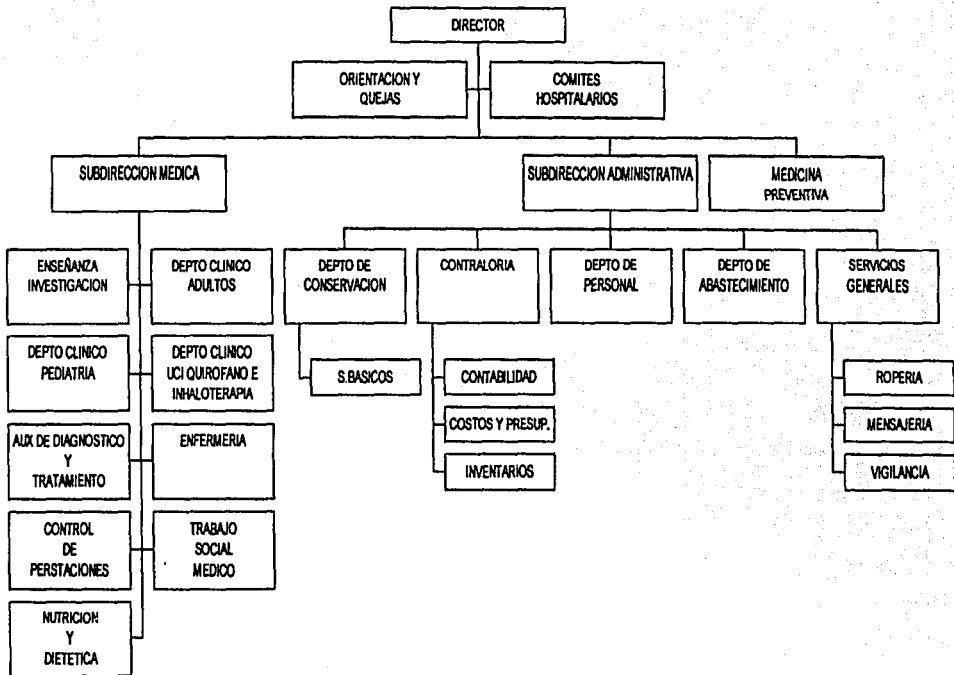






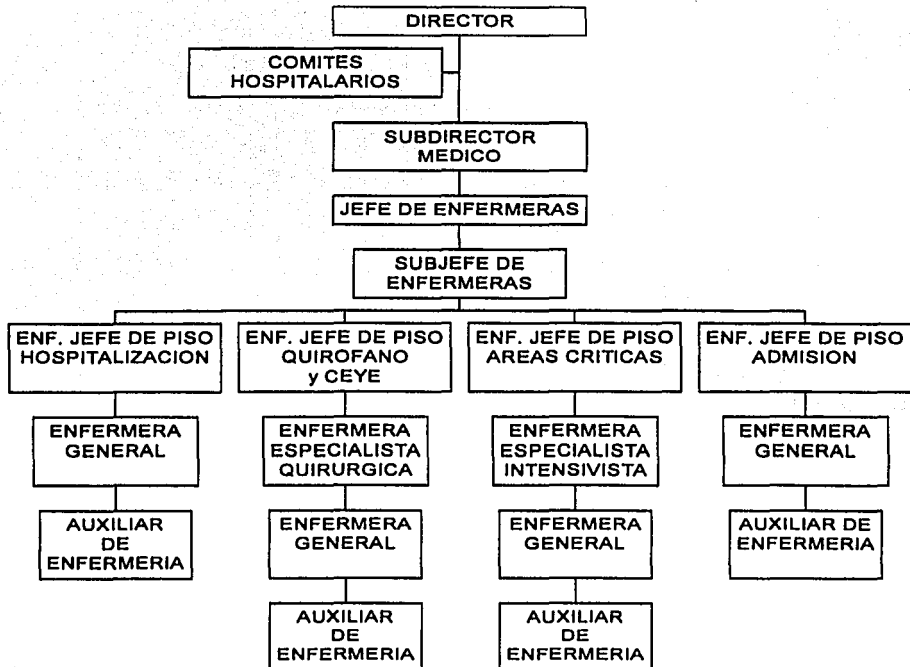


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACION DOS NOROESTE DEL D.F.
 HOSPITAL DE INFECTOLOGIA CENTRO MEDICO LA RAZA

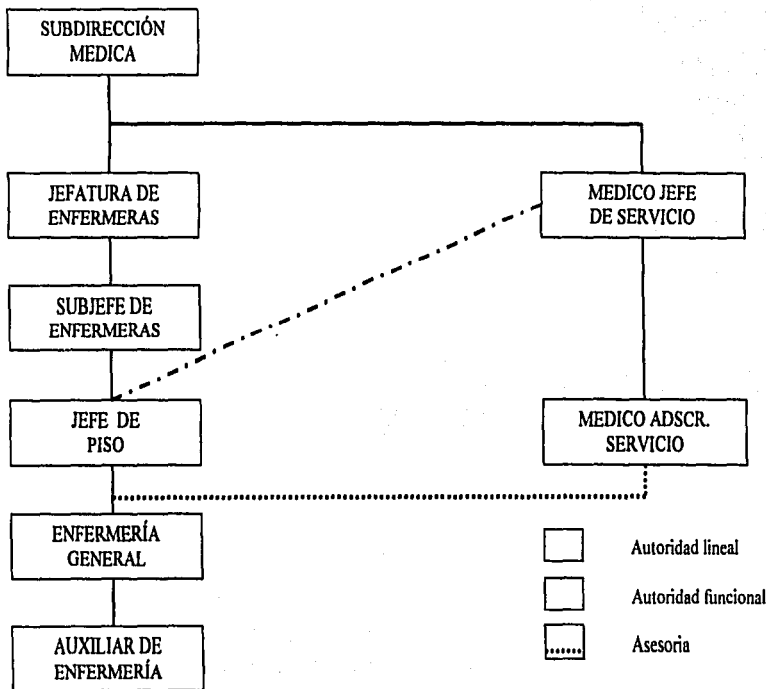


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION DOS NOROESTE DEL D.F.
HOSPITAL DE INFECTOLOGIA CENTRO MEDICO LA RAZA

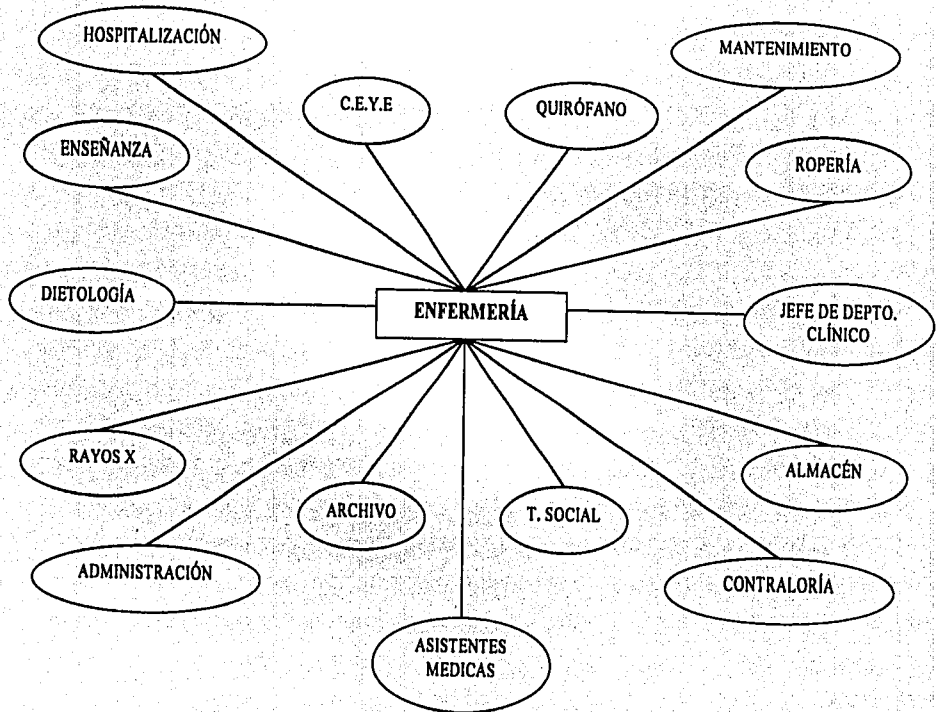
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION DOS NOROESTE DEL D.F.
HOSPITAL DE INFECTOLOGIA CENTRO MEDICO LA RAZA
ADMISIÓN CONTINUA
ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL

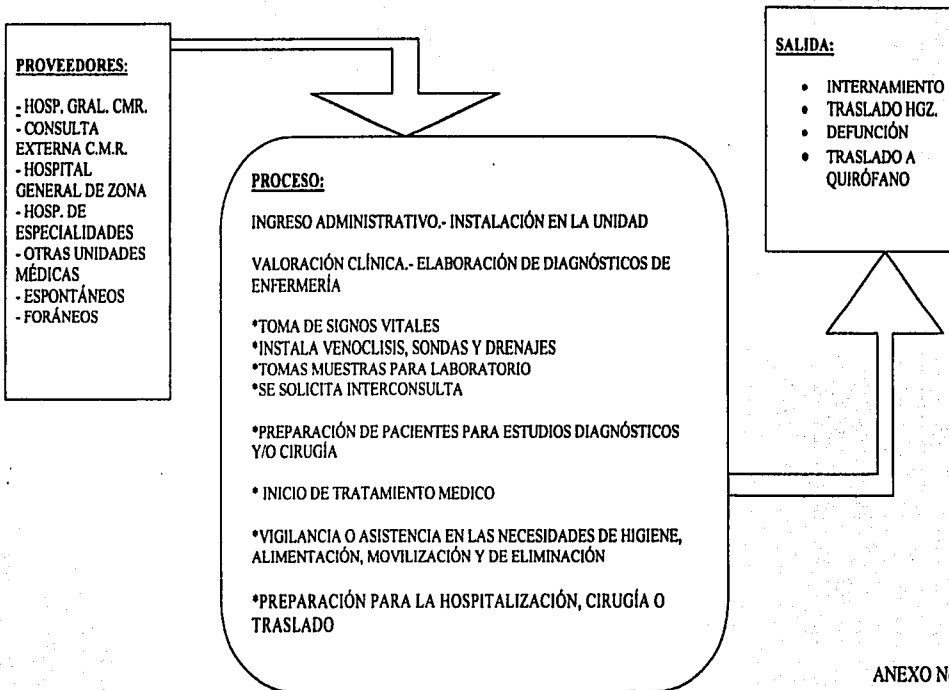


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION DOS NOROESTE DEL D.F.
HOSPITAL DE INFECTOLOGIA CENTRO MEDICO LA RAZA
COORDINACION INTERDEPARTAMENTAL

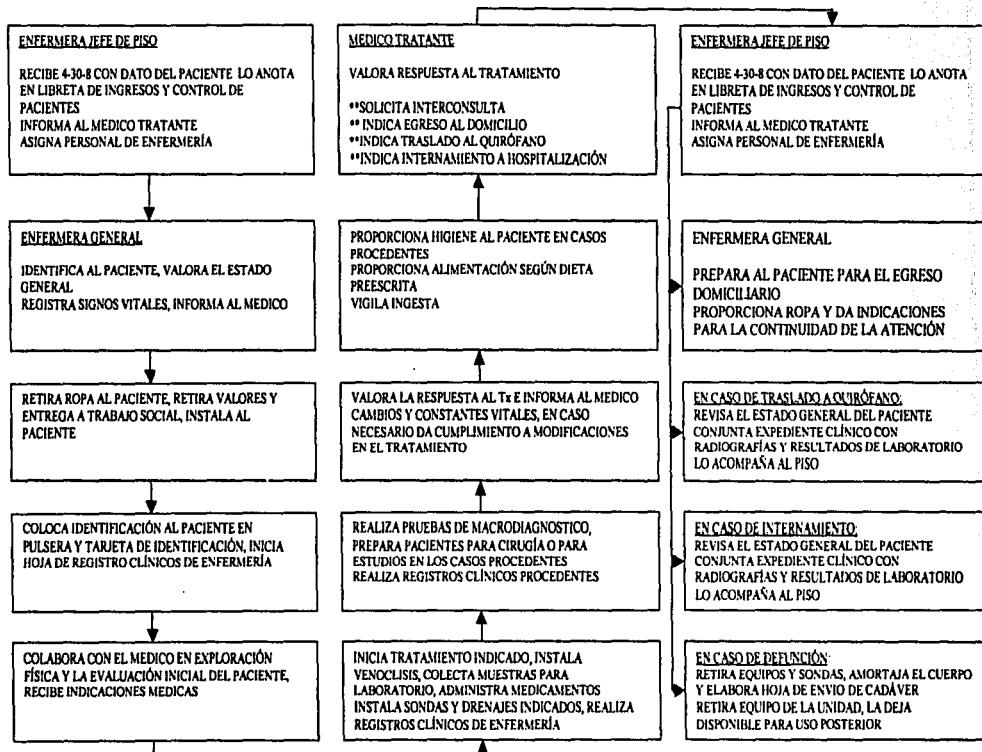


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION DOS NOROESTE DEL D.F.
HOSPITAL DE INFECTOLOGIA CENTRO MEDICO LA RAZA

PROCESO DE ENFERMERIA EN EL AREA DE ADMISIÓN CONTINUA

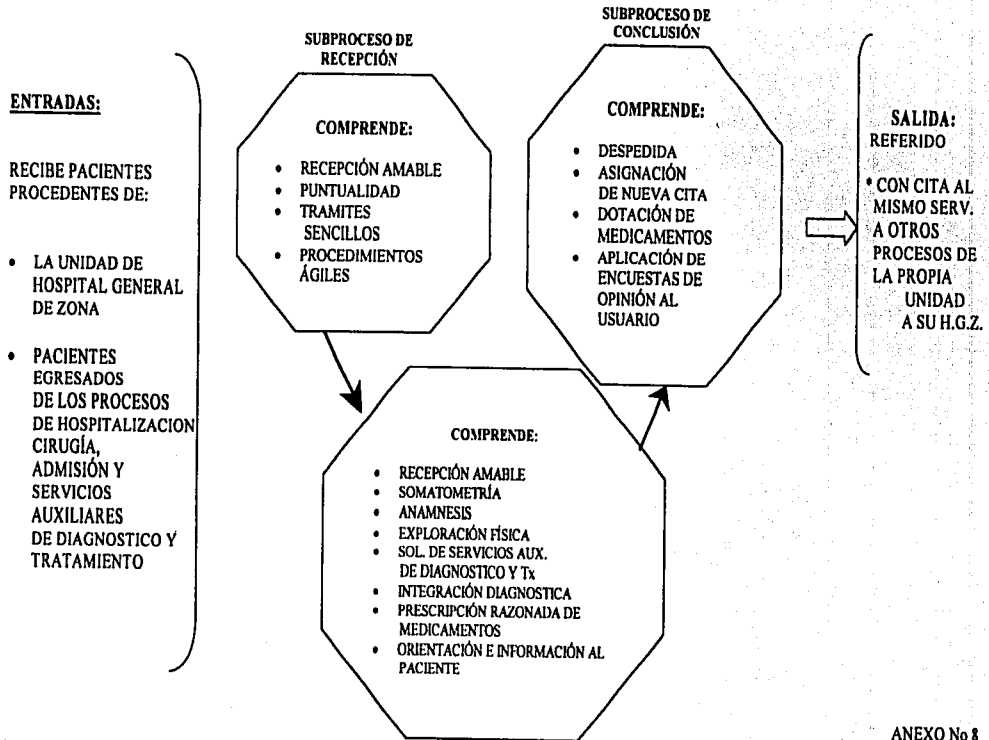


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN DOS NOROESTE DEL D.F.
HOSPITAL DE INFECTOLOGÍA CENTRO MEDICO LA RAZA
PROCESO DE ENFERMERÍA EN AREA DE ADMISIÓN CONTINUA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION DOS NOROESTE DEL D.F.
HOSPITAL DE INFECTOLOGIA CENTRO MEDICO LA RAZA

PROCESO DE CONSULTA EXTERNA



10.- BIBLIOGRAFÍA

- 1.- I.M.S.S. Dirección de finanzas y sistemas, Unidad de organización y procesos, Instructivo para la elaboración de Manuales, México 1996.
- 2.- Joaquín Rodríguez Valencia, Como elaborar y usar los manuales administrativos, Editorial E.C.A.F.S.A., México 1999, novena reimpresión, T. Pag. 161.
- 3.- Hospital de Infectología, 35 años Congreso conmemorativo Memoria Histórica, I.M.S.S. Delegación 2 Noreste, México 1989, T. Pag. 130.
- 4.- Dr. Jorge Díaz Saldaña, Normas y procedimientos Internos de Trabajo Hospital de Infectología, México 1971, T. Pag. 23.
- 5.- Comisión Nacional de Medicina, Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, México 2001.
- 6.- Ma. Carmen Ramírez Maldonado, Modelo de atención de Enfermería a pacientes con SIDA, Hosp. De Infectología, México, D. F., 1993.
- 7.- Joaquín Rodríguez Valencia, Administración con enfoque estratégico, editorial Trillas, México 2000. primera edición, T. Pag. 283.
- 8.- Lic. Enrique Hernández Granados, guía de Orientación al campo Clínico, Hospital de Infectología, México 2002.
- 9.- Enfra. Graciela Servin Ruiz, Manual de Organización del Dpto. de Enfermería del Hospital de Infectología, México, 2002.
- 10.- Enfra. Graciela Servin Ruiz, Manual de Procedimientos Generales Hospital de Infectología, México 1999.
- 11.- Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Folleto informativo la discriminación ante el S.I.D.A., México 2000.
- 12.- Jaime Varo, Gestión estratégica de la Calidad en los servicios sanitarios, Ediciones Diaz de Santos, s.a., España 1993.

- 13.- I.M.S.S. Dirección de finanzas y sistemas Unidad de organización y procesos, Manual de organización de la unidades medicas hospitalarias de tercer nivel de atención, México 1996., T. Pag. 75.
- 14.- I.M.S.S. Dirección de prestaciones medicas, Modelo institucional de atención integral a la salud, México dic. 1999., T. Pag. 148.
- 15.- Organización panamericana de la salud, Manual de organización y procedimientos hospitalarios, 1ª. Edición, Washington, D. C. 1990
- 16.- Miguel Duhalt Krauss, Los manuales de procedimientos en la oficinas públicas, Facultad de ciencias políticas y sociales, U.N.A.M., México 1996, T. Pag. 167.
- 17.- I.M.S.S., Ley del seguro social, Diario oficial de la federación 21 de diciembre de 1995, México 1995, T. Pag. 197.
- 18.- Alberto Trueba, U. Jorge Trueba B., Ley federal del trabajo, Editorial porrúa, 82ª. Edición, México 2001, T. Pag. 1185.
- 19.- Colección porrúa, Constitución Política de los estados unidos mexicanos, 119ª. Edición, Editorial porrúa, México 1997, T. Pag. 147.
- 20.- Sindicato nacional de trabajadores del Seguro Social e Instituto Mexicano del Seguro Social, Contrato Colectivo de trabajo 2001- 2003, Editor Coordinación General de Comunicación Social del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 21.- Ma. De la Luz Balderas Pedrero, Administración de los servicios de enfermería, 2ª. Edición, Editorial interamericana, México 1994, T. Pag. 249.
- 22.- Sistema médico operativo, Estadística del servicio de admisión continua, Hospital de Infectología, México 2001.
- 23.- Análisis del servicio de infectología del Hospital del Estado, [http://plazasol.uson.mx/hge/tesis/tesis enfermería.htm](http://plazasol.uson.mx/hge/tesis/tesis%20enfermeria.htm).
- 24.- Revista chilena de infectología,
www.med.uchile.cl/biblioteca/revistas.ht/m.

25.- Jerry D. Durham, Felisa L. Cohen, Pacientes con SIDA, Cuidados de enfermería, Ed. Manual Moderno, 2ª. Edición, México, D. F., 1994.

26.- R. J. Pratt, SIDA implicaciones en Enfermería, Ediciones Doyna, 1998.