ÍNDICE

INTRODUCCIÓN 2

I. OBJETIVOS DEL MANUAL 3

II. MARCO JURÍDICO 3

III. ESTRUCTURA ORGÁNICA 56

IV. ORGANIGRAMA 57

V. CÓDIGO DE ÉTICA DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS 57

VI. ANTECEDENTES HISTÓRICOS 60

VII. MISIÓN 64

VIII. VISIÓN 64

IX. VALORES Y PRINCIPIOS 64

X. ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA 65

XI. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES 66

XII. DESCRIPCIÓN Y PERFIL DEL PUESTO 70

XIII. FUNCIONES DE LOS PUESTOS SUBALTERNOS Y/O SUBORDINADOS 75

XIV. FUNCIONES POR SERVICIO 97

XV. PLANTILLA 149

XVI. GLOSARIO 151

INTRODUCCIÓN

El Manual de Organización del Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Cancerología (INCan), ha sido elaborado como instrumento técnico-administrativo que apoya en la gestión para optimizar recursos, simplificar procesos y elevar la eficiencia y eficacia del personal de enfermería.

El presente Manual de Organización tiene como propósito integrar en un solo documento la información respecto a: marco jurídico, antecedentes históricos, estructura orgánica, valores organizacionales, misión y visión del Departamento alineados a la misión y visión Institucional, así como las funciones que les compete desarrollar al personal de enfermería de acuerdo al nivel jerárquico en el que se encuentran inmersos; también se enuncian el código de ética de los servidores públicos como bases fundamentales para el actuar diario del personal, orientado a fortalecer el cumplimiento de los objetivos del servicio, del Departamento de Enfermería y del Instituto.

El contenido del Manual de Organización del Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Cancerología, se desarrolla conforme a la "Guía Interna para la elaboración de Manuales de Organización del Instituto", la cual proporciona los aspectos metodológicos para elaborar y uniformar los Manuales de Organización de las diferentes áreas del INCan, estableciendo los apartados básicos que deben contener y aspectos a considerar para su aprobación.

I. OBJETIVOS DEL MANUAL

1. Servir como medio de comunicación e instrumento normativo que permita al personal de enfermería conocer la organización y funcionamiento del Departamento, con base en la estructura orgánica, atribuciones, responsabilidades y funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación correspondientes al nivel jerárquico desde el ámbito de su competencia y/o servicio donde se desempeña.

2. Facilitar la coordinación y las líneas de comunicación entre el personal y los servicios, eliminando la duplicidad de esfuerzos, confusión e incertidumbre en el desarrollo de las funciones, de acuerdo a su puesto de trabajo, encaminados a mejorar la calidad en la atención de los servicios de enfermería.

3. Contribuir al logro de los objetivos del Programa Sectorial de Salud vigente, del Instituto Nacional de Cancerología y del Departamento de Enfermería, fundamentados en el marco jurídico vigente para actuar de acuerdo a las obligaciones previstas por la ley y al principio de legalidad.

II. MARCO JURÍDICO

El Departamento de Enfermería, se encuentra sustentado en el siguiente marco jurídico-normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

*"**Artículo 4°.** Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución."*

*"**Artículo 5o.** A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de terceros, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.*

La ley determinará en cada entidad federativa, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo."

*"**Artículo 108.** Para los efectos de las responsabilidades a que alude este Título se reputarán como servidores públicos a los representantes de elección popular, a los miembros del Poder Judicial de la Federación, los funcionarios y empleados y, en general, a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en el Congreso de la Unión o en la Administración Pública Federal, así como a los servidores públicos de los organismos a los que esta Constitución otorgue autonomía, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones."*

*"**Artículo 109.** Los servidores públicos y particulares que incurran en responsabilidad frente al Estado, serán sancionados conforme a lo siguiente:*

...

II. La comisión de delitos por parte de cualquier servidor público o particulares que incurran en hechos de corrupción, será sancionada en los términos de la legislación penal aplicable.

Las leyes determinarán los casos y las circunstancias en los que se deba sancionar penalmente por causa de enriquecimiento ilícito a los servidores públicos que, durante el tiempo de su encargo, o por motivos del mismo, por sí o por interpósita persona, aumenten su patrimonio, adquieran bienes o se conduzcan como dueños sobre ellos, cuya procedencia lícita no pudiesen justificar. Las leyes penales sancionarán con el decomiso y con la privación de la propiedad de dichos bienes, además de las otras penas que correspondan;

III. Se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deban observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones. Dichas sanciones consistirán en amonestación, suspensión, destitución e inhabilitación, así como en sanciones económicas, y deberán establecerse de acuerdo con los beneficios económicos que, en su caso, haya obtenido el responsable y con los daños y perjuicios patrimoniales causados por los actos u omisiones. La ley establecerá los procedimientos para la investigación y sanción de dichos actos u omisiones.

Las faltas administrativas graves serán investigadas y substanciadas por la Auditoría Superior de la Federación y los órganos internos de control, o por sus homólogos en las entidades federativas, según corresponda, y serán resueltas por el Tribunal de Justicia Administrativa que resulte competente. Las demás faltas y sanciones administrativas, serán conocidas y resueltas por los órganos internos de control.

...

La ley establecerá los supuestos y procedimientos para impugnar la clasificación de las faltas administrativas como no graves, que realicen los órganos internos de control.

Los entes públicos federales tendrán órganos internos de control con las facultades que determine la ley para prevenir, corregir e investigar actos u omisiones que pudieran constituir responsabilidades administrativas; para sancionar aquéllas distintas a las que son competencia del Tribunal Federal de Justicia Administrativa; revisar el ingreso, egreso, manejo, custodia y aplicación de recursos públicos federales y participaciones federales; así como presentar las denuncias por hechos u omisiones que pudieran ser constitutivos de delito ante la Fiscalía Especializada en Combate a la Corrupción a que se refiere esta Constitución.

...

Los procedimientos para la aplicación de las sanciones mencionadas en las fracciones anteriores se desarrollarán autónomamente. No podrán imponerse dos veces por una sola conducta sanciones de la misma naturaleza.

Cualquier ciudadano, bajo su más estricta responsabilidad y mediante la presentación de elementos de prueba, podrá formular denuncia ante la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión respecto de las conductas a las que se refiere el presente artículo.

En el cumplimiento de sus atribuciones, a los órganos responsables de la investigación y sanción de responsabilidades administrativas y hechos de corrupción no les serán oponibles las disposiciones dirigidas a proteger la secrecía de la información en materia fiscal o la relacionada con operaciones de depósito, administración, ahorro e inversión de recursos monetarios. La ley establecerá los procedimientos para que les sea entregada dicha información.

La Auditoría Superior de la Federación y la Secretaría del Ejecutivo Federal responsable del control interno, podrán recurrir las determinaciones de la Fiscalía Especializada en Combate a la Corrupción y del Tribunal Federal de Justicia Administrativa, de conformidad con lo previsto en los artículos 20, Apartado C, fracción VII, y 104, fracción III de esta Constitución, respectivamente.

La responsabilidad del Estado por los daños que, con motivo de su actividad administrativa irregular, cause en los bienes o derechos de los particulares, será objetiva y directa. Los particulares tendrán derecho a una indemnización conforme a las bases, límites y procedimientos que establezcan las leyes."

*"**Artículo 123.** Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social de trabajo, conforme a la ley."*

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:			Septiembre 2018		

*"**Artículo 128.** Todo funcionario público, sin excepción alguna, antes de tomar posesión de su encargo, prestará la protesta de guardar la Constitución y las leyes que de ella emanen."*

LEYES

- Ley General de Salud.

*"**Artículo 1o.**- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social."*

*"**Artículo 4o.**- Son autoridades sanitarias:*

I. El Presidente de la República;
II. El Consejo de Salubridad General;
III. La Secretaría de Salud, y
IV. Los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el Gobierno del Distrito Federal."

*"**Artículo 5o.**- El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud."*

*"**Artículo 23.**- Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad."*

*"**Artículo 28.**- Para los efectos del artículo anterior, habrá un Cuadro Básico de Insumos para el primer nivel de atención médica y un Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel, elaborados por el Consejo de Salubridad General a los cuales se ajustarán las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, y en los que se agruparán, caracterizarán y codificarán los insumos para la salud. Para esos efectos, participarán en su elaboración: La Secretaría de Salud, las instituciones públicas de seguridad social y las demás que señale el Ejecutivo Federal."*

*"**Artículo 28 Bis.**- Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son:*

1. *Médicos;*
2. *Homeópatas;*
3. *Cirujanos Dentistas;*
4. *Médicos Veterinarios en el área de su competencia, y*
5. *Licenciados en Enfermería, quienes únicamente podrán prescribir cuando no se cuente con los servicios de un médico, aquellos medicamentos del cuadro básico que determine la Secretaría de Salud.*

Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes en servicio social, de cualquiera de las carreras antes mencionadas y los enfermeros podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría."

*"**Artículo 29.**- Del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud, la Secretaría de Salud determinará la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, y garantizará su existencia permanente y disponibilidad a la población que los requiera, en coordinación con las autoridades competentes."*

*"**Artículo 32.** Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.*
Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud."

*"**Artículo 45**.- Corresponde a la Secretaría de Salud vigilar y controlar la creación y funcionamiento de todo tipo de establecimientos de servicios de salud, así como fijar las normas oficiales mexicanas a las que deberán sujetarse."*

*"**Artículo 48**.- Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias y en coordinación con las autoridades educativas, vigilar el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos."*

*"**Artículo 50**.- Para los efectos de esta Ley, se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables."*

*"**Artículo 51.-** Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares."*

*"**Artículo 51 Bis 1.-** Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.*

Cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua."

*"**Artículo 51 Bis 2.-** Los usuarios tienen derecho a decidir libremente sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos. En caso de urgencia o que el usuario se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, la autorización para proceder será otorgada por el familiar que lo acompañe o su representante legal; en caso de no ser posible lo anterior, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico.*

Los usuarios de los servicios públicos de salud en general, contarán con facilidades para acceder a una segunda opinión."

*"**Artículo 51 Bis 3.-** Las quejas que los usuarios presenten por la atención médica recibida, deberán ser atendidas y resueltas en forma oportuna y efectiva por los prestadores de servicios de salud o por las instancias que las instituciones de salud tengan definidas para tal fin, cuando la solución corresponda a su ámbito de competencia."*

*"**Artículo 52**.- Los usuarios deberán ajustarse a las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicios de salud, y dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición."*

*"**Artículo 53 Bis.** Los prestadores de servicios de salud, para efectos de identificación de usuarios de los servicios de salud, incluyendo los derechohabientes de los organismos de seguridad social, podrán implementar registros biométricos y otros medios de identificación electrónica."*

*"**Artículo 54.** Las autoridades sanitarias competentes y las propias instituciones de salud, establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos para que los usuarios o solicitantes presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto de la prestación de los servicios de salud y en relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos. En el caso de las poblaciones o comunidades indígenas las autoridades sanitarias brindarán la asesoría y en su caso la orientación en español y en la lengua o lenguas en uso en la región o comunidad."*

*"**Artículo 55**.- Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes o que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán, por los medios a su alcance, que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata, sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones."*

*"**Artículo 60**.- Se concede acción popular para denunciar ante las autoridades sanitarias todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.*

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

La acción popular podrá ejercitarse por cualquier persona, bastando para darle curso el señalamiento de los datos que permitan localizar la causa del riesgo."

*"**Artículo 77 bis 1**.- Todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud de conformidad con el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.*

La protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Como mínimo se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de: medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención.

Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la secuencia y alcances de cada intervención que se provea en los términos de este Título."

*"**Artículo 77 bis 9**.- Para incrementar la calidad de los servicios, la Secretaría de Salud establecerá los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. Dichos requerimientos garantizarán que los prestadores de servicios cumplan con las obligaciones impuestas en este Título.*

La Secretaría de Salud y las entidades federativas, promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, que se incorporen al Sistema de Protección Social en Salud provean como mínimo los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo al nivel de atención, y acrediten previamente su calidad.

La acreditación de la calidad de los servicios prestados deberá considerar, al menos, los aspectos siguientes:

***I.** Prestaciones orientadas a la prevención y el fomento del autocuidado de la salud;*
***II.** Aplicación de exámenes preventivos;*
***III.** Programación de citas para consultas;*
***IV.** Atención personalizada;*
***V.** Integración de expedientes clínicos;*
***VI.** Continuidad de cuidados mediante mecanismos de referencia y contrarreferencia;*
***VII.** Prescripción y surtimiento de medicamentos, y*
***VIII.** Información al usuario sobre diagnóstico y pronóstico, así como del otorgamiento de orientación terapéutica."*

*"**Artículo 77 bis 29**.- Para efectos de este Título, se considerarán gastos catastróficos a los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.*

Con el objetivo de apoyar el financiamiento de la atención principalmente de beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud que sufran enfermedades de alto costo de las que provocan gastos catastróficos, se constituirá y administrará por la Federación un fondo de reserva, sin límites de anualidad presupuestal, con reglas de operación definidas por la Secretaría de Salud."

*"**Artículo 77 bis 36**.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tienen derecho a recibir bajo ningún tipo de discriminación los servicios de salud, los medicamentos y los insumos esenciales requeridos para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos, en las unidades médicas de la administración pública, tanto federal como local, acreditados de su elección de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud."*

*"**Artículo 77 bis 37**.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán además de los derechos establecidos en el artículo anterior, los siguientes:*

I. Recibir servicios integrales de salud;
II. Acceso igualitario a la atención;
III. Trato digno, respetuoso y atención de calidad;
IV. Recibir los medicamentos que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;
V. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;
VI. Conocer el informe anual de gestión del Sistema de Protección Social en Salud;
VII. Contar con su expediente clínico;
VIII. Decidir libremente sobre su atención;
IX. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos;
X. Ser tratado con confidencialidad;
XI. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión;
XII. Recibir atención médica en urgencias;
XIII. Recibir información sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y obtención de servicios de atención médica;
XIV. No cubrir cuotas de recuperación específicas por cada servicio que reciban;
XV. Presentar quejas ante los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud o ante los servicios estatales de salud, por la falta o inadecuada prestación de servicios establecidos en este Título, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas, y
XVI. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida."

*"**Artículo 77 bis 38**.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán las siguientes obligaciones:*

I. Adoptar conductas de promoción de la salud y prevención de enfermedades;
II. Hacer uso de la credencial que los acredite como beneficiarios como documento de naturaleza personal e intransferible y presentarla siempre que se requieran servicios de salud;
III. Informarse sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y servicios de atención médica;
IV. Colaborar con el equipo de salud, informando verazmente y con exactitud sobre sus antecedentes, necesidades y problemas de salud;
V. Cumplir las recomendaciones, prescripciones, tratamiento o procedimiento general al que haya aceptado someterse;
VI. Informarse acerca de los riesgos y alternativas de los procedimientos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen, así como de los procedimientos de consultas y quejas;
VII. Cubrir oportunamente las cuotas familiares y reguladoras que, en su caso, se le fijen;
VIII. Dar un trato respetuoso al personal médico, auxiliar y administrativo de los servicios de salud, así como a los otros usuarios y sus acompañantes;
IX. Cuidar las instalaciones de los establecimientos de salud y colaborar en su mantenimiento;
X. Hacer uso responsable de los servicios de salud, y
XI. Proporcionar de manera fidedigna la información necesaria para documentar su incorporación al Sistema de Protección Social en Salud y para la definición del monto a pagar por concepto de cuota familiar."

*"**Artículo 78**.- El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:*

I. La Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal;
II. Las bases de coordinación que, conforme a la ley, se definan entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias;
III. Las disposiciones de esta Ley y demás normas jurídicas aplicables, y
IV. Las leyes que expidan los estados, con fundamento en los Artículos 5o. y 121, fracción V, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos."

*"**Artículo 79**. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.*

Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la atención médica prehospitalaria, medicina, odontología, veterinaria, enfermería, laboratorio clínico, radiología, optometría, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, prótesis y órtesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, histopatología y embalsamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes."

*"**Artículo 82**.- Las autoridades educativas competentes proporcionarán a las autoridades sanitarias la relación de títulos, diplomas y certificados del área de la salud que hayan registrado y la de cédulas profesionales expedidas, así como la información complementaria sobre la materia que sea necesaria."*

*"**Artículo 84**.- Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas deberán prestar el servicio social en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y de las de esta Ley."*

*"**Artículo 85**.- Los aspectos docentes de la prestación del servicio social se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorgan las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.*

La operación de los programas en los establecimientos de salud se llevará a cabo de acuerdo a los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes."

*"**Artículo 86**.- Para los efectos de la eficaz prestación del servicio social de pasantes de las profesiones para la salud, se establecerán mecanismos de coordinación entre las autoridades de salud y las educativas, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes."*

*"**Artículo 88**.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, con la participación de las instituciones de educación superior, elaborarán programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional."*

*"**Artículo 89**.- Las autoridades educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.*

Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud."

*"**Artículo 90**.- Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:*

***I.** Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;*
***II.** Apoyar la creación de centros de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud;*
***III.** Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud, a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación o actualización de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, de conformidad con las normas que rijan el funcionamiento de los primeros, y*
***IV.** Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas."*

*"**Artículo 91**.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, coadyuvarán con las autoridades e instituciones educativas, cuando éstas lo soliciten, en:*

***I.** El señalamiento de los requisitos para la apertura y funcionamiento de instituciones dedicadas a la formación de recursos humanos para la salud, en los diferentes niveles académicos y técnicos, y*

***II.** En la definición del perfil de los profesionales para la salud en sus etapas de formación."*

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

*"**Artículo 92**.- Las Secretarías de Salud y de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud, de los sistemas estatales de salud y de los programas educativos."*

*"**Artículo 94**.- Cada institución de salud, con base en las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría de Salud establecerá las bases para la utilización de sus instalaciones y servicios en la formación de recursos humanos para la salud."*

*"**Artículo 96**.- La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:*

***I.** Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos;*
***II.** Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social;*
***III.** A la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población;*
***IV.** Al conocimiento y control de los efectos nocivos del ambiente en la salud;*
***V.** Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud, y*
***VI.** A la producción nacional de insumos para la salud."*

*"**Artículo 103.-** En el tratamiento de una persona enferma, el médico podrá utilizar recursos terapéuticos o de diagnóstico bajo investigación cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento del paciente, siempre que cuente con el consentimiento informado por escrito de éste, de su representante legal, en su caso, o del familiar más cercano en vínculo, y sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determine esta ley y otras disposiciones aplicables."*

*"**Artículo 134**.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:*

***I.** Cólera, fiebre tifoidea, paratifoidea, shigelosis, amibiasis, hepatitis virales y otras enfermedades infecciosas del aparato digestivo;*
***II.** Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocóccicas y enfermedades causadas por estreptococos;*
***III.** Tuberculosis;*
***IV.** Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomielitis, rubeola y parotiditis infecciosa;*
***V.** Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos la Secretaría de Salud coordinará sus actividades con la de Agricultura y Recursos Hidráulicos;*
***VI.** Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos;*
***VII.** Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, otras rickettsiosis, leishamaniasis, tripanosomiasis, y oncocercosis;*
***VIII.** Sífilis, infecciones gonocóccicas, virus del papiloma humano y otras enfermedades de transmisión sexual;*
***IX.** Lepra y mal del pinto;*
***X.** Micosis profunda*
***XI.** Helmintiasis intestinales y extraintestinales;*
***XII.** Toxoplasmosis;*
***XIII.** Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), y*
***XIV.** Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos."*

*"**Artículo 137**.- Las personas que ejerzan la medicina o que realicen actividades afines, están obligadas a dar aviso a las autoridades sanitarias de los casos de enfermedades transmisibles; posteriormente a su diagnóstico o sospecha diagnóstica."*

*"**Artículo 139**.- Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el Artículo 134 de esta Ley, deberán ser observadas por los particulares. El ejercicio de esta acción comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:*

I. La confirmación de la enfermedad por los medios clínicos disponibles;
II. El aislamiento, por el tiempo estrictamente necesario, de los enfermos, de los sospechosos de padecer la enfermedad y de los portadores de gérmenes de la misma, así como la limitación de sus actividades cuando así se amerite por razones epidemiológicas;
III. La observación, en el grado que se requiera, de los contactos humanos y animales;
IV. La aplicación de sueros, vacunas y otros recursos preventivos y terapéuticos;
V. La descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección y desinsectación de zonas, habitaciones, ropas, utensilios y otros objetos expuestos a la contaminación;
VI. La destrucción o control de vectores y reservorios y de fuentes de infección naturales o artificiales, cuando representen peligro para la salud;
VII. La inspección de pasajeros que puedan ser portadores de gérmenes, así como la de equipajes, medios de transporte, mercancías y otros objetos que puedan ser fuentes o vehículos de agentes patógenos, y
VIII. Las demás que determine esta Ley, sus reglamentos y la Secretaría de Salud."

*"**Artículo 140**.- Las autoridades no sanitarias cooperarán en el ejercicio de la acción para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estimen necesarias, sin contravenir las disposiciones de esta Ley, las que expida el Consejo de Salubridad General y las normas oficiales mexicanas que dicte la Secretaría de Salud."*

*"**Artículo 142**.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al tener conocimiento de un caso de enfermedad transmisible, están obligados a tomar las medidas necesarias, de acuerdo con la naturaleza y características del padecimiento, aplicando los recursos a su alcance para proteger la salud individual y colectiva."*

*"**Artículo 144**.- La vacunación contra enfermedades transmisibles, prevenibles por ese medio de inmunización, que estime necesaria la Secretaría de Salud, será obligatoria en los términos que fije dicha dependencia y de acuerdo con lo previsto en la presente Ley."*

*"**Artículo 147**.- En los lugares del territorio nacional en que cualquier enfermedad transmisible adquiera características epidémicas graves, a juicio de la Secretaría de Salud, así como en los lugares colindantes expuestos a la propagación, las autoridades civiles, militares y los particulares estarán obligados a colaborar con las autoridades sanitarias en la lucha contra dicha enfermedad."*

*"**Artículo 148**.- Quedan facultadas las autoridades sanitarias competentes para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y los reglamentos aplicables."*

*"**Artículo 151**.- El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles se llevarán a cabo en sitios adecuados, a juicio de la autoridad sanitaria."*

*"**Artículo 154**.- Las autoridades sanitarias determinarán los casos en que se deba proceder a la descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección, desinsectación, desinfestación u otras medidas de saneamiento de lugares, edificios, vehículos y objetos."*

De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal

*"**Artículo 166 Bis.** El presente título tiene por objeto:*

I. Salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello;
II. Garantizar una muerte natural en condiciones dignas a los enfermos en situación terminal;
III. Establecer y garantizar los derechos del enfermo en situación terminal en relación con su tratamiento;
IV. Dar a conocer los límites entre el tratamiento curativo y el paliativo;
V. Determinar los medios ordinarios y extraordinarios en los tratamientos; y

VI. Establecer los límites entre la defensa de la vida del enfermo en situación terminal y la obstinación terapéutica."

*"**Artículo 166 Bis 1.** Para los efectos de este Título, se entenderá por:*

I. Enfermedad en estado terminal. A todo padecimiento reconocido, irreversible, progresivo e incurable que se encuentra en estado avanzado y cuyo pronóstico de vida para el paciente sea menor a 6 meses;
II. Cuidados básicos. La higiene, alimentación e hidratación, y en su caso el manejo de la vía aérea permeable;
III. Cuidados Paliativos. Es el cuidado activo y total de aquéllas enfermedades que no responden a tratamiento curativo. El control del dolor, y de otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales;
IV. Enfermo en situación terminal. Es la persona que tiene una enfermedad incurable e irreversible y que tiene un pronóstico de vida inferior a seis meses;
V. Obstinación terapéutica. La adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía;
VI. Medios extraordinarios. Los que constituyen una carga demasiado grave para el enfermo y cuyo perjuicio es mayor que los beneficios; en cuyo caso, se podrán valorar estos medios en comparación al tipo de terapia, el grado de dificultad y de riesgo que comporta, los gastos necesarios y las posibilidades de aplicación respecto del resultado que se puede esperar de todo ello;
VII. Medios ordinarios. Los que son útiles para conservar la vida del enfermo en situación terminal o para curarlo y que no constituyen, para él una carga grave o desproporcionada a los beneficios que se pueden obtener;
VIII. Muerte natural. El proceso de fallecimiento natural de un enfermo en situación terminal, contando con asistencia física, psicológica y en su caso, espiritual; y
IX. Tratamiento del dolor. Todas aquellas medidas proporcionadas por profesionales de la salud, orientadas a reducir los sufrimientos físicos y emocional producto de una enfermedad terminal, destinadas a mejorar la calidad de vida."

*"**Artículo 166 Bis 3.** Los pacientes enfermos en situación terminal tienen los siguientes derechos:*

I. Recibir atención médica integral;
II. Ingresar a las instituciones de salud cuando requiera atención médica;
III. Dejar voluntariamente la institución de salud en que esté hospitalizado, de conformidad a las disposiciones aplicables;
IV. Recibir un trato digno, respetuoso y profesional procurando preservar su calidad de vida;
V. Recibir información clara, oportuna y suficiente sobre las condiciones y efectos de su enfermedad y los tipos de tratamientos por los cuales puede optar según la enfermedad que padezca;
VI. Dar su consentimiento informado por escrito para la aplicación o no de tratamientos, medicamentos y cuidados paliativos adecuados a su enfermedad, necesidades y calidad de vida;
VII. Solicitar al médico que le administre medicamentos que mitiguen el dolor;
VIII. Renunciar, abandonar o negarse en cualquier momento a recibir o continuar el tratamiento que considere extraordinario;
IX. Optar por recibir los cuidados paliativos en un domicilio particular;
X. Designar, a algún familiar, representante legal o a una persona de su confianza, para el caso de que, con el avance de la enfermedad, esté impedido a expresar su voluntad, lo haga en su representación;
XI. A recibir los servicios espirituales, cuando lo solicite él, su familia, representante legal o persona de su confianza; y
XII. Los demás que las leyes señalen."

*"**Articulo 166 Bis 4.** Toda persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, puede, en cualquier momento e independientemente de su estado de salud, expresar su voluntad por escrito ante dos testigos, de recibir o no cualquier tratamiento, en caso de que llegase a padecer una enfermedad y estar en situación terminal y no le sea posible manifestar dicha voluntad. Dicho documento podrá ser revocado en cualquier momento.*

Para que sea válida la disposición de voluntad referida en el párrafo anterior, deberá apegarse a lo dispuesto en la presente Ley y demás disposiciones aplicables."

*"**Articulo 166 Bis 5.** El paciente en situación terminal, mayor de edad y en pleno uso de sus facultades mentales, tiene derecho a la suspensión voluntaria del tratamiento curativo y como consecuencia al inicio de tratamiento estrictamente paliativo en la forma y términos previstos en esta Ley."*

*"**Artículo 166 Bis 6.** La suspensión voluntaria del tratamiento curativo supone la cancelación de todo medicamento que busque contrarrestar la enfermedad terminal del paciente y el inicio de tratamientos enfocados de manera exclusiva a la disminución del dolor o malestar del paciente.*

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

En este caso, el médico especialista en el padecimiento del paciente terminal interrumpe, suspende o no inicia el tratamiento, la administración de medicamentos, el uso de instrumentos o cualquier procedimiento que contribuya a la prolongación de la vida del paciente en situación terminal dejando que su padecimiento evolucione naturalmente."

*"**Artículo 166 Bis 7.** El paciente en situación terminal que esté recibiendo los cuidados paliativos, podrá solicitar recibir nuevamente el tratamiento curativo, ratificando su decisión por escrito ante el personal médico correspondiente."*

*"**Artículo 166 Bis 9.** Los cuidados paliativos se proporcionarán desde el momento en que se diagnostica el estado terminal de la enfermedad, por el médico especialista."*

*"**Artículo 166 Bis 10.** Los familiares del enfermo en situación terminal tienen la obligación de respetar la decisión que de manera voluntaria tome el enfermo en los términos de este título."*

*"**Artículo 166 Bis 11.** En casos de urgencia médica, y que exista incapacidad del enfermo en situación terminal para expresar su consentimiento, y médico quirúrgico o tratamiento necesario, será tomada por el médico especialista y/o por el Comité en ausencia de familiares, representante legal, tutor o persona de confianza, la decisión de aplicar un procedimiento de Bioética de la institución."*

*"**Artículo 166 Bis 12.** Todos los documentos a que se refiere este título se regirán de acuerdo a lo que se establezca en el reglamento y demás disposiciones aplicables."*

*"**Artículo 166 Bis 13.** Las Instituciones del Sistema Nacional de Salud:*

***I.** Ofrecerán el servicio para la atención debida a los enfermos en situación terminal;*
***II.** Proporcionarán los servicios de orientación, asesoría y seguimiento al enfermo en situación terminal y o sus familiares o persona de confianza en el caso de que los cuidados paliativos se realicen en el domicilio particular;*
***III.** De igual manera, en el caso de que los cuidados paliativos se realicen en el domicilio particular, la Secretaría pondrá en operación una línea telefónica de acceso gratuito para que se le oriente, asesore y dé seguimiento al enfermo en situación terminal o a sus familiares o persona de su confianza;*
***IV.** Proporcionarán los cuidados paliativos correspondientes al tipo y grado de enfermedad, desde el momento del diagnóstico de la enfermedad terminal hasta el último momento;*
***V.** Fomentarán la creación de áreas especializadas que presten atención a los enfermos en situación terminal; y*
***VI.** Garantizarán la capacitación y actualización permanente de los recursos humanos para la salud, en materia de cuidados paliativos y atención a enfermos en situación terminal."*

*"**Artículo 166 Bis 14.** Los médicos tratantes y el equipo sanitario que preste los cuidados paliativos, para el mejor desempeño de sus servicios, deberán estar debidamente capacitados humana y técnicamente, por instituciones autorizadas para ello."*

*"**Artículo 166 Bis 15.** Los médicos especialistas en las instituciones de segundo y tercer nivel, tendrán las siguientes obligaciones:*

***I.** Proporcionar toda la información que el paciente requiera, así como la que el médico considere necesaria para que el enfermo en situación terminal pueda tomar una decisión libre e informada sobre su atención, tratamiento y cuidados;*
***II.** Pedir el consentimiento informado del enfermo en situación terminal, por escrito ante dos testigos, para los tratamientos o medidas a tomar respecto de la enfermedad terminal;*
***III.** Informar oportunamente al enfermo en situación terminal, cuando el tratamiento curativo no dé resultados;*
***IV.** Informar al enfermo en situación terminal, sobre las opciones que existan de cuidados paliativos;*
***V.** Respetar la decisión del enfermo en situación terminal en cuanto al tratamiento curativo y cuidados paliativos, una vez que se le haya explicado en términos sencillos las consecuencias de su decisión;*
***VI.** Garantizar que se brinden los cuidados básicos o tratamiento al paciente en todo momento;*
***VII.** Procurar las medidas mínimas necesaria para preservar la calidad de vida de los enfermos en situación terminal;*
***VIII.** Respetar y aplicar todas y cada una de las medidas y procedimientos para los casos que señala esta ley;*
***IX.** Hacer saber al enfermo, de inmediato y antes de su aplicación, si el tratamiento a seguir para aliviar el dolor y los síntomas de su enfermedad tenga como posibles efectos secundarios disminuir el tiempo de vida;*
***X.** Solicitar una segunda opinión a otro médico especialista, cuando su diagnóstico sea una enfermedad terminal; y*
***XI.** Las demás que le señalen ésta y otras leyes."*

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

*"**Artículo 166 Bis 16.** Los médicos tratantes podrán suministrar fármacos paliativos a un enfermo en situación terminal, aun cuando con ello se pierda estado de alerta o se acorte la vida del paciente, siempre y cuando se suministren dichos fármacos paliativos con el objeto de aliviar el dolor del paciente.*

Podrán hacer uso, de ser necesario de acuerdo con lo estipulado en la presente Ley de analgésicos del grupo de los opioides. En estos casos será necesario el consentimiento del enfermo.

En ningún caso se suministrarán tales fármacos con la finalidad de acortar o terminar la vida del paciente, en tal caso se estará sujeto a las disposiciones penales aplicables."

*"**Artículo 166 Bis 17.** Los médicos tratantes, en ningún caso y por ningún motivo implementaran medios extraordinarios al enfermo en situación terminal, sin su consentimiento."*

*"**Artículo 166 Bis 18.** Para garantizar una vida de calidad y el respeto a la dignidad del enfermo en situación terminal, el personal médico no deberá aplicar tratamientos o medidas consideradas como obstinación terapéutica ni medios extraordinarios."*

*"**Artículo 166 Bis 19.** El personal médico que deje de proporcionar los cuidados básicos a los enfermos en situación terminal, será sancionado conforme lo establecido por las leyes aplicables."*

*"**Artículo 166 Bis 20.** El personal médico que, por decisión propia, deje de proporcionar cualquier tratamiento o cuidado sin el consentimiento del enfermo en situación terminal, o en caso que esté impedido para expresar su voluntad, el de su familia o persona de confianza, será sancionado conforme lo establecido por las leyes aplicables."*

*"**Artículo 166 Bis 21.** Queda prohibida, la práctica de la eutanasia, entendida como homicidio por piedad, así como el suicidio asistido conforme lo señala el Código Penal Federal, bajo el amparo de esta ley. En tal caso se estará a lo que señalan las disposiciones penales aplicables."*

Medicamentos

*"**Artículo 221**.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por:*

> ***I.** Medicamentos: Toda substancia o mezcla de substancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas. Cuando un producto contenga nutrimentos, será considerado como medicamento, siempre que se trate de un preparado que contenga de manera individual o asociada: vitaminas, minerales, electrólitos, aminoácidos o ácidos grasos, en concentraciones superiores a las de los alimentos naturales y además se presente en alguna forma farmacéutica definida y la indicación de uso contemple efectos terapéuticos, preventivos o rehabilitatorios.*
> ***II.** Fármaco: Toda substancia natural, sintética o biotecnológica que tenga alguna actividad farmacológica y que se identifique por sus propiedades físicas, químicas o acciones biológicas, que no se presente en forma farmacéutica y que reúna condiciones para ser empleada como medicamento o ingrediente de un medicamento;*
> ***III.** Materia prima: substancia de cualquier origen que se use para la elaboración de medicamentos o fármacos naturales o sintéticos;*
> ***IV.** Aditivo: toda substancia que se incluya en la formulación de los medicamentos y que actúe como vehículo, conservador o modificador de alguna de sus características para favorecer su eficacia, seguridad, estabilidad, apariencia o aceptabilidad, y*
> ***V.** Materiales: los insumos necesarios para el envase y empaque de los medicamentos."*

*"**Artículo 222 Bis.-** Para efectos de esta Ley, se considera medicamento biotecnológico toda sustancia que haya sido producida por biotecnología molecular, que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica, que se identifique como tal por su actividad farmacológica y propiedades físicas, químicas y biológicas. Los medicamentos biotecnológicos innovadores podrán ser referencia para los medicamentos biotecnológicos no innovadores, a los cuales se les denominará biocomparables. La forma de identificación de estos productos será determinada en las disposiciones reglamentarias.*

Para la obtención del registro sanitario de medicamentos biotecnológicos, el solicitante deberá cumplir con los requisitos y pruebas que demuestren la calidad, seguridad y eficacia del producto, de conformidad con las disposiciones de esta Ley, sus

reglamentos y demás disposiciones jurídicas aplicables y una vez comercializado el medicamento biotecnológico se deberá realizar la farmacovigilancia de éste conforme la normatividad correspondiente.
..."

*"**Artículo 229**.- Para los efectos de esta Ley, los productos de origen biológico o substancias análogas semisintéticas, se clasifican en:*

***I.** Toxoides, vacuna y preparaciones bacterianas de uso parenteral;*
***II.** Vacunas virales de uso oral o parenteral;*
***III.** Sueros y antitoxinas de origen animal;*
***IV.** Hemoderivados;*
***V.** Vacunas y preparaciones microbianas para uso oral;*
***VI.** Materiales biológicos para diagnóstico que se administran al paciente;*
***VII.** Antibióticos;*
***VIII.** Hormonas macromoleculares y enzimas, y*
***IX.** Las demás que determine la Secretaría de Salud."*

*"**Artículo 232**.- Los medicamentos de origen biológico de acción inmunológica ostentarán en su etiqueta, además de lo previsto en el Artículo 210 de esta Ley, las especificaciones del organismo vivo que se utilizó para su preparación y el nombre de la enfermedad a la cual se destinan, de acuerdo a la nomenclatura internacional aceptada. Excepcionalmente se podrá omitir este último dato, cuando el medicamento tenga diversidad de aplicaciones."*

*"**Artículo 233**.- Quedan prohibidos la venta y suministro de medicamentos con fecha de caducidad vencida."*

Estupefacientes

*"**Artículo 240**.- Sólo podrán prescribir estupefacientes los profesionales que a continuación se mencionan, siempre que tengan título registrado por las autoridades educativas competentes, cumplan con las condiciones que señala esta Ley y sus reglamentos y con los requisitos que determine la Secretaría de Salud:*

***I.** Los médicos cirujanos;*
***II.** Los médicos veterinarios, cuando los prescriban para la aplicación en animales, y*
***III.** Los cirujanos dentistas, para casos odontológicos.*

Los pasantes de medicina, durante la prestación del servicio social, podrán prescribir estupefacientes, con las limitaciones que la Secretaría de Salud determine."

*"**Artículo 241**.- La prescripción de estupefacientes se hará en recetarios especiales, que contendrán, para su control, un código de barras asignado por la Secretaría de Salud, o por las autoridades sanitarias estatales, en los siguientes términos:*

***I.** Las recetas especiales serán formuladas por los profesionales autorizados en los términos del artículo 240 de esta ley, para tratamientos no mayores de treinta días, y*
***II.** La cantidad máxima de unidades prescritas por día, deberá ajustarse a las indicaciones terapéuticas del producto."*

*"**Artículo 242**.- Las prescripciones de estupefacientes a que se refiere el Artículo anterior, sólo podrán ser surtidas por los establecimientos autorizados para tal fin.*

Los citados establecimientos recogerán invariablemente las recetas o permisos, harán los asientos respectivos en el libro de contabilidad de estupefacientes y entregarán las recetas y permisos al personal autorizado por la Secretaría de Salud, cuando el mismo lo requiera.

Únicamente se surtirán prescripciones de estupefacientes, cuando procedan de profesionales autorizados conforme al artículo 240 de esta ley y que contengan los datos completos requeridos en las recetas especiales y las dosis cumplan con las indicaciones terapéuticas aprobadas."

*"**Artículo 244**.- Para los efectos de esta Ley, se consideran substancias psicotrópicas las señaladas en el Artículo 245 de este ordenamiento y aquellas que determine específicamente el Consejo de Salubridad General o la Secretaría de Salud."*

Equipos médicos, prótesis, ortesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos

*"**Artículo 262**.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por:*

***I.** Equipo médico: los aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes, así como aquellos para efectuar actividades de investigación biomédica;*
***II.** Prótesis, órtesis y ayudas funcionales: aquellos dispositivos destinados a sustituir o complementar una función, un órgano o un tejido del cuerpo humano:*
***III.** Agentes de diagnóstico: Todos los insumos incluyendo antígenos, anticuerpos, calibradores, verificadores, reactivos, equipos de reactivos, medios de cultivo y de contraste y cualquier otro similar que pueda utilizarse como auxiliar de otros procedimientos clínicos o paraclínicos.*
***IV.** Insumos de uso odontológico: todas las substancias o materiales empleados para la atención de la salud dental, y*
***V.** Materiales quirúrgicos y de curación: Los dispositivos o materiales que adicionados o no de antisépticos o germicidas se utilizan en la práctica quirúrgica o en el tratamiento de las soluciones de continuidad, lesiones de la piel o sus anexos, y*
***VI.** Productos higiénicos: Los materiales y substancias que se apliquen en la superficie de la piel o cavidades corporales y que tengan acción farmacológica o preventiva."*

*"**Artículo 267**.- Los insumos para la salud comprendidos en el artículo 262 de esta ley no podrán venderse, suministrarse o usarse, con fecha de caducidad vencida."*

Donación, Trasplantes y Pérdida de la Vida

*"**Artículo 313.** Compete a la Secretaría de Salud:*

***I.** El control y la vigilancia sanitarios de la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, en los términos establecidos por esta Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables;*
...
***III.** Establecer y dirigir las políticas en salud en materia de donación, procuración y trasplantes de órganos, tejidos y células, para lo cual se apoyará en el Centro Nacional de Trasplantes, y en el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea;*
..."

*"**Artículo 314**.- Para efectos de este título se entiende por:*

***I.** Células germinales, a las células reproductoras masculinas y femeninas capaces de dar origen a un embrión;*
***I Bis.** Células Troncales, aquellas capaces de autoreplicarse y diferenciarse hacia diversos linajes celulares especializados;*
***II.** Cadáver, el cuerpo humano en el que se haya comprobado la pérdida de la vida;*
***III.** Componentes, a los órganos, los tejidos, las células y sustancias que forman el cuerpo humano, con excepción de los productos;*
***IV.** Componentes sanguíneos, a los elementos de la sangre y demás sustancias que la conforman;*
***V.** Destino final, a la conservación permanente, inhumación, incineración, desintegración e inactivación de órganos, tejidos, células y derivados, productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo los de embriones y fetos, en condiciones sanitarias permitidas por esta Ley y demás disposiciones aplicables;*
***VI.** Donador o disponente, al que tácita o expresamente consiente la disposición en vida o para después de su muerte, de su cuerpo, o de sus órganos, tejidos y células, conforme a lo dispuesto por esta Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables;*
***XII.** Receptor, a la persona que recibe para su uso terapéutico un órgano, tejido, células o productos;*
***XII Bis.** Sangre, es el tejido hemático con todos sus componentes;*
***XII Bis 1.** Plasma, el componente específico separado de las células de la sangre;*
***XIII.** Tejido, agrupación de células especializadas que realizan una o más funciones;*
***XIV.** Trasplante, a la transferencia de un órgano, tejido o células de una parte del cuerpo a otra, o de un individuo a otro y que se integren al organismo;*
***XIV Bis.** Transfusión, procedimiento terapéutico consistente en la aplicación de sangre o de componentes sanguíneos a un ser humano;*

XV. *Banco de tejidos con fines de trasplante, establecimiento autorizado que tenga como finalidad primordial mantener el depósito temporal de tejidos para su preservación y suministro terapéutico;*
XVI. *Disponente secundario, alguna de las siguientes personas; él o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme a la prelación señalada;*
XVII. *Disposición, el conjunto de actividades relativas a la obtención, extracción, análisis, conservación, preparación, suministro, utilización y destino final de órganos, tejidos, componentes de tejidos, células, productos y cadáveres de seres humanos, con fines terapéuticos, de docencia o investigación;*
XIX. *Autotrasplante, trasplante que consiste en obtener un órgano o tejido del propio paciente y volverlo a implantar en él;*
XXIV. *Institución de salud, a la agrupación de establecimientos de salud bajo una misma estructura de mando y normativa;*
XXV. *Preservación, a la utilización de agentes químicos y/o modificación de las condiciones del medioambiente durante la extracción, envase, traslado o trasplante de órganos, tejidos o células, con el propósito de impedir o retrasar su deterioro;*
XXVI. *Procuración, al proceso y las actividades dirigidas a promover la obtención oportuna de órganos, tejidos y células donados para su trasplante;*
XXVIII. *Hemoderivados, los productos obtenidos de algunos componentes sanguíneos, especialmente el plasma, mediante procesos fisicoquímicos o biológicos, para aplicación terapéutica, diagnóstica, preventiva o en investigación."*

Trasplante

*"**Artículo 330**.- Los trasplantes de órganos, tejidos y células en seres humanos vivos podrán llevarse a cabo cuando hayan sido satisfactorios los resultados de las investigaciones realizadas al efecto, representen un riesgo aceptable para la salud y la vida del donante y del receptor, y siempre que existan justificantes de orden terapéutico."*

*"**Artículo 332**.- La selección del donante y del receptor se hará siempre por prescripción y bajo control médico, en los términos que fije la Secretaría de Salud.*

No se podrán tomar órganos y tejidos para trasplantes de menores de edad vivos, excepto cuando se trate de trasplantes de médula ósea, para lo cual se requerirá el consentimiento expreso de los representantes legales del menor.
..."

*"**Artículo 333**.- Para realizar trasplantes entre vivos, deberán cumplirse los siguientes requisitos respecto del donante:*

I. *Ser mayor de edad y estar en pleno uso de sus facultades mentales;*
II. *Donar un órgano o parte de él que al ser extraído su función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura;*
III. *Tener compatibilidad aceptable con el receptor;*
IV. *Recibir información completa sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extracción del órgano o tejido, por un médico distinto de los que intervendrán en el trasplante;*
V. *Haber otorgado su consentimiento en forma expresa, en términos de los artículos 322 y 323 de esta Ley, y*
VI. *Los trasplantes se realizarán, de preferencia, entre personas que tengan parentesco por consanguinidad, civil o de afinidad. Sin embargo, cuando no exista un donador relacionado por algún tipo de parentesco, será posible realizar una donación, siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos:*

a) *Obtener resolución favorable del Comité de Trasplantes de la institución hospitalaria, donde se vaya a realizar el trasplante, previa evaluación médica, clínica y psicológica;*
b) *El interesado en donar deberá otorgar su consentimiento expreso ante Notario Público y en ejercicio del derecho que le concede la presente Ley, manifestando que ha recibido información completa sobre el procedimiento por médicos autorizados, así como precisar que el consentimiento es altruista, libre, consciente y sin que medie remuneración alguna. El consentimiento del donante para los trasplantes entre vivos podrá ser revocable en cualquier momento previo al trasplante, y*
c) *Haber cumplido todos los requisitos legales y procedimientos establecidos por la Secretaría, para comprobar que no se está lucrando con esta práctica.*

Asimismo, para realizar trasplantes entre vivos, cuando el receptor y/o el donador sean extranjeros, deberá además de cumplir lo previsto en el presente artículo y demás disposiciones aplicables, acreditar su legal estancia en el país con la calidad migratoria específica que corresponda, y el establecimiento en el que se vaya a realizar el trasplante, deberá inscribir al

paciente al Registro Nacional de Trasplantes con una antelación de al menos quince días hábiles si se trata de un trasplante entre familiares por consanguinidad, civil o de afinidad hasta el cuarto grado.

Cuando no exista el parentesco a que se refiere el párrafo anterior, el receptor del órgano deberá tener un historial clínico en el país de al menos seis meses."

Cadáveres

*"**Artículo 346**.- Los cadáveres no pueden ser objeto de propiedad y siempre serán tratados con respeto, dignidad y consideración."*

Certificados

*"**Artículo 388**.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por certificado la constancia expedida en los términos que establezcan las autoridades sanitarias competentes, para la comprobación o información de determinados hechos."*

*"**Artículo 391**.- Los certificados de defunción y de muerte fetal serán expedidos, una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente."*

Medidas de Seguridad Sanitaria

*"**Artículo 402**.- Se consideran medidas de seguridad las disposiciones que dicte la autoridad sanitaria competente, de conformidad con los preceptos de esta Ley y demás disposiciones aplicables, para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que, en su caso, correspondieren."*

*"**Artículo 404**.- Son medidas de seguridad sanitaria las siguientes:*

> ***I.** El aislamiento;*
> ...
> ***IV.** La vacunación de personas;*
> ..."

*"**Artículo 405**.- Se entiende por aislamiento la separación de personas infectadas, durante el periodo de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio.*

El aislamiento se ordenará por escrito, y por la autoridad sanitaria competente, previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro."

Sanciones Administrativas

*"**Artículo 416**.- Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos."*

*"**Artículo 417**.- Las sanciones administrativas podrán ser:*

> ***I.** Amonestación con apercibimiento;*
> ***II.** Multa;*
> ***III.** Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total, y*
> ***IV.** Arresto hasta por treinta y seis horas."*

*"**Artículo 427**.- Se sancionará con arresto hasta por treinta y seis horas;*

> ***I.** A la persona que interfiera o se oponga al ejercicio de las funciones de la autoridad sanitaria, y*
> ***II.** A la persona que en rebeldía se niegue a cumplir los requerimientos y disposiciones de la autoridad sanitaria, provocando con ello un peligro a la salud de las personas.*

Sólo procederá esta sanción, si previamente se dictó cualquiera otra de las sanciones a que se refiere este capítulo.

Impuesto al arresto, se comunicará la resolución a la autoridad correspondiente para que la ejecute."

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:			Septiembre 2018		

Prescripción

*"**Artículo 451**.- El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirá en el término de cinco años."*

*"**Artículo 452**.- Los términos para la prescripción serán continuos y se contarán desde el día en que se cometió la falta o infracción administrativa, si fuere consumada, o desde que cesó, si fuere continua."*

Delitos

*"**Artículo 464 Ter.**- En materia de medicamentos se aplicarán las penas que a continuación se mencionan, a la persona o personas que realicen las siguientes conductas delictivas:*

...

***IV.** A quien venda, ofrezca en venta o comercie muestras médicas, le será impuesta una pena de uno a nueve años de prisión y multa equivalente de veinte mil a cincuenta mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.*

..."

*"**Artículo 468**.- Al profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud, que sin causa legítima se rehúse a desempeñar las funciones o servicios que solicite la autoridad sanitaria en ejercicio de la acción extraordinaria en materia de salubridad general, se le aplicará de seis meses a tres años de prisión y multa por el equivalente de cinco a cincuenta días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate."*

*"**Artículo 469**.- Al profesional, técnico o auxiliar de la atención médica que sin causa justificada se niegue a prestar asistencia a una persona, en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro su vida, se le impondrá de seis meses a cinco años de prisión y multa de cinco a ciento veinticinco días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate y suspensión para ejercer la profesión hasta por dos años.*

Si se produjere daño por la falta de intervención, podrá imponerse, además, suspensión definitiva para el ejercicio profesional, a juicio de la autoridad judicial."

*"**Artículo 470**.- Siempre que en la comisión de cualquiera de los delitos previstos en este capítulo, participe un servidor público que preste sus servicios en establecimientos de salud de cualquier dependencia o entidad pública y actúe en ejercicio o con motivo de sus funciones, además de las penas a que se haga acreedor por dicha comisión y sin perjuicio de lo dispuesto en otras leyes, se le destituirá del cargo, empleo o comisión y se le inhabilitará para ocupar otro similar hasta por un tanto igual a la pena de prisión impuesta, a juicio de la autoridad judicial."*

- Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

*"**Artículo 1.** La presente ley tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de los Institutos Nacionales de Salud, así como fomentar la investigación, enseñanza y prestación de servicios que se realice en ellos.*

Autonomía

*"**Artículo 12**. Los Institutos Nacionales de Salud contarán con un sistema integral de profesionalización, que comprenderá, cuando menos, catálogo de puestos, mecanismos de acceso y promociones, tabulador de sueldos, programas de desarrollo profesional y actualización permanente de su personal científico, tecnológico, académico, administrativo y de apoyo en general, así como las obligaciones e incentivos al desempeño y productividad.*

La organización, funcionamiento y desarrollo del sistema a que se refiere el párrafo anterior, se regirá por las normas que dicte la Secretaría en coordinación con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público."

Régimen laboral

*"**Artículo 35.** Las relaciones laborales entre los Institutos Nacionales de Salud y sus trabajadores se regirán por lo dispuesto en la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del artículo 123 Constitucional. El personal continuará incorporado al régimen de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado."*

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

*"**Artículo 36.** Serán trabajadores de confianza los directores generales, directores, subdirectores, jefes de división, jefes de departamento, jefe de servicios y los demás que desempeñen las funciones a que se refiere el artículo 5o. de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B del artículo 123 Constitucional."*

- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

*"**Artículo 24**. La planeación, programación, presupuestación y el gasto de las adquisiciones, arrendamientos y servicios se sujetará a las disposiciones específicas del Presupuesto de Egresos de la Federación, así como a lo previsto en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y demás disposiciones aplicables y los recursos destinados a ese fin se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia, honradez e imparcialidad para satisfacer los objetivos a los que fueren destinados."*

- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

De la Competencia de las Secretarías de Estado y Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal

*"**Artículo 39.-** A la Secretaría de Salud, corresponde el despacho de los siguientes asuntos:*

> ***I.-** Establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, con excepción de lo relativo al saneamiento del ambiente; y coordinar los programas de servicios a la salud de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen*
>
> ...
>
> ***V.-** Administrar los bienes y fondos que el Gobierno Federal destine para la atención de los servicios de asistencia pública;*
>
> ***VI.-** Planear, normar, coordinar y evaluar el Sistema Nacional de Salud y proveer a la adecuada participación de las dependencias y entidades públicas que presten servicios de salud, a fin de asegurar el cumplimiento del derecho a la protección de la salud.*
>
> ***VII.-** Planear, normar y controlar los servicios de atención médica, salud pública, asistencia social y regulación sanitaria que correspondan al Sistema Nacional de Salud;*
>
> ***VIII.-** Dictar las normas técnicas a que quedará sujeta la prestación de servicios de salud en las materias de Salubridad General, incluyendo las de Asistencia Social, por parte de los Sectores Público, Social y Privado, y verificar su cumplimiento;*
>
> ***XIX.-** Organizar congresos sanitarios y asistenciales;*
>
> ...
>
> ***XXI.-** Actuar como autoridad sanitaria, ejercer las facultades en materia de salubridad general que las leyes le confieren al Ejecutivo Federal, vigilar el cumplimiento de la Ley General de Salud, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables y ejercer la acción extraordinaria en materia de Salubridad General;*
>
> ***XXII.-** Establecer las normas que deben orientar los servicios de asistencia social que presten las dependencias y entidades federales y proveer a su cumplimiento."*

- Ley de Planeación.

*"**Artículo 1o.-** Las disposiciones de esta Ley son de orden público e interés social y tienen por objeto establecer:*

> ***I.-** Las normas y principios básicos conforme a los cuales se llevará a cabo la Planeación Nacional del Desarrollo y encauzar, en función de ésta, las actividades de la administración Pública Federal;*
>
> ...
>
> ***III.-** Las bases para que el Ejecutivo Federal coordine sus actividades de planeación con las entidades federativas, conforme a la legislación aplicable;*
>
> ...
>
> ***V.-** Las bases para que las acciones de los particulares contribuyan a alcanzar los objetivos y prioridades del plan y los programas.*
>
> ..."

Plan y Programas

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

*"**Artículo 21.-** El Presidente de la República enviará el Plan Nacional de Desarrollo a la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión para su aprobación, a más tardar el último día hábil de febrero del año siguiente a su toma de posesión.*

...

El Plan Nacional de Desarrollo precisará los objetivos nacionales, la estrategia y las prioridades del desarrollo integral, equitativo, incluyente, sustentable y sostenible del país, contendrá previsiones sobre los recursos que serán asignados a tales fines; determinará los instrumentos y responsables de su ejecución, establecerá los lineamientos de política de carácter global, sectorial y regional; sus previsiones se referirán al conjunto de la actividad económica, social, ambiental y cultural, y regirá el contenido de los programas que se generen en el sistema nacional de planeación democrática."

- Ley General de Bienes Nacionales.

*"**Artículo 1.-** La presente Ley es de orden público e interés general y tiene por objeto establecer:*

...

...

***I.-** Los bienes que constituyen el patrimonio de la Nación;*
***II.-** El régimen de dominio público de los bienes de la Federación y de los inmuebles de los organismos descentralizados de carácter federal;*
..."

*"**Artículo 3.-** Son bienes nacionales:*

...

***V.-** Los bienes muebles e inmuebles propiedad de las instituciones de carácter federal con personalidad jurídica y patrimonio propios a las que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos les otorga autonomía, y*

...

***VI.-** Los demás bienes considerados por otras leyes como nacionales."*

*"**Artículo 4.-** Los bienes nacionales estarán sujetos al régimen de dominio público o a la regulación específica que señalen las leyes respectivas. Esta Ley se aplicará a todos los bienes nacionales, excepto a los bienes regulados por leyes específicas.*

Los bienes muebles e inmuebles propiedad de las instituciones de carácter federal con personalidad jurídica y patrimonio propios a las que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos les otorga autonomía, son inembargables e imprescriptibles. Estas instituciones establecerán, de conformidad con sus leyes específicas, las disposiciones que regularán los actos de adquisición, administración, control y enajenación de los bienes mencionados. En todo caso, dichas instituciones deberán tramitar la inscripción de los títulos a que se refiere la fracción I del artículo 42 de esta Ley, en el Registro Público de la Propiedad Federal."

- Ley Federal del Trabajo.

- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B del Artículo 123 Constitucional.

*"**Artículo 3o.-** Trabajador es toda persona que preste un servicio físico, intelectual o de ambos géneros, en virtud de nombramiento expedido o por figurar en las listas de raya de los trabajadores temporales."*

*"**Artículo 4o.-** Los trabajadores se dividen en dos grupos: de confianza y de base."*

*"**Artículo 5o.-** Son trabajadores de confianza:*

***I.-** Los que integran la planta de la Presidencia de la República y aquéllos cuyo nombramiento o ejercicio requiera la aprobación expresa del Presidente de la República;*
***II.-** En el Poder Ejecutivo, los de las dependencias y los de las entidades comprendidas dentro del régimen del apartado B del artículo 123 Constitucional, que desempeñan funciones que conforme a los catálogos a que alude el artículo 20 de esta Ley sean de:*

a).- Dirección, como consecuencia del ejercicio de sus atribuciones legales, que de manera permanente y general le confieren la representatividad e implican poder de decisión en el ejercicio del mando a nivel directores generales, directores de área, adjuntos, subdirectores y jefes de departamento.

b).- Inspección, vigilancia y fiscalización: exclusivamente a nivel de las jefaturas y sub-jefaturas, cuando estén considerados en el presupuesto de la dependencia o entidad de que se trate, así como el personal técnico que en forma exclusiva y permanente esté desempeñando tales funciones ocupando puestos que a la fecha son de confianza.

*"**Artículo 10**.- Son irrenunciables los derechos que la presente ley otorga."*

Derechos y Obligaciones de los Trabajadores y de los Titulares

*"**Artículo 12.-** Los trabajadores prestarán sus servicios en virtud de nombramiento expedido por el funcionario facultado para extenderlo o por estar incluidos en las listas de raya de trabajadores temporales, para obra determinada o por tiempo fijo."*

*"**Artículo 15.-** Los nombramientos deberán contener:*

***I.-** Nombre, nacionalidad, edad, sexo, estado civil y domicilio;*
***II.-** Los servicios que deban prestarse, que se determinarán con la mayor precisión posible;*
***III.-** El carácter del nombramiento: definitivo, interino, provisional, por tiempo fijo o por obra determinada;*
***IV.-** La duración de la jornada de trabajo;*
***V.-** El sueldo y demás prestaciones que habrá de percibir el trabajador, y*
***VI.-** El lugar en que prestará sus servicios."*

*"**Artículo 18.-** El nombramiento aceptado obliga a cumplir con los deberes inherentes al mismo y a las consecuencias que sean conformes a la ley, al uso y a la buena fe."*

*"**Artículo 32.-** El sueldo o salario que se asigna en los tabuladores regionales para cada puesto, constituye el sueldo total que debe pagarse al trabajador a cambio de los servicios prestados, sin perjuicio de otras prestaciones ya establecidas."*

*"**Artículo 44.-** Son **obligaciones de los trabajadores:***

***I.-** Desempeñar sus labores con la intensidad, cuidado y esmero apropiados, sujetándose a la dirección de sus jefes y a las leyes y reglamentos respectivos.*
***II.-** Observar buenas costumbres dentro del servicio.*
***III.-** Cumplir con las obligaciones que les impongan las condiciones generales de trabajo.*
***IV.-** Guardar reserva de los asuntos que lleguen a su conocimiento con motivo de su trabajo.*
***V.-** Evitar la ejecución de actos que pongan en peligro su seguridad y la de sus compañeros.*
***VI.-** Asistir puntualmente a sus labores;*
***VII.-** No hacer propaganda de ninguna clase dentro de los edificios o lugares de trabajo, y*
***VIII.-** Asistir a los institutos de capacitación, para mejorar su preparación y eficiencia."*

*"**Artículo 45.-** La suspensión temporal de los efectos del nombramiento de un trabajador no significa el cese del mismo.*

Son causas de suspensión temporal:

***I.-** Que el trabajador contraiga **alguna** enfermedad que implique un peligro para las personas que trabajan con él, y*
***II.-** La prisión preventiva del trabajador, seguida de sentencia absolutoria o el arresto impuesto por autoridad judicial o administrativa, a menos que, tratándose de arresto el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, resuelva que debe tener lugar el cese del trabajador.*

Los trabajadores que tengan encomendado manejo de fondos, valores o bienes, podrán ser suspendidos hasta por sesenta días por el titular de la dependencia respectiva, cuando apareciere alguna irregularidad en su gestión mientras se practica la investigación y se resuelve sobre su cese."

*"**Artículo 46.-** Ningún trabajador podrá ser cesado sino por justa causa.*

En consecuencia, el nombramiento o designación de los trabajadores sólo dejará de surtir efectos sin responsabilidad para los titulares de las dependencias por las siguientes causas:

I.- Por renuncia, por abandono de empleo o por abandono o repetida falta injustificada a labores técnicas relativas al funcionamiento de maquinaria o equipo, o a la atención de personas, que ponga en peligro esos bienes o que cause la suspensión o la deficiencia de un servicio, o que ponga en peligro la salud o vida de las personas, en los términos que señalen los Reglamentos de Trabajo aplicables a la dependencia respectiva.
II.- Por conclusión del término o de la obra determinantes de la designación;
III.- Por muerte del trabajador;
IV.- Por incapacidad permanente del trabajador, física o mental, que le impida el desempeño de sus labores;
V.- Por resolución del Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, en los casos siguientes:

a) Cuando el trabajador incurriere en faltas de probidad u honradez o en actos de violencia, amagos, injurias, o malos tratamientos contra sus jefes o compañeros o contra los familiares de unos u otros, ya sea dentro o fuera de las horas de servicio.
b) Cuando faltare por más de tres días consecutivos a sus labores sin causa justificada.
c) Por destruir intencionalmente edificios, obras, maquinaria, instrumentos, materias primas y demás objetos relacionados con el trabajo.
d) Por cometer actos inmorales durante el trabajo.
e) Por revelar los asuntos secretos o reservados de que tuviere conocimiento con motivo de su trabajo.
f) Por comprometer con su imprudencia, descuido o negligencia la seguridad del taller, oficina o dependencia donde preste sus servicios o de las personas que allí se encuentren.
g) Por desobedecer reiteradamente y sin justificación las órdenes que reciba de sus superiores.
h) Por concurrir, habitualmente, al trabajo en estado de embriaguez o bajo la influencia de algún narcótico o droga enervante.
i) Por falta comprobada de cumplimiento a las condiciones generales de trabajo de la dependencia respectiva.
j) Por prisión que sea el resultado de una sentencia ejecutoria.

En los casos a que se refiere esta fracción, el Jefe superior de la oficina respectiva podrá ordenar la remoción del trabajador que diere motivo a la terminación de los efectos de su nombramiento, a oficina distinta de aquella en que estuviere prestando sus servicios, dentro de la misma Entidad Federativa cuando esto sea posible, hasta que sea resuelto en definitiva el conflicto por el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje.

Por cualquiera de las causas a que se refiere esta fracción, el titular de la Dependencia podrá suspender los efectos del nombramiento si con ello está conforme el Sindicato correspondiente; pero si este no estuviere de acuerdo, y cuando se trate de alguna de las causas graves previstas en los incisos a), c), e), y h), el Titular podrá demandar la conclusión de los efectos del nombramiento, ante el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, el cual proveerá de plano, en incidente por separado, la suspensión de los efectos del nombramiento, sin perjuicio de continuar el procedimiento en lo principal hasta agotarlo en los términos y plazos que correspondan, para determinar en definitiva sobre la procedencia o improcedencia de la terminación de los efectos del nombramiento.

Cuando el Tribunal resuelva que procede dar por terminados los efectos del nombramiento sin responsabilidad para el Estado, el trabajador no tendrá derecho al pago de los salarios caídos."

*"**Artículo 46 Bis.-** Cuando el trabajador incurra en alguna de las causales a que se refiere la fracción V del artículo anterior, el jefe superior de la oficina procederá a levantar acta administrativa, con intervención del trabajador y un representante del Sindicato respectivo, en la que con toda precisión se asentarán los hechos, la declaración del trabajador afectado y las de los testigos de cargo y de descargo que se propongan, la que se firmará por los que en ella intervengan y por dos testigos de asistencia, debiendo entregarse en ese mismo acto, una copia al trabajador y otra al representante sindical. Si a juicio del Titular procede demandar ante el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje la terminación de los efectos del nombramiento del trabajador, a la demanda se acompañarán, como instrumentos base de la acción, el acta administrativa y los documentos que, al formularse ésta, se hayan agregado a la misma."*

Del Escalafón

*"**Artículo 47.-** Se entiende por escalafón el sistema organizado en cada dependencia conforme a las bases establecidas en este título, para efectuar las promociones de ascenso de los trabajadores y autorizar las permutas."*

*"**Artículo 48.-** Tienen derecho a participar en los concursos para ser ascendidos, todos los trabajadores de base con un mínimo de seis meses en la plaza del grado inmediato inferior. Artículo 49.- En cada dependencia se expedirá un Reglamento de*

Escalafón conforme a las bases establecidas en este título, el cual se formulará, de común acuerdo, por el titular y el sindicato respectivo."

*"**Artículo 49.-** En cada dependencia se expedirá un Reglamento de Escalafón conforme a las bases establecidas en este título, el cual se formulará, de común acuerdo, por el titular y el sindicato respectivo."*

*"**Artículo 50.-** Son factores escalafonarios:*

I.- Los conocimientos.
II.- La aptitud.
III.- La antigüedad, y
IV.- La disciplina y puntualidad.

Se entiende:

a) Por conocimientos: La posesión de los principios teóricos y prácticos que se requieren para el desempeño de una plaza.
b) Por aptitud: La suma de facultades físicas y mentales, la iniciativa, laboriosidad y la eficiencia para llevar a cabo una actividad determinada.
c) Por antigüedad: El tiempo de servicios prestados a la dependencia correspondiente, o a otra distinta cuyas relaciones laborales se rijan por la presente Ley, siempre que el trabajador haya sido sujeto de un proceso de reasignación con motivo de la reorganización de servicios, o de los efectos de la desconcentración administrativa aun cuando la reasignación tuviere lugar por voluntad del trabajador.

..."

*"**Artículo 87.-** Las Condiciones Generales de Trabajo se fijarán por el Titular de la Dependencia respectiva, tomando en cuenta la opinión del Sindicato correspondiente a solicitud de éste, se revisarán cada tres años."*

*"**Artículo 88.-** Las condiciones generales de trabajo establecerán:*

***I.-** La intensidad y calidad del trabajo;*
***II.-** Las medidas que deben adoptarse para prevenir la realización de riesgos profesionales;*
***III.-** Las disposiciones disciplinarias y la forma de aplicarlas.*
***IV.-** Las fechas y condiciones en que los trabajadores deben someterse a exámenes médicos previos y periódicos, y*
***V.-** Las labores insalubres y peligrosas que no deben desempeñar los menores de edad y la protección que se dará a las trabajadoras embarazadas; y*
***VI.-** Las demás reglas que fueren convenientes para obtener mayor seguridad y eficacia en el trabajo."*

*"**Artículo 89.-** Los sindicatos que objetaren substancialmente condiciones generales de trabajo, podrán ocurrir ante el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, el que resolverá, en definitiva."*

*"**Artículo 90.-** Las condiciones generales de trabajo surtirán efectos a partir de la fecha de su depósito en el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje."*

*"**Artículo 91.-** Las condiciones generales de trabajo de cada dependencia serán autorizadas previamente por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de la Ley Orgánica del Presupuesto de Egresos de la Federación, cuando contengan prestaciones económicas que signifiquen erogaciones con cargo al Gobierno Federal y que deban cubrirse a través del Presupuesto de Egresos de la Federación, sin cuyo requisito no podrá exigirse al Estado su cumplimiento."*

- Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Objeto, ámbito de aplicación y sujetos de la ley

*"**Artículo 1.** La presente Ley es de orden público y de observancia general en toda la República, y tiene por objeto distribuir competencias entre los órdenes de gobierno para establecer las responsabilidades administrativas de los Servidores Públicos, sus obligaciones, las sanciones aplicables por los actos u omisiones en que estos incurran y las que correspondan a los particulares vinculados con faltas administrativas graves, así como los procedimientos para su aplicación."*

*"**Artículo 2.** Son objeto de la presente Ley:*

- ***I.*** *Establecer los principios y obligaciones que rigen la actuación de los Servidores Públicos;*
- ***II.*** *Establecer las Faltas administrativas graves y no graves de los Servidores Públicos, las sanciones aplicables a las mismas, así como los procedimientos para su aplicación y las facultades de las autoridades competentes para tal efecto;*
- ***III.*** *Establecer las sanciones por la comisión de Faltas de particulares, así como los procedimientos para su aplicación y las facultades de las autoridades competentes para tal efecto;*
- ***IV.*** *Determinar los mecanismos para la prevención, corrección e investigación de responsabilidades administrativas, y*
- ***V.*** *Crear las bases para que todo Ente público establezca políticas eficaces de ética pública y responsabilidad en el servicio público."*

*"**Artículo 3.** Para efectos de esta Ley se entenderá por:*

...

- ***VI.*** ***Conflicto de Interés:*** *La posible afectación del desempeño imparcial y objetivo de las funciones de los Servidores Públicos en razón de intereses personales, familiares o de negocios;*

...

- ***VIII.*** ***Declarante:*** *El Servidor Público obligado a presentar declaración de situación patrimonial, de intereses y fiscal, en los términos de esta Ley;*
- ***IX.*** ***Denunciante:*** *La persona física o moral, o el Servidor Público que acude ante las Autoridades investigadoras a que se refiere la presente Ley, con el fin de denunciar actos u omisiones que pudieran constituir o vincularse con Faltas administrativas, en términos de los artículos 91 y 93 de esta Ley;*

...

- ***XIV.*** ***Faltas administrativas:*** *Las Faltas administrativas graves, las Faltas administrativas no graves; así como las Faltas de particulares, conforme a lo dispuesto en esta Ley;*
- ***XV.*** ***Falta administrativa no grave:*** *Las faltas administrativas de los Servidores Públicos en los términos de la presente Ley, cuya sanción corresponde a las Secretarías y a los Órganos internos de control;*
- ***XVI.*** ***Falta administrativa grave:*** *Las faltas administrativas de los Servidores Públicos catalogadas como graves en los términos de la presente Ley, cuya sanción corresponde al Tribunal Federal de Justicia Administrativa y sus homólogos en las entidades federativas;*

...

- ***XXV.*** ***Servidores Públicos:*** *Las personas que desempeñan un empleo, cargo o comisión en los entes públicos, en el ámbito federal y local, conforme a lo dispuesto en el artículo 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;*

..."

*"**Artículo 4.** Son sujetos de esta Ley:*

- ***I.*** *Los Servidores Públicos;*
- ***II.*** *Aquellas personas que habiendo fungido como Servidores Públicos se ubiquen en los supuestos a que se refiere la presente Ley, y*
- ***III.*** *Los particulares vinculados con faltas administrativas graves."*

Principios y directrices que rigen la actuación de los Servidores Públicos

*"**Artículo 6.** Todos los entes públicos están obligados a crear y mantener condiciones estructurales y normativas que permitan el adecuado funcionamiento del Estado en su conjunto, y la actuación ética y responsable de cada servidor público."*

*"**Artículo 7.** Los Servidores Públicos observarán en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia que rigen el servicio público. Para la efectiva aplicación de dichos principios, los Servidores Públicos observarán las siguientes directrices:*

- ***I.*** *Actuar conforme a lo que las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas les atribuyen a su empleo, cargo o comisión, por lo que deben conocer y cumplir las disposiciones que regulan el ejercicio de sus funciones, facultades y atribuciones;*
- ***II.*** *Conducirse con rectitud sin utilizar su empleo, cargo o comisión para obtener o pretender obtener algún beneficio, provecho o ventaja personal o a favor de terceros, ni buscar o aceptar compensaciones, prestaciones, dádivas, obsequios o regalos de cualquier persona u organización;*

III. *Satisfacer el interés superior de las necesidades colectivas por encima de intereses particulares, personales o ajenos al interés general y bienestar de la población;*

IV. *Dar a las personas en general el mismo trato, por lo que no concederán privilegios o preferencias a organizaciones o personas, ni permitirán que influencias, intereses o prejuicios indebidos afecten su compromiso para tomar decisiones o ejercer sus funciones de manera objetiva;*

V. *Actuar conforme a una cultura de servicio orientada al logro de resultados, procurando en todo momento un mejor desempeño de sus funciones a fin de alcanzar las metas institucionales según sus responsabilidades;*

VI. *Administrar los recursos públicos que estén bajo su responsabilidad, sujetándose a los principios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados;*

VII. *Promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos establecidos en la Constitución;*

VIII. *Corresponder a la confianza que la sociedad les ha conferido; tendrán una vocación absoluta de servicio a la sociedad, y preservarán el interés superior de las necesidades colectivas por encima de intereses particulares, personales o ajenos al interés general;*

IX. *Evitar y dar cuenta de los intereses que puedan entrar en conflicto con el desempeño responsable y objetivo de sus facultades y obligaciones, y*

X. *Abstenerse de realizar cualquier trato o promesa privada que comprometa al Estado mexicano."*

Autoridades competentes para aplicar la presente Ley

*"**Artículo 8.** Las autoridades de la Federación y las entidades federativas concurrirán en el cumplimiento del objeto y los objetivos de esta Ley.*

El Sistema Nacional Anticorrupción establecerá las bases y principios de coordinación entre las autoridades competentes en la materia en la Federación, las entidades federativas y los municipios."

*"**Artículo 9.** En el ámbito de su competencia, serán autoridades facultadas para aplicar la presente Ley:*

***I.** Las Secretarías;*
***II.** Los Órganos internos de control;*
***III.** La Auditoría Superior de la Federación y las Entidades de fiscalización superior de las entidades federativas;*
***IV.** Los Tribunales;*
***V.** Tratándose de las responsabilidades administrativas de los Servidores Públicos de los poderes judiciales, serán competentes para investigar e imponer las sanciones que correspondan, la Suprema Corte de Justicia de la Nación y el Consejo de la Judicatura Federal, conforme al régimen establecido en los artículos 94 y 109 de la Constitución y en su reglamentación interna correspondiente; y los poderes judiciales de los estados y el Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México, así como sus consejos de la judicatura respectivos, de acuerdo a lo previsto en los artículos 116 y 122 de la Constitución, así como sus constituciones locales y reglamentaciones orgánicas correspondientes. Lo anterior, sin perjuicio de las atribuciones de la Auditoría Superior y de las Entidades de fiscalización de las entidades federativas, en materia de fiscalización sobre el manejo, la custodia y aplicación de recursos públicos."*

*"**Artículo 13.** Cuando las Autoridades investigadoras determinen que de los actos u omisiones investigados se desprenden tanto la comisión de faltas administrativas graves como no graves por el mismo servidor público, por lo que hace a las Faltas administrativas graves substanciarán el procedimiento en los términos previstos en esta Ley, a fin de que sea el Tribunal el que imponga la sanción que corresponda a dicha falta. Si el Tribunal determina que se cometieron tanto faltas administrativas graves, como faltas administrativas no graves, al graduar la sanción que proceda tomará en cuenta la comisión de éstas últimas."*

*"**Artículo 14.** Cuando los actos u omisiones de los Servidores Públicos materia de denuncias, queden comprendidos en más de uno de los casos sujetos a sanción y previstos en el artículo 109 de la Constitución, los procedimientos respectivos se desarrollarán en forma autónoma según su naturaleza y por la vía procesal que corresponda, debiendo las autoridades a que alude el artículo 9 de esta Ley turnar las denuncias a quien deba conocer de ellas. No podrán imponerse dos veces por una sola conducta sanciones de la misma naturaleza.*

La atribución del Tribunal para imponer sanciones a particulares en términos de esta Ley, no limita las facultades de otras autoridades para imponer sanciones administrativas a particulares, conforme a la legislación aplicable."

Mecanismos Generales de Prevención

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

*"**Artículo 16.** Los Servidores Públicos deberán observar el código de ética que al efecto sea emitido por las Secretarías o los Órganos internos de control, conforme a los lineamientos que emita el Sistema Nacional Anticorrupción, para que en su actuación impere una conducta digna que responda a las necesidades de la sociedad y que oriente su desempeño.*

El código de ética a que se refiere el párrafo anterior, deberá hacerse del conocimiento de los Servidores Públicos de la dependencia o entidad de que se trate, así como darle la máxima publicidad."

*"**Artículo 17.** Los Órganos internos de control deberán evaluar anualmente el resultado de las acciones específicas que hayan implementado conforme a este Capítulo y proponer, en su caso, las modificaciones que resulten procedentes, informando de ello a la Secretaría en los términos que ésta establezca."*

De la integridad de las personas morales

*"**Artículo 24.** Las personas morales serán sancionadas en los términos de esta Ley cuando los actos vinculados con faltas administrativas graves sean realizados por personas físicas que actúen a su nombre o representación de la persona moral y pretendan obtener mediante tales conductas beneficios para dicha persona moral."*

*"**Artículo 25.** En la determinación de la responsabilidad de las personas morales a que se refiere la presente Ley, se valorará si cuentan con una política de integridad. Para los efectos de esta Ley, se considerará una política de integridad aquella que cuenta con, al menos, los siguientes elementos:*

***I.** Un manual de organización y procedimientos que sea claro y completo, en el que se delimiten las funciones y responsabilidades de cada una de sus áreas, y que especifique claramente las distintas cadenas de mando y de liderazgo en toda la estructura;*
***II.** Un código de conducta debidamente publicado y socializado entre todos los miembros de la organización, que cuente con sistemas y mecanismos de aplicación real;*
***III.** Sistemas adecuados y eficaces de control, vigilancia y auditoría, que examinen de manera constante y periódica el cumplimiento de los estándares de integridad en toda la organización;*
***IV.** Sistemas adecuados de denuncia, tanto al interior de la organización como hacia las autoridades competentes, así como procesos disciplinarios y consecuencias concretas respecto de quienes actúan de forma contraria a las normas internas o a la legislación mexicana;*
***V.** Sistemas y procesos adecuados de entrenamiento y capacitación respecto de las medidas de integridad que contiene este artículo;*
***VI.** Políticas de recursos humanos tendientes a evitar la incorporación de personas que puedan generar un riesgo a la integridad de la corporación. Estas políticas en ningún caso autorizarán la discriminación de persona alguna motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas, y*
***VII.** Mecanismos que aseguren en todo momento la transparencia y publicidad de sus intereses."*

De las Faltas administrativas no graves de los Servidores Públicos

*"**Artículo 49.** Incurrirá en Falta administrativa no grave el servidor público cuyos actos u omisiones incumplan o transgredan lo contenido en las obligaciones siguientes:*

***I.** Cumplir con las funciones, atribuciones y comisiones encomendadas, observando en su desempeño disciplina y respeto, tanto a los demás Servidores Públicos como a los particulares con los que llegare a tratar, en los términos que se establezcan en el código de ética a que se refiere el artículo 16 de esta Ley;*
***II.** Denunciar los actos u omisiones que en ejercicio de sus funciones llegare a advertir, que puedan constituir Faltas administrativas, en términos del artículo 93 de la presente Ley;*
***III.** Atender las instrucciones de sus superiores, siempre que éstas sean acordes con las disposiciones relacionadas con el servicio público.*
En caso de recibir instrucción o encomienda contraria a dichas disposiciones, deberá denunciar esta circunstancia en términos del artículo 93 de la presente Ley;
***IV.** Presentar en tiempo y forma las declaraciones de situación patrimonial y de intereses, en los términos establecidos por esta Ley;*

V. Registrar, integrar, custodiar y cuidar la documentación e información que por razón de su empleo, cargo o comisión, tenga bajo su responsabilidad, e impedir o evitar su uso, divulgación, sustracción, destrucción, ocultamiento o inutilización indebidos;
VI. Supervisar que los Servidores Públicos sujetos a su dirección, cumplan con las disposiciones de este artículo;
VII. Rendir cuentas sobre el ejercicio de las funciones, en términos de las normas aplicables;
VIII. Colaborar en los procedimientos judiciales y administrativos en los que sea parte,
..."

De las faltas administrativas graves de los Servidores Públicos

*"**Artículo 51.** Las conductas previstas en el presente Capítulo constituyen Faltas administrativas graves de los Servidores Públicos, por lo que deberán abstenerse de realizarlas, mediante cualquier acto u omisión."*

*"**Artículo 52.** Incurrirá en cohecho el servidor público que exija, acepte, obtenga o pretenda obtener, por sí o a través de terceros, con motivo de sus funciones, cualquier beneficio no comprendido en su remuneración como servidor público, que podría consistir en dinero; valores; bienes muebles o inmuebles, incluso mediante enajenación en precio notoriamente inferior al que se tenga en el mercado; donaciones; servicios; empleos y demás beneficios indebidos para sí o para su cónyuge, parientes consanguíneos, parientes civiles o para terceros con los que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que el servidor público o las personas antes referidas formen parte."*

*"**Artículo 53.** Cometerá peculado el servidor público que autorice, solicite o realice actos para el uso o apropiación para sí o para las personas a las que se refiere el artículo anterior, de recursos públicos, sean materiales, humanos o financieros, sin fundamento jurídico o en contraposición a las normas aplicables."*

*"**Artículo 54.** Será responsable de desvío de recursos públicos el servidor público que autorice, solicite o realice actos para la asignación o desvío de recursos públicos, sean materiales, humanos o financieros, sin fundamento jurídico o en contraposición a las normas aplicables."*

*"**Artículo 57.** Incurrirá en abuso de funciones el servidor público que ejerza atribuciones que no tenga conferidas o se valga de las que tenga, para realizar o inducir actos u omisiones arbitrarios, para generar un beneficio para sí o para las personas a las que se refiere el artículo 52 de esta Ley o para causar perjuicio a alguna persona o al servicio público."*

***Artículo 61.** Cometerá tráfico de influencias el servidor público que utilice la posición que su empleo, cargo o comisión le confiere para inducir a que otro servidor público efectúe, retrase u omita realizar algún acto de su competencia, para generar cualquier beneficio, provecho o ventaja para sí o para alguna de las personas a que se refiere el artículo 52 de esta Ley.*

*"**Artículo 62.** Será responsable de encubrimiento el servidor público que cuando en el ejercicio de sus funciones llegare a advertir actos u omisiones que pudieren constituir Faltas administrativas, realice deliberadamente alguna conducta para su ocultamiento."*

Sanciones por faltas administrativas no graves

*"**Artículo 75.** En los casos de responsabilidades administrativas distintas a las que son competencia del Tribunal, la Secretaría o los Órganos internos de control impondrán las sanciones administrativas siguientes:*

I. Amonestación pública o privada;
II. Suspensión del empleo, cargo o comisión;
III. Destitución de su empleo, cargo o comisión, y
IV. Inhabilitación temporal para desempeñar empleos, cargos o comisiones en el servicio público y para participar en adquisiciones, arrendamientos, servicios u obras públicas.

Las Secretarías y los Órganos internos de control podrán imponer una o más de las sanciones administrativas señaladas en este artículo, siempre y cuando sean compatibles entre ellas y de acuerdo a la trascendencia de la Falta administrativa no grave.

La suspensión del empleo, cargo o comisión que se imponga podrá ser de uno a treinta días naturales.

En caso de que se imponga como sanción la inhabilitación temporal, ésta no será menor de tres meses ni podrá exceder de un año."

*"**Artículo 76.** Para la imposición de las sanciones a que se refiere el artículo anterior se deberán considerar los elementos del empleo, cargo o comisión que desempeñaba el servidor público cuando incurrió en la falta, así como los siguientes:*

***I.** El nivel jerárquico y los antecedentes del infractor, entre ellos, la antigüedad en el servicio;*
***II.** Las condiciones exteriores y los medios de ejecución, y*
***III.** La reincidencia en el incumplimiento de obligaciones.*

En caso de reincidencia de Faltas administrativas no graves, la sanción que imponga el Órgano interno de control no podrá ser igual o menor a la impuesta con anterioridad.

Se considerará reincidente al que habiendo incurrido en una infracción que haya sido sancionada y hubiere causado ejecutoria, cometa otra del mismo tipo."

*"**Artículo 77.** Corresponde a las Secretarías o a los Órganos internos de control imponer las sanciones por Faltas administrativas no graves, y ejecutarlas. Los Órganos internos de control podrán abstenerse de imponer la sanción que corresponda siempre que el servidor público:*

***I.** No haya sido sancionado previamente por la misma Falta administrativa no grave, y*
***II.** No haya actuado de forma dolosa.*

Las secretarías o los órganos internos de control dejarán constancia de la no imposición de la sanción a que se refiere el párrafo anterior."

Sanciones para los Servidores Públicos por Faltas Graves

*"**Artículo 78.** Las sanciones administrativas que imponga el Tribunal a los Servidores Públicos, derivado de los procedimientos por la comisión de faltas administrativas graves, consistirán en:*

***I.** Suspensión del empleo, cargo o comisión;*
***II.** Destitución del empleo, cargo o comisión;*
***III.** Sanción económica, y*
***IV.** Inhabilitación temporal para desempeñar empleos, cargos o comisiones en el servicio público y para participar en adquisiciones, arrendamientos, servicios u obras públicas.*

A juicio del Tribunal, podrán ser impuestas al infractor una o más de las sanciones señaladas, siempre y cuando sean compatibles entre ellas y de acuerdo a la gravedad de la Falta administrativa grave.

La suspensión del empleo, cargo o comisión que se imponga podrá ser de treinta a noventa días naturales.

En caso de que se determine la inhabilitación, ésta será de uno hasta diez años si el monto de la afectación de la Falta administrativa grave no excede de doscientas veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, y de diez a veinte años si dicho monto excede de dicho límite. Cuando no se cause daños o perjuicios, ni exista beneficio o lucro alguno, se podrán imponer de tres meses a un año de inhabilitación."

*"**Artículo 79.** En el caso de que la Falta administrativa grave cometida por el servidor público le genere beneficios económicos, a sí mismo o a cualquiera de las personas a que se refiere el artículo 52 de esta Ley, se le impondrá sanción económica que podrá alcanzar hasta dos tantos de los beneficios obtenidos. En ningún caso la sanción económica que se imponga podrá ser menor o igual al monto de los beneficios económicos obtenidos. Lo anterior, sin perjuicio de la imposición de las sanciones a que se refiere el artículo anterior.*

El Tribunal determinará el pago de una indemnización cuando, la Falta administrativa grave a que se refiere el párrafo anterior provocó daños y perjuicios a la Hacienda Pública Federal, local o municipal, o al patrimonio de los entes públicos. En dichos casos, el servidor público estará obligado a reparar la totalidad de los daños y perjuicios causados y las personas que, en su caso, también hayan obtenido un beneficio indebido, serán solidariamente responsables."

*"**Artículo 80.** Para la imposición de las sanciones a que se refiere el artículo 78 de esta Ley se deberán considerar los elementos del empleo, cargo o comisión que desempeñaba el servidor público cuando incurrió en la falta, así como los siguientes:*

I. Los daños y perjuicios patrimoniales causados por los actos u omisiones;
II. El nivel jerárquico y los antecedentes del infractor, entre ellos la antigüedad en el servicio;
III. Las circunstancias socioeconómicas del servidor público;
IV. Las condiciones exteriores y los medios de ejecución;
V. La reincidencia en el incumplimiento de obligaciones, y
VI. El monto del beneficio derivado de la infracción que haya obtenido el responsable."

*"**Artículo 83.** El fincamiento de responsabilidad administrativa por la comisión de Faltas de particulares se determinará de manera autónoma e independiente de la participación de un servidor público.*

Las personas morales serán sancionadas por la comisión de Faltas de particulares, con independencia de la responsabilidad a la que sean sujetos a este tipo de procedimientos las personas físicas que actúen a nombre o representación de la persona moral o en beneficio de ella."

Inicio de la investigación

*"**Artículo 90.** En el curso de toda investigación deberán observarse los principios de legalidad, imparcialidad, objetividad, congruencia, verdad material y respeto a los derechos humanos. Las autoridades competentes serán responsables de la oportunidad, exhaustividad y eficiencia en la investigación, la integralidad de los datos y documentos, así como el resguardo del expediente en su conjunto.*

Igualmente, incorporarán a sus investigaciones, las técnicas, tecnologías y métodos de investigación que observen las mejores prácticas internacionales.

Las autoridades investigadoras, de conformidad con las leyes de la materia, deberán cooperar con las autoridades internacionales a fin de fortalecer los procedimientos de investigación, compartir las mejores prácticas internacionales, y combatir de manera efectiva la corrupción."

*"**Artículo 91.** La investigación por la presunta responsabilidad de Faltas administrativas iniciará de oficio, por denuncia o derivado de las auditorías practicadas por parte de las autoridades competentes o, en su caso, de auditores externos.*

Las denuncias podrán ser anónimas. En su caso, las autoridades investigadoras mantendrán con carácter de confidencial la identidad de las personas que denuncien las presuntas infracciones."

*"**Artículo 92.** Las autoridades investigadoras establecerán áreas de fácil acceso, para que cualquier interesado pueda presentar denuncias por presuntas Faltas administrativas, de conformidad con los criterios establecidos en la presente Ley."*

*"**Artículo 93.** La denuncia deberá contener los datos o indicios que permitan advertir la presunta responsabilidad administrativa por la comisión de Faltas administrativas, y podrán ser presentadas de manera electrónica a través de los mecanismos que para tal efecto establezcan las Autoridades investigadoras, lo anterior sin menoscabo de la plataforma digital que determine, para tal efecto, el Sistema Nacional Anticorrupción."*

*"**Artículo 96.** Las personas físicas o morales, públicas o privadas, que sean sujetos de investigación por presuntas irregularidades cometidas en el ejercicio de sus funciones, deberán atender los requerimientos que, debidamente fundados y motivados, les formulen las autoridades investigadoras.*

La Autoridad investigadora otorgará un plazo de cinco hasta quince días hábiles para la atención de sus requerimientos, sin perjuicio de poder ampliarlo por causas debidamente justificadas, cuando así lo soliciten los interesados. Esta ampliación no podrá exceder en ningún caso la mitad del plazo previsto originalmente.

Los entes públicos a los que se les formule requerimiento de información, tendrán la obligación de proporcionarla en el mismo plazo a que se refiere el párrafo anterior, contado a partir de que la notificación surta sus efectos.

Cuando los entes públicos, derivado de la complejidad de la información solicitada, requieran de un plazo mayor para su atención, deberán solicitar la prórroga debidamente justificada ante la Autoridad investigadora; de concederse la prórroga en los términos solicitados, el plazo que se otorgue será improrrogable. Esta ampliación no podrá exceder en ningún caso la mitad del plazo previsto originalmente.

Además de las atribuciones a las que se refiere la presente Ley, durante la investigación las autoridades investigadoras podrán solicitar información o documentación a cualquier persona física o moral con el objeto de esclarecer los hechos relacionados con la comisión de presuntas Faltas administrativas."

*"**Artículo 97.** Las autoridades investigadoras podrán hacer uso de las siguientes medidas para hacer cumplir sus determinaciones:*

- ***I.** Multa hasta por la cantidad equivalente de cien a ciento cincuenta veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, la cual podrá duplicarse o triplicarse en cada ocasión, hasta alcanzar dos mil veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, en caso de renuencia al cumplimiento del mandato respectivo;*
- ***II.** Solicitar el auxilio de la fuerza pública de cualquier orden de gobierno, los que deberán de atender de inmediato el requerimiento de la autoridad, o*
- ***III.** Arresto hasta por treinta y seis horas."*

De las pruebas

*"**Artículo 130.** Para conocer la verdad de los hechos las autoridades resolutoras podrán valerse de cualquier persona o documento, ya sea que pertenezca a las partes o a terceros, sin más limitación que la de que las pruebas hayan sido obtenidas lícitamente, y con pleno respeto a los derechos humanos, solo estará excluida la confesional a cargo de las partes por absolución de posiciones.*

*"**Artículo 131.** Las pruebas serán valoradas atendiendo a las reglas de la lógica, la sana crítica y de la experiencia."*

*"**Artículo 132.** Las autoridades resolutoras recibirán por sí mismas las declaraciones de testigos y peritos, y presidirán todos los actos de prueba bajo su más estricta responsabilidad."*

*"**Artículo 133.** Las documentales emitidas por las autoridades en ejercicio de sus funciones tendrán valor probatorio pleno por lo que respecta a su autenticidad o a la veracidad de los hechos a los que se refieran, salvo prueba en contrario."*

*"**Artículo 134.** Las documentales privadas, las testimoniales, las inspecciones y las periciales y demás medios de prueba lícitos que se ofrezcan por las partes, solo harán prueba plena cuando a juicio de la Autoridad resolutora del asunto resulten fiables y coherentes de acuerdo con la verdad conocida y el recto raciocinio de la relación que guarden entre sí, de forma tal que generen convicción sobre la veracidad de los hechos."*

*"**Artículo 135.** Toda persona señalada como responsable de una falta administrativa tiene derecho a que se presuma su inocencia hasta que no se demuestre, más allá de toda duda razonable, su culpabilidad. Las autoridades investigadoras tendrán la carga de la prueba para demostrar la veracidad sobre los hechos que demuestren la existencia de tales faltas, así como la responsabilidad de aquellos a quienes se imputen las mismas. Quienes sean señalados como presuntos responsables de una falta administrativa no estarán obligados a confesar su responsabilidad, ni a declarar en su contra, por lo que su silencio no deberá ser considerado como prueba o indicio de su responsabilidad en la comisión de los hechos que se le imputan."*

- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

*"**Artículo 1o.**- Este Reglamento es de aplicación en todo el territorio nacional y sus disposiciones son de orden público e interés social y tiene por objeto proveer, en la esfera administrativa, al cumplimiento de la Ley General de Salud, en lo que se refiere a la prestación de servicios de atención médica."*

*"**Artículo 2o.**- Cuando en este Reglamento se haga referencia a la "La Ley", o a "La Secretaría", se entenderá que se trata de la Ley General de Salud y de la Secretaría de Salud, respectivamente."*

*"**Artículo 3o.**- La aplicación de este Reglamento compete a la Secretaría y a los gobiernos de las entidades federativas, en los términos de la Ley General de Salud y de los acuerdos de coordinación que suscriban con dicha dependencia."*

*"**Artículo 4o**.- Corresponde a la Secretaría emitir las Normas Técnicas a que se ajustará, en todo el territorio nacional, la prestación de los servicios de salud en materia de atención médica, las que se publicarán en la Gaceta Sanitaria para su debida observancia."*

*"**Artículo 5o**.- Corresponde a la Secretaría realizar la evaluación de la prestación de los servicios a que se refiere este Reglamento."*

*"**Artículo 6o**.- La Secretaría fomentará, propiciará y desarrollará programas de estudio e investigación relacionados con la prestación de servicios de atención médica."*

*"**Artículo 7o**.- Para los efectos de este Reglamento se entiende por:*

***I.-** Atención Médica. - El conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger y promover y restaurar su salud;*
***II.-** Demandante. - Toda aquella persona que para sí o para otro, solicite la prestación de servicios de atención médica;*
***III.-** Establecimiento para la Atención Médica. - Todo aquel, público, social o privado, fijo o móvil cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos, excepto consultorios;*
***IV.-** Paciente Ambulatorio. - Todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesite hospitalización;*
***V.-** Servicio de Atención Médica. - El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos;*
***VI.-** Usuario. - Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica"*

*"**Artículo 8o**.- Las actividades de atención médica son:*

***I.- Preventivas:** Que incluyen las de promoción general y las de protección específica;*
***II.- Curativas:** Que tienen por objeto efectuar un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno para resolución de los mismos; y*
***III.- De Rehabilitación**: Que incluyen acciones tendientes a limitar el daño y corregir la invalidez física o mental.*
***IV.- Paliativas:** Que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del usuario, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales, por parte de un equipo multidisciplinario."*

*"**Artículo 9o**.- La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica."*

*"**Artículo 10**.- Serán considerados establecimientos para la atención médica:*
***I.-** Aquellos en los que se desarrollan actividades preventivas, curativas y de rehabilitación dirigidas a mantener o reintegrar el estado de salud de las personas;*
***II.-** Aquellos en los que se presta atención odontológica;*
***III.-** Aquellos en los que se presta atención a la salud mental de las personas;*
***IV.-** Aquellos en los que se prestan servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento;*
***V.-** Las unidades móviles, ya sean aéreas, marítimas o terrestres, destinadas a las mismas finalidades y que se clasifican en:*
A) Ambulancia de cuidados intensivos;
B) Ambulancia de urgencias;
C) Ambulancia de transporte, y
D) Otras que presten servicios de conformidad con lo que establezca la Secretaría.

Las unidades móviles se sujetarán a las normas oficiales mexicanas correspondientes, sin perjuicio del cumplimiento de las demás disposiciones aplicables, y
***VI.-** Los demás análogos a los anteriores que en lo sucesivo señalen como tales las disposiciones generales aplicables o los que, en su caso, determiné la Secretaría."*

*"**Artículo 11**.- En todos los reclusorios y centros de readaptación social deberá existir un servicio de atención médico-quirúrgico, que permita resolver los problemas que se presenten.*

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

En caso de que un interno deba ser transferido a una unidad médica con mayor poder de resolución, la custodia quedará a cargo de la autoridad competente."

*"**Artículo 18**.- Los establecimientos en los que se presten servicios de atención médica, deberán contar con un responsable, mismo que deberá tener título, certificado o diploma, que, según el caso, haga constar los conocimientos respectivos en el área de que se trate.*

Los documentos a que se refiere el párrafo anterior, deberán encontrarse registrados por las autoridades educativas competentes."

*"**Artículo 19**.- Corresponde a los responsables a que hace mención el artículo anterior llevar a cabo las siguientes funciones:*

> ***I.-** Establecer y vigilar el desarrollo de procedimientos para asegurar la oportuna y eficiente prestación de los servicios que el establecimiento ofrezca, así como para el cabal cumplimiento de la Ley y las demás disposiciones aplicables;*
> ***II.-** Vigilar que, dentro de los mismos, se apliquen las medidas de seguridad e higiene para la protección de la salud del personal expuesto por su ocupación;*
> ***III.-** Atender en forma directa las reclamaciones que se formulen por irregularidades en la prestación de los servicios, ya sea las originadas por el personal del establecimiento o por profesionales, técnicos o auxiliares independientes, que en él presten sus servicios, sin perjuicio de la responsabilidad profesional en que se incurra;*
> ***IV.-** Informar, en los términos que determine la Secretaría, a las autoridades sanitarias competentes, de las enfermedades de notificación obligatoria, así como adoptar las medidas necesarias para la vigilancia epidemiológica, tomando en cuenta lo dispuesto en la Ley, y*
> ***V.-** Notificar al Ministerio Público y, en su caso, a las demás autoridades competentes, los casos en que se les requieran servicios de atención médica para personas con lesiones u otros signos que presumiblemente se encuentren vinculadas a la comisión de hechos ilícitos."*

*"**Artículo 21**.- En los establecimientos donde se proporcionen servicios de atención médica, deberá contarse, de acuerdo a las normas oficiales mexicanas correspondientes, con personal suficiente e idóneo."*

*"**Artículo 22**.- No podrá ser contratado por los establecimientos de atención médica, ni por los profesionales que en forma independiente presten sus servicios, personal de las disciplinas para la salud que no estén debidamente autorizado por las autoridades educativas competentes."*

*"**Artículo 24**.- Los responsables de los establecimientos donde se presten servicios de atención médica, están obligados a llevar un archivo actualizado en el que conste la documentación de los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud que presten sus servicios en forma subordinada, misma que deberá ser exhibida a las autoridades sanitarias cuando así lo soliciten."*

*"**Artículo 25**.- El personal que preste sus servicios en los establecimientos para la atención médica en los términos que al efecto se establezcan por la Secretaría, podrá portar en lugar visible, gafete de identificación, en el que conste el nombre del establecimiento, su nombre, fotografía, así como el puesto que desempeña y el horario en que asiste, dicho documento, en todo caso deberá encontrarse firmado por el responsable del establecimiento."*

*"**Artículo 26**.- Los establecimientos que presten servicios de atención médica, contarán para ello con los recursos físicos, tecnológicos y humanos que señale este Reglamento y las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría."*

*"**Artículo 27**.- Se sancionará conforme a la legislación aplicable a quienes no posean título profesional, legalmente expedido y registrado en los términos de Ley, se hagan llamar o anunciar añadiendo a su nombre propio, la palabra doctor, médico cirujano, o cualquier otra palabra, signo o conjunto de términos que hagan suponer que se dedican como profesionistas al ejercicio de las disciplinas para la salud."*

*"**Artículo 28**.- La Secretaría emitirá las normas oficiales mexicanas a que se sujetará en su caso, la actividad del personal no profesional autorizado por las dependencias competentes, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, para lo cual se observarán en lo conducente, las disposiciones de este Reglamento."*

*"**Artículo 29**.- Todo profesional de la salud, estará obligado a proporcionar al usuario y, en su caso, a sus familiares, tutor o representante legal, información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondientes."*

*"**Artículo 30**.- El responsable del establecimiento estará obligado a proporcionar al usuario, familiar, tutor o representante legal, cuando lo soliciten, el resumen clínico sobre el diagnóstico, evolución, tratamiento y pronóstico del padecimiento que ameritó el internamiento."*

*"**Artículo 31**.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas de la salud, deberán participar en el desarrollo y promoción de programas de educación para la salud."*

*"**Artículo 32**.- Los establecimientos para el internamiento de enfermos, estarán obligados a conservar los expedientes clínicos de los usuarios, por periodo mínimo de cinco años."*

*"**Artículo 33**.- En todos los establecimientos de atención médica, a excepción de los laboratorios y gabinetes, podrán ser aplicadas las vacunas que ordene la Ley y las que, en su caso, señalen los reglamentos, las normas oficiales mexicanas y las que determine la Secretaría.*

En caso necesario, se deberá transferir al paciente a alguna institución oficial para su aplicación.

En ningún caso podrá cobrarse por las vacunas e insumos que, para su aplicación, sean proporcionados gratuitamente."

*"**Artículo 34**.- Todo aquel profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud que vacune a un usuario, deberá realizar las anotaciones correspondientes en la Cartilla Nacional de Vacunación y remitir el cupón a quien corresponda."*

*"**Artículo 35**.- Cuando en un establecimiento para la atención médica se presente algún demandante de servicios que padezca alguna enfermedad infecto-contagiosa será motivo de notificación obligatoria, deberá referirlo de inmediato al servicio correspondiente, a fin de que dicha persona tenga el mínimo contacto con los usuarios."*

*"**Artículo 36**.- El personal que preste sus servicios en algún establecimiento de atención médica, en ningún caso podrá desempeñar sus labores si padece alguna de las enfermedades infecto-contagiosas, motivo de notificación obligatoria."*

*"**Artículo 37**.- En toda la papelería y documentación de los establecimientos a que se refiere este ordenamiento, se deberá indicar:*

***I.**- El tipo de establecimiento de que se trate;*
***II.**- El nombre del establecimiento y en su caso, el nombre de la institución a la que pertenezca:*
***III.**- En su caso, la razón o denominación social;*
***IV.**- En su caso, el número de la licencia sanitaria, y*
***V.**- Los demás datos que señalen las normas oficiales mexicanas aplicables."*

*"**Artículo 38**.- Las dependencias y entidades del sector público que presten servicios de atención médica, se ajustarán a los Cuadros Básicos de Insumos del Sector Salud, elaborados por el Consejo de Salubridad en General.*

La Secretaría promoverá la adopción de los Cuadros Básicos de Insumos entre los sectores social y privado."

*"**Artículo 39**.- La Secretaría de Economía, oyendo la opinión de la Secretaría, asegurará la adecuada distribución y comercialización, y fijará los precios máximos de venta al público de los medicamentos e insumos."*

*"**Artículo 43**.- Los responsables de los establecimientos para la atención médica, vigilarán que se elaboren las estadísticas de la salud que señale la Secretaría; asimismo, tendrán la obligación de proporcionar a dicha dependencia y a las autoridades sanitarias correspondientes, la información de cualquier tipo que requiera, en las formas o cuestionarios y con la periodicidad que aquélla determine."*

*"**Artículo 45**.- Las visitas a los establecimientos serán reguladas por disposiciones internas que deberán señalar limitaciones relacionadas con cualquier tipo de riesgo para la salud y evitar interferencias con las actividades de la unidad."*

De los Derechos y Obligaciones De los Usuarios y Participación De la Comunidad

*"**Artículo 46**.- Las autoridades sanitarias competentes y las propias instituciones de salud, establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los demandantes y usuarios sobre el uso de los servicios que requieran."*

*"**Artículo 48**.- Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares."*

*"**Artículo 49**.- El usuario deberá sujetarse a las disposiciones de la institución prestadora de servicios de atención médica en relación al uso y conservación del mobiliario, equipos médicos y materiales que se pongan a su disposición."*

*"**Artículo 50**.- Toda persona podrá solicitar a la autoridad sanitaria correspondiente, el internamiento de enfermos cuando éstos se encuentren impedidos de solicitar auxilio por sí mismos."*

*"**Artículo 51**.- Las autoridades sanitarias competentes y las propias instituciones de salud, señalarán los procedimientos para que los usuarios de los servicios de atención médica, presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias, respecto de la prestación de los mismos y en relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos o privados."*

*"**Artículo 52**.- Ante cualquier irregularidad en la prestación de servicios de atención médica, conforme a lo que establece la Ley y el presente Reglamento, toda persona podrá comunicarla a la Secretaría o las demás autoridades sanitarias competentes."*

*"**Artículo 53**.- Para poder dar curso a la acción mencionada en el artículo anterior, será necesario el señalamiento de la irregularidad, nombre y domicilio del establecimiento en que se presuma la comisión, o del profesional, técnico o auxiliar a quien se le impute, así como el nombre y domicilio del denunciante.*

*"**Artículo 54**.- Las autoridades sanitarias correspondientes, efectuarán las diligencias que crean necesarias para comprobar la información de la denuncia, cuidando que, por este hecho, no se generen perjuicios al denunciante."*

*"**Artículo 55**.- Comprobada la infracción, la Secretaría, o en su caso, las demás autoridades sanitarias competentes, dictarán las medidas necesarias para subsanar las deficiencias encontradas en la prestación de los servicios médicos, independientemente de las sanciones que pudieran corresponder por los mismos hechos."*

Disposiciones para la Prestación de Servicios de Consultorios

*"**Artículo 56**.- Para los efectos de este reglamento, se entiende por consultorio a todo establecimiento público, social o privado, independiente o ligado a un servicio hospitalario, que tenga como fin prestar atención médica a pacientes ambulatorios."*

*"**Artículo 58**.- Las actividades de los consultorios quedarán restringidas al desarrollo de procedimientos de atención médica, que no requieran la hospitalización del usuario."*

*"**Artículo 61**.- Los consultorios que se encuentren dentro de un hospital, que sean utilizados para el servicio del mismo, no requerirán licencia sanitaria individual y quedarán amparados con la licencia de dicho establecimiento."*

*"**Artículo 62**.- En los consultorios se deberá llevar un registro diario de pacientes en la forma que al efecto señalen las normas oficiales mexicanas."*

*"**ARTÍCULO 64**.- Las recetas médicas expedidas a usuarios deberán tener el nombre del médico, el nombre de la institución que les hubiere expedido el título profesional, el número de la cédula profesional emitido por las autoridades educativas competentes, el domicilio del establecimiento y la fecha de su expedición."*

*"**Artículo 65**.- Las recetas expedidas por especialistas de la medicina, además de lo mencionado en el artículo anterior, deberán contener el número de registro de especialidad, emitido por la autoridad competente."*

*"**Artículo 66**.- Para el funcionamiento de todo consultorio especializado se requerirá en cada caso, de por lo menos, un profesional de la salud con especialidad en el área de que se trate."*

*"**Artículo 67**.- En los consultorios de optometría, únicamente se podrán efectuar exámenes para medir la refracción del ojo y adaptaciones de prótesis, lentes y ayudas funcionales."*

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

*"**Artículo 68**.- Los consultorios, incluyendo los odontológicos, que utilicen fuentes de radiación, deberán ajustarse a lo dispuesto por el Capítulo Noveno de este Reglamento y las normas oficiales mexicanas que al efecto se emitan."*

Disposiciones para la Prestación de Servicios de Hospitales

*"**Artículo 69**.- Para los efectos de este Reglamento, se entiende por hospital, todo establecimiento público, social o privado, cualquiera que sea su denominación y que tenga como finalidad la atención de enfermos que se internen para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.*

Puede también tratar enfermos ambulatorios y efectuar actividades de formación y desarrollo de personal para la salud y de investigación."

*"**Artículo 70**.- Los hospitales se clasificarán atendiendo a su grado de complejidad y poder de resolución:*

> ***I.-** HOSPITAL GENERAL...*
> ***II.-** HOSPITAL DE ESPECIALIDADES...*
> ***III.-** INSTITUTO: Es el establecimiento de tercer nivel, destinado principalmente a la investigación científica, la formación y el desarrollo de personal para la salud. Podrá prestar servicios de urgencias, consulta externa y de hospitalización, a personas que tengan una enfermedad específica, afección de un sistema o enfermedades que afecten a un grupo de edad."*

*"**Artículo 71**.- Los establecimientos públicos, sociales y privados que brinden servicios de atención médica para el internamiento de enfermos, están obligados a prestar atención inmediata a todo usuario, en caso de urgencia que ocurra en la cercanía de los mismos."*

*"**Artículo 72**.- Se entiende por urgencia, todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata."*

*"**Artículo 73**.- El responsable del servicio de urgencias del establecimiento, está obligado a tomar las medidas necesarias que aseguren la valoración médica del usuario y el tratamiento completo de la urgencia o la estabilización de sus condiciones generales para que pueda ser transferido."*

*"**Artículo 74**.- Cuando los recursos del establecimiento no permitan la resolución definitiva del problema se deberá transferir al usuario a otra institución del sector, que asegure su tratamiento y que estará obligada a recibirlo."*

*"**Artículo 75**.- El traslado se llevará a cabo con recursos propios de la unidad que hace el envío, bajo la responsabilidad de su encargado y conforme a las normas respectivas.*

De no contarse con los medios de transporte adecuados, se utilizarán los de la institución receptora."

*"**Artículo 76**.- El ingreso de usuarios a los hospitales será voluntario, cuando este sea solicitado por escrito por el propio usuario y exista previamente indicación al respecto por parte del médico tratante. A este respecto se aplicará lo dispuesto por el artículo 80 de este Reglamento para el otorgamiento del consentimiento informado."*

*"**Artículo 77**.- - Será involuntario el ingreso a los hospitales, cuando por encontrarse el usuario impedido para solicitarlo por sí mismo, por incapacidad transitoria o permanente, sea solicitado por un familiar, tutor, representante legal u otra persona que en caso de urgencia solicite el servicio y siempre que exista previamente indicación al respecto por parte del médico tratante. A este respecto se aplicará lo dispuesto por el artículo 81 de este Reglamento para el otorgamiento del consentimiento informado."*

*"**Artículo 78**.- Se considera obligatorio el ingreso a los hospitales, cuando sea ordenado por la autoridad sanitaria para evitar riesgos y daños para la salud de la comunidad."*

*"**Artículo 79**.- En caso de egreso voluntario, aún en contra de la recomendación médica, el usuario, en su caso, un familiar, el tutor o su representante legal, deberán firmar un documento en que se expresen claramente las razones que motivan el egreso, mismo que igualmente deberá ser suscrito por lo menos por dos testigos idóneos, de los cuales uno será designado por el hospital y otro por el usuario o la persona que en representación emita el documento.*

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:			Septiembre 2018		

En todo caso, el documento a que se refiere el párrafo anterior relevará de la responsabilidad al establecimiento y se emitirá por duplicado, quedando un ejemplar en poder del mismo y otro se proporcionará al usuario."

*"**Artículo 80**.- En todo hospital y siempre que el estado del paciente lo permita, deberá recabarse a su ingreso autorización escrita y firmada para practicarle, con fines de diagnóstico terapéuticos, los procedimientos médico quirúrgicos necesarios para llegar a un diagnóstico o para atender el padecimiento de que se trate, debiendo informarle claramente el tipo de documento que se le presenta para su firma.*

Una vez que el usuario cuente con un diagnóstico, se expresará de manera clara y precisa el tipo de padecimiento de que se trate y sus posibles tratamientos, riesgos y secuelas.

Esta autorización inicial no excluye la necesidad de recabar después la correspondiente a cada procedimiento que entrañe un alto riesgo para el paciente."

*"**Artículo 81**.- En caso de urgencia o cuando el paciente se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, el documento a que se refiere el artículo anterior, será suscrito por el familiar más cercano en vínculo que le acompañe, o en su caso, por su tutor o representante legal, una vez informado del carácter de la autorización.*

Cuando no sea posible obtener la autorización por incapacidad del paciente y ausencia de las personas a que se refiere el párrafo que antecede, los médicos autorizadas del hospital de que se trate, previa valoración del caso y con el acuerdo de por lo menos dos de ellos, llevarán a cabo el procedimiento terapéutico que el caso requiera, dejando constancia por escrito, en el expediente clínico."

*"**Artículo 82**.- El documento en el que conste la autorización a que se refieren los Artículos 80 y 81 de este Reglamento, deberá contener:*

I.- Nombre de la institución a la que pertenezca el hospital:
II.- Nombre, razón o denominación social del hospital;
III.- Título del documento;
IV.- Lugar y fecha;
V.- Nombre y firma de la persona que otorgue la autorización;
VI.- Nombre y firma de los testigos; y
VII.- Procedimiento o tratamiento a aplicar y explicación del mismo.

El documento deberá ser impreso, redactado en forma clara, sin abreviaturas, enmendaduras o tachaduras."

*"**Artículo 83**.- En caso de que deba realizarse alguna amputación, mutilación o extirpación orgánica que produzca modificación física permanente en el paciente o en la condición fisiológica o mental del mismo, el documento a que se refiere el artículo anterior deberá ser suscrito, además, por dos testigos idóneos designados por el interesado o por la persona que lo suscriba.*

Estas autorizaciones se ajustarán a los modelos que señalen las normas oficiales mexicanas."

*"**Artículo 84**.- Toda medida diagnóstica, preventiva, terapéutica, rehabilitatoria o paliativa que tenga carácter experimental se sujetará a lo que se establece en los Artículos 100, 101, 102 y 103 de la Ley y las demás disposiciones aplicables."*

*"**Artículo 85**.- El establecimiento que retenga o pretenda retener a cualquier usuario o cadáver para garantizar el pago de la atención médica prestada, o cualquier otra obligación, se hará acreedor a las sanciones previstas por este Reglamento y demás disposiciones aplicables sin perjuicio de las penas a que se hagan acreedores de conformidad con lo establecido en la legislación penal."*

*"**Artículo 86**.- En los hospitales donde sean internados enfermos en calidad de detenidos, el hospital sólo se hará responsable de la atención médica, quedando a cargo de la autoridad correspondiente a la responsabilidad de su custodia."*

*"**Artículo 87**.- Los servicios de urgencia de cualquier hospital, deberán contar con los recursos suficientes e idóneos de acuerdo a las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría, asimismo, dicho servicio deberá funcionar las 24 horas del día durante todo el año, contando para ello en forma permanente con médico de guardia responsable del mismo."*

*"**Artículo 88**.- En todo hospital, de acuerdo a su grado de complejidad y poder de resolución, se integrarán las comisiones y comités señalados por la Ley, los Reglamentos y las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría.*

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

Los directores o titulares de los establecimientos para la prestación de servicios de atención médica en los que de conformidad con las disposiciones generales expedidas por la Secretaría deban constituirse un Comité Hospitalario de Bioética, deberán registrar dicho Comité ante la Comisión Nacional de Bioética, en los términos que establezcan las disposiciones jurídicas aplicables."

*"**Artículo 89**.- En todo hospital deberá contarse con un responsable para el manejo de estupefacientes y substancias psicotrópicas de uso clínico, mismo que será el encargado de vigilar que se cumplan las disposiciones legales y reglamentarias respecto a dichos insumos.*

Las actividades de dichos responsables se ajustarán a los procedimientos que señalen las normas oficiales mexicanas."

*"**Artículo 90**.- Es obligación del responsable del Hospital, tener un registro actualizado de identificación de los médicos que en él presten sus servicios, mismo que deberá llevarse de conformidad con lo que señalen las normas oficiales mexicanas."*

*"**Artículo 91.-** Los certificados de defunción y muerte fetal serán expedidos, una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por:*

I.- El médico con título legalmente expedido, que haya asistido al fallecimiento, atendido la última enfermedad, o haya llevado a efecto el control prenatal;
II.- A falta de éste, por cualquier otro médico con título legalmente expedido, que haya conocido el caso y siempre que no se sospeche que el deceso se encuentre vinculado a la comisión de hechos ilícitos, y
III.- Las demás personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente.

Los certificados a que se refiere este artículo, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría y de conformidad con las normas oficiales que la misma emita."

*"**Artículo 92**.- En el caso de muerte violenta o presuntamente vinculada a la comisión de hechos ilícitos, deberá darse aviso al Ministerio Público y se observarán las disposiciones legales y reglamentarias correspondientes."*

*"**Artículo 93**.- Únicamente se podrán practicar necropsias en los establecimientos debidamente autorizados, de conformidad con lo señalado en la legislación aplicable, sus reglamentos y las normas oficiales mexicanas que se emitan."*

*"**Artículo 95**.- Los hospitales deberán contar con una dotación de medicamentos para su operatividad, las veinticuatro horas del día durante todo el año."*

Disposiciones para la Prestación de Servicios de Cuidados Paliativos

*"**Artículo 138 Bis.-** El presente Capítulo tiene por objeto establecer los procedimientos generales para la prestación de cuidados paliativos adecuados a los usuarios de cualquier edad que cursan una enfermedad en estado terminal."*

*"**Artículo 138 Bis 1.-** Los objetivos de los cuidados paliativos son:*

I.- Proporcionar bienestar y una calidad de vida digna hasta el momento de su muerte;
II.- Prevenir posibles acciones y conductas que tengan como consecuencia el abandono u obstinación terapéutica, así como la aplicación de medios extraordinarios, respetando en todo momento la dignidad de la persona;
III.- Proporcionar alivio del dolor y otros síntomas severos asociados a las enfermedades en estado terminal;
IV.- Establecer los protocolos de tratamiento que se proporcionen a los enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos, a fin de que no se interfiera con el proceso natural de la muerte;
V.- Proporcionar al enfermo en situación terminal, los apoyos físicos, psicológicos, sociales y espirituales que se requieran, a fin de brindarle la mejor calidad de vida posible, y
VI.- Dar apoyo a la familia o a la persona de su confianza para ayudarla a sobrellevar la enfermedad del paciente y, en su caso, el duelo."

*"**Artículo 138 Bis 2.-** Para los efectos de este Capítulo, además de las definiciones previstas en el artículo 166 Bis 1 de la Ley, se entiende por:*

I.- Directrices Anticipadas: El documento a que se refiere el artículo 166 Bis 4 de la Ley;

II.- Dolor: Es la experiencia sensorial de sufrimiento físico y emocional, de intensidad variable, que puede presentarse acompañada de daño real o potencial de tejido del paciente;
III.- Equipo Multidisciplinario: Personal profesional, técnico y auxiliar de diversas disciplinas del área de la salud, que intervienen en la atención médica integral del enfermo en situación terminal;
IV.- Médico Tratante: El profesional de la salud responsable de la atención y seguimiento del plan de cuidados paliativos;
V.- Tratamiento Curativo: Todas las medidas sustentadas en la evidencia científica y principios éticos encaminadas a ofrecer posibilidades de curación de una enfermedad, y
VI.- Plan De Cuidados Paliativos: El conjunto de acciones indicadas, programadas y organizadas por el médico tratante, complementadas y supervisadas por el equipo multidisciplinario, las cuales deben proporcionarse en función del padecimiento específico del enfermo, otorgando de manera completa y permanente la posibilidad del control de los síntomas asociados a su padecimiento. Puede incluir la participación de familiares y personal voluntario."

*"**Artículo 138 Bis 3.-** La Secretaría emitirá la norma oficial mexicana que prevea, entre otros aspectos, los criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos que deben cumplir las instituciones y establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud que proporcionen estos servicios."*

*"**Artículo 138 Bis 4.-** La Secretaría proporcionará la asesoría y apoyo técnico que se requiera en las instituciones y establecimientos de atención médica, de los sectores público, social y privado para la prestación de los servicios de cuidados paliativos."*

*"**Artículo 138 Bis 5.-** Los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado que proporcionen cuidados paliativos, deberán brindar gratuitamente dentro del establecimiento, información, orientación y motivación sobre los cuidados paliativos, de acuerdo con la normativa aplicable."*

De los Derechos de los Enfermos en Situación Terminal

*"**Artículo 138 Bis 6.-** El paciente tiene derecho a que se le informe de manera oportuna, comprensible y suficiente acerca de que el tratamiento curativo ya no está ofreciendo resultados positivos tanto para su pronóstico como para su calidad de vida, informándole y, en caso de que este así lo autorice, al tutor, representante legal, a la familia o persona de su confianza, el diagnóstico de una enfermedad en estado terminal, así como las opciones de cuidados paliativos disponibles. En caso de dudas, el paciente puede solicitar información adicional y explicaciones, mismas que deberán serle proporcionadas en la forma antes descrita. Asimismo, puede solicitar una segunda opinión."*

*"**Artículo 138 Bis 7.-** Además de los derechos que establece el artículo 166 Bis 3 de la Ley, los pacientes enfermos en situación terminal tienen los siguientes:*

I.- Recibir atención ambulatoria y hospitalaria;
II.- A que se le proporcionen servicios de orientación y asesoramiento a él, a su familia o persona de su confianza, así como seguimiento respecto de su estado de salud;
III.- A que se respete su voluntad expresada en el documento de directrices anticipadas, y
IV.- Los demás que señalen las disposiciones aplicables."

*"**Artículo 138 Bis 8.-** Las directrices anticipadas podrán ser revocadas en cualquier momento únicamente por la persona que las suscribió.*

Cuando por el avance de la medicina surgieran tratamientos curativos nuevos o en fase de experimentación que pudieran aplicarse al enfermo en situación terminal, se le informará de ese hecho, a efecto de que pueda ratificar por escrito su voluntad de no recibir cuidados paliativos o de revocarla por escrito para someterse a dichos tratamientos.

Si el estado de salud del enfermo en situación terminal le impide estar consciente o en pleno uso de sus facultades mentales, la decisión a que se refiere el párrafo anterior podrá tomarla su familiar, tutor, representante legal o persona de su confianza."

*"**Artículo 138 Bis 9.-** Sin menoscabo de lo previsto en el artículo 166 Bis 8 de la Ley, a los menores de edad se les proporcionará la información completa y veraz que por su edad, madurez y circunstancias especiales, requieran acerca de su enfermedad en situación terminal y los cuidados paliativos correspondientes."*

*"**Artículo 138 Bis 10.-** A partir de que se diagnostique con certeza la situación terminal de la enfermedad por el médico tratante, se proporcionarán los cuidados paliativos, con base en el plan de cuidados paliativos establecido por dicho médico. No se podrá proporcionar estos cuidados si no se cuenta con dicho plan."*

*"**Artículo 138 Bis 11.-** La prestación de servicios de atención ambulatoria en materia de cuidados paliativos se ajustará, en lo general, a lo dispuesto por el Capítulo III de este Reglamento, así como en lo previsto en el presente Capítulo."*

De las Facultades y Obligaciones de las Instituciones de Salud

*"**Artículo 138 Bis 12.-** Las instituciones del Sistema Nacional de Salud promoverán que la capacitación y actualización de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en materia de cuidados paliativos se realice por lo menos una vez al año.*

Para efectos de fomentar la creación de áreas especializadas que dispone la Ley en la fracción V del artículo 166 Bis 13, las instituciones del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con el grado de complejidad, capacidad resolutiva, disponibilidad de recursos financieros, organización y funcionamiento, contarán con la infraestructura, personal idóneo y recursos materiales y tecnológicos adecuados para la atención médica de cuidados paliativos, de conformidad con la norma oficial mexicana que para este efecto emita la Secretaría.

Las instituciones y establecimientos de atención médica que proporcionen cuidados paliativos deberán contar con el abasto suficiente de fármacos e insumos para el manejo del dolor del enfermo en situación terminal."

*"**Artículo 138 Bis 13.-** Los médicos tratantes en cuidados paliativos en las instituciones y establecimientos de segundo y tercer nivel y equivalentes del sector social y privado, tendrán las siguientes obligaciones:*

***I.-** Proporcionar información al enfermo en situación terminal, sobre los resultados esperados y posibles consecuencias de la enfermedad o el tratamiento, respetando en todo momento su dignidad;*
***II.-** Prescribir el plan de cuidados paliativos, atendiendo a las características y necesidades específicas de cada enfermo en situación terminal;*
***III.-** Cumplir con las directrices anticipadas;*
***IV.-** Conducirse de conformidad con lo señalado en la Ley, el presente Reglamento y demás disposiciones aplicables;*
***V.-** Participar en la elaboración y aplicación de planes y protocolos de tratamiento de cuidados paliativos, así como en la evaluación de la eficacia de los mismos;*
***VI.-** Brindar apoyo psicológico a los familiares o la persona de su confianza para afrontar la enfermedad del paciente y, en su caso, sobrellevar el duelo;*
***VII.-** Capacitar, auxiliar y supervisar al paciente para fomentar el autocuidado de su salud, así como a su familia o responsable de su cuidado, preservando la dignidad de la persona enferma y favoreciendo su autoestima y autonomía;*
***VIII.-** Prescribir los fármacos que requiera la condición del enfermo en situación terminal sujeto al plan y protocolo de tratamiento de cuidados paliativos, y*
***IX.-** Las demás que señalen las disposiciones aplicables."*

*"**Artículo 138 Bis 14.-** Es responsabilidad del médico tratante y del equipo multidisciplinario identificar, valorar y atender en forma oportuna, el dolor y síntomas asociados que el usuario refiera, sin importar las distintas localizaciones o grados de intensidad de los mismos, indicar el tratamiento adecuado a cada síntoma según las mejores evidencias médicas, con apego a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, sin incurrir en ningún momento en acciones o conductas consideradas como obstinación terapéutica ni que tengan como finalidad terminar con la vida del paciente."*

*"**Artículo 138 Bis 15.-** El plan de cuidados paliativos deberá considerar aquellas acciones que se deban llevar a cabo en el domicilio del enfermo en situación terminal, por parte de los familiares, cuidadores o personal voluntario, tomando en cuenta los siguientes criterios:*

***I.-** Deberán ser indicados por el médico tratante, de acuerdo con las características específicas y condición del usuario. Este hecho deberá ser registrado en el expediente clínico del enfermo en situación terminal;*
***II.-** Se deberá involucrar al equipo multidisciplinario de la institución o establecimiento de atención médica que proporciona los cuidados paliativos;*
***III.-** El equipo multidisciplinario brindará la capacitación que corresponda en los distintos ámbitos de competencia profesional, a los familiares, cuidadores o personal voluntario, que tendrá a su cargo la atención y cuidados básicos domiciliarios del enfermo en situación terminal;*

IV.- El equipo multidisciplinario supervisará el cumplimiento de las acciones y cuidados básicos domiciliarios indicados por el médico tratante, dentro del plan de cuidados paliativos. Los hallazgos deberán ser reportados al médico tratante y registrados en el expediente clínico del enfermo en situación terminal, y
V.- Los demás que determinen las disposiciones aplicables."

*"**Artículo 138 Bis 16.-** Para el caso de que los cuidados paliativos se lleven a cabo en el domicilio del enfermo en situación terminal y se requiera asistencia telefónica, la Secretaría deberá:*
I.- Ser expedita, atenta, respetuosa y suficiente para satisfacer las necesidades de información de la persona que llama;
II.- Documentar y anexar el reporte de la llamada al expediente clínico del enfermo en situación terminal, y
III.- Satisfacer los demás requisitos que al efecto se establezcan."

*"**Artículo 138 Bis 17.-** Todo aquel establecimiento que preste servicios de cuidados paliativos a enfermos en situación terminal deberá contar con los recursos físicos, humanos y materiales necesarios para la protección, seguridad y atención con calidad de los usuarios, de conformidad con las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría."*

*"**Artículo 138 Bis 18.-** Para efectos de obtener la autorización a que se refieren los artículos 80 y 81 del presente Reglamento, y demás disposiciones jurídicas aplicables, se le deberá explicar al usuario el motivo por el cual se da fin al tratamiento curativo y se sugiere la aplicación de los cuidados paliativos."*

*"**Artículo 138 Bis 19.-** El equipo multidisciplinario estará integrado, al menos, por:*
I.- Médico tratante;
II.- Enfermera;
III.- Fisioterapeuta;
IV.- Trabajador Social o su equivalente;
V.- Psicólogo;
VI.- Algólogo o Anestesiólogo;
VII.- Nutriólogo, y
VIII.- Los demás profesionales, técnicos y auxiliares que requiera cada caso en particular."

*"**Artículo 138 Bis 20.-** La información personal que se proporcione al médico tratante o al equipo multidisciplinario en cuidados paliativos por el enfermo en situación terminal, será utilizada con confidencialidad y empleada únicamente con fines científicos o terapéuticos en los términos que disponga la norma oficial mexicana que al efecto expida la Secretaría y demás disposiciones aplicables."*

*"**Artículo 138 Bis 21.-** Los comités de bioética de las instituciones de salud, tratándose de cuidados paliativos, deberán:*
I.- Avalar el plan de cuidados paliativos, a solicitud del médico tratante, en aquellos casos que sean difíciles o complicados por la naturaleza de la enfermedad en situación terminal o las circunstancias en que esta se desarrolle, cuidando que durante el análisis del plan se proporcionen los medicamentos necesarios para mitigar el dolor, salvo que estos pongan en riesgo su vida;
II.- Proponer políticas y protocolos para el buen funcionamiento del equipo tratante multidisciplinario en cuidados paliativos, y
III.- Lo que le establezcan las demás disposiciones jurídicas aplicables."

Disposiciones para la prestación de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento

*"**Artículo 139**.- Para efectos de este Reglamento se consideran servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, a todo establecimiento público, social o privado, independiente o ligado a algún servicio de atención médica, que tenga como fin coadyuvar en el estudio, resolución y tratamiento de los problemas clínicos."*

*"**Artículo 140**.- Los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento serán:*

I.- Laboratorios de:
a) Patología clínica, y
b) Anatomía patológica, histopatología y citología exfoliativa.

II.- Gabinetes de:
a) Radiología y tomografía axial computarizada;

b) Medicina nuclear;
c) Ultrasonografía, y
d) Radioterapia."

De los Laboratorios

*"**Artículo 155**.- Las muestras para los estudios de laboratorio deberán ser procesadas dentro del tiempo que garantice la exactitud de los resultados."*

*"**Artículo 157**.- Los laboratorios de patología clínica podrán incluir los otros servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, los cuales, en cada caso, deberán ajustarse a las normas oficiales mexicanas de la Secretaría."*

*"**Artículo 158**.- Los laboratorios deberán emplear reactivos y medios de cultivo de la más alta calidad, de acuerdo con la norma oficial mexicana que emita la Secretaría."*

*"**Artículo 159**.- Los laboratorios de patología clínica que manejen isótopos radioactivos, estarán obligados a observar las medidas de seguridad y protección que determine la Secretaría, la que además vigilará el cumplimiento de las disposiciones vigentes."*

*"**Artículo 160**.- Los laboratorios que manejen isótopos radioactivos, deberán obtener previamente autorización de la Secretaría y de la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias, para el almacenamiento, transporte y manejo de substancias radioactivas."*

*"**Artículo 161**.- Las pruebas de diagnóstico que requieran material radioactivo deberán ser efectuadas por personal especializado en Medicina Nuclear o por personal técnico adiestrado que actúe bajo la responsabilidad del mismo."*

*"**Artículo 162**.- Los tratamientos médicos con isótopos radioactivos que se realicen en el laboratorio, serán practicados exclusivamente por médicos especialistas, bajo su propia responsabilidad. Cuando los radioisótopos sean requeridos para tratamiento en el curso de intervenciones quirúrgicas, se deberán tomar las medidas de seguridad que la Secretaría señale al respecto a través de la norma oficial mexicana respectiva."*

*"**Artículo 166**.- Los laboratorios deberán contar con los medios necesarios para conservar y almacenar las muestras, reactivos y medios de cultivo en las condiciones óptimas que marquen las normas oficiales mexicanas respectivas."*

*"**Artículo 167**.- Los laboratorios que tengan anexo banco de sangre, servicios de transfusión o laboratorios de medicina nuclear, deberán cumplir con las especificaciones del presente reglamento y las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría."*

De los Gabinetes

*"**Artículo 173**.- Serán considerados Gabinetes, los establecimientos que presten servicios de:*

I.- Radiología y Tomografía Axial Computarizada;
II.- Medicina Nuclear;
III.- Ultrasonografía; y
IV.- Radioterapia;"

*"**Artículo 174**.- Se entiende por Gabinete de Radio-diagnóstico al establecimiento que utilice equipos y aparatos de Rayos X con fines de diagnóstico."*

*"**Artículo 175**.- Para los efectos de este reglamento se entenderá por:*

***I.**- Seguridad Radiológica: El conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener las dosis de radiaciones producidas por aparatos de Rayos X tipo diagnóstico, a los niveles más bajos que señalen las Normas Técnicas respectivas;*
***II.**- Responsable en Seguridad Radiológica: Al profesional encargado de vigilar y supervisar que los equipos de Rayos X tipo diagnóstico funcionen de acuerdo a las armas Técnicas respectivas, así como de asesorar al Técnico Radiólogo en el empleo adecuado de los mismos;*

III.- *Médico Radiólogo: Al profesional que utilice directamente el Equipo de Rayos X tipo diagnóstico y que será responsable que se garanticen las dosis mínimas al paciente y al personal ocupacionalmente expuesto, de acuerdo a las Normas Técnicas respectivas;*
IV.- *Técnico Radiólogo: La persona que, bajo la supervisión del responsable de seguridad radiológica, o del Médico Radiólogo, opere los aparatos y equipos de Rayos X tipo diagnóstico;*
V.- *Personal Ocupacionalmente Expuesto: La persona que trabaja en las instalaciones de Rayos X tipo diagnóstico;*
VI.- *Paciente: La persona expuesta a las radiaciones producidas por un equipo de Rayos X con fines diagnósticos;*
VII.- *Publico: Toda persona que puede estar expuesta a las radiaciones de equipos de Rayos X tipo diagnóstico, por encontrarse en las inmediaciones de una instalación en el momento de funcionar dichos equipos;*
VIII.- *Dosis Máxima Permisible: Es la mayor cantidad de radiaciones, que se permite, reciba una persona de acuerdo a las normas oficiales mexicanas, y*
IX.- *REM: La unidad de medición de radiaciones recibidas. Para efectos de rayos X equivale a 1 rad o 1 roentgen."*

*"**Artículo 176**.- Tanto en los establecimientos, como las unidades móviles que utilicen fuentes de radiación con fines de diagnóstico y tratamiento, deberán tener un responsable y sujetarse a las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría y, en su caso, la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias."*

*"**Artículo 178**.- Son obligaciones del responsable en seguridad radiológica:*

I.- Asesorar al personal que labora en el establecimiento en la aplicación de las normas oficiales mexicanas de Seguridad y Radiológica;
II.- Vigilar que se cumplan las normas oficiales mexicanas que emitan la Secretaria y la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias;
III.- Capacitar al personal en los métodos de seguridad radiológica e informar sobre los riesgos que implica su trabajo.
IV.- Llevar el registro de los diferentes niveles de radiación a los que se encuentre expuesto el personal que trabaje con equipos de Rayos X tipo diagnóstico, así como de los niveles de radiación en las áreas vecinas;
V.- Investigar los casos de exposición excesiva o anormal y tomar inmediatamente medidas necesarias para evitar su repetición, así como dar aviso a la Secretaría;
VI.- Informar al personal ocupacionalmente expuesto acerca de la dosis que ha recibido en el desempeño de sus labores, y
VII.- Las demás análogas que determine la Secretaría."

*"**Artículo 179**.- Las dosis máximas permisibles se ajustarán a lo dispuesto en las normas oficiales mexicanas respectivas."*

*"**Artículo 18O**.- El personal ocupacionalmente expuesto estará obligado a comunicar al responsable de seguridad radiológica, las dosis de radiaciones recibidas en el desempeño de actividades similares en otros establecimientos; en este caso, el responsable deberá someterlo a un control continuo de dosis individual y a los exámenes que señalen las normas oficiales mexicanas respectivas."*

*"**Artículo 181**.- El personal ocupacionalmente expuesto deberá ser sometido a exámenes médicos antes de ser empleado y periódicamente durante el tiempo en que preste sus servicios, de acuerdo a las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría."*

*"**Artículo 183**.- Sólo bajo prescripción médica se expondrá a un ser humano a las radiaciones producidas por un aparato de Rayos X tipo diagnóstico."*

*"**Artículo 184**.- Sólo se aplicarán encuestas de salud pública que impliquen el uso de Rayos X, cuando no exista otro método de diagnóstico menos agresivo que garantice plenamente la detección de las enfermedades."*

*"**Artículo 186**.- Queda estrictamente prohibido el uso de equipos portátiles de fluoroscopía y los llamados fluoroscopios de mano y de cabeza."*

*"**Artículo 187**.- Durante la radiación, sólo permanecerán en la sala de Rayos X, el paciente y el personal necesario para la ejecución del estudio de que se trate."*

*"**Artículo 188**.- Los accesos a las salas de Rayos X, deberán mantenerse cerrados durante la radiación."*

*"**Artículo 189**.- En los establecimientos donde se presten servicios de radiodiagnóstico deberá contarse con anuncios visibles al público que indiquen la presencia de radiaciones."*

*"**Artículo 190**.- La Sala de Rayos X, deberá contar con el blindaje que señalen las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría y, en su caso, la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias."*

*"**Artículo 191**.- Se entiende como gabinetes de medicina nuclear, aquellos establecimientos que utilizan fuentes de radiación abierta para uso tanto in vivo como in vitro, con fines de diagnóstico y tratamiento."*

*"**Artículo 192**.- Los establecimientos de Medicina Nuclear, deberán sujetarse a lo dispuesto por la Ley, este Reglamento y las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría, y la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias."*

*"**Artículo 194**.- Los gabinetes de medicina nuclear deberán contar con un responsable en seguridad radiológica, cuyas obligaciones serán las señaladas en el Artículo 178 de este Reglamento."*

*"**Artículo 195**.- El personal técnico que opere el equipo y los aparatos de medicina nuclear, deberá acreditar su capacidad ante la Secretaría."*

*"**Artículo 196**.- Los establecimientos de medicina nuclear, así como el personal que labore en ellos deberá cumplir con las disposiciones de Seguridad Radiológica, mencionadas en este Reglamento y demás disposiciones aplicables."*

*"**Artículo 197**.- Los establecimientos de Medicina Nuclear, deberán observar las normas oficiales mexicanas que emitan la Secretaría y la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias en lo referente a contaminación, eliminación de residuos y control de los materiales radioactivos."*

*"**Artículo 199**.- Los gabinetes de medicina nuclear almacenarán sus materiales y reactivos en la forma que se especifique en los instructivos correspondientes."*

*"**Artículo 200**.- Las pruebas diagnósticas deberán ser efectuadas por médicos cirujanos especializados en medicina nuclear o personal técnico adiestrado que actúe bajo la responsabilidad de un médico especializado en medicina nuclear."*

*"**Artículo 201**.- Los tratamientos médicos con material radiactivo serán realizados bajo la responsabilidad del médico especialista en medicina nuclear; cuando los radioisótopos sean requeridos por tratamiento en el curso de intervenciones quirúrgicas, se deberán tomar las medidas de seguridad que la Secretaría señale al respecto."*

*"**Artículo 202**.- Se entiende por gabinete de ultrasonografía el establecimiento que utiliza aparatos y equipos de ultrasonografía con fines de diagnóstico."*

*"**Artículo 203**.- La aplicación de los procedimientos de ultrasonografía deberán sujetarse a las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría."*

*"**Artículo 205**.- La sala de ultrasonografía, deberá estar aislada y protegida de cualquier otro servicio, particularmente de los que emplean fuentes de radiación."*

*"**Artículo 206**.- El personal técnico que opere el equipo y aparatos de ultrasonografía desarrollará sus actividades bajo la supervisión del responsable."*

*"**Artículo 207**.- Se entiende por gabinete de radioterapia, el establecimiento que utiliza fuentes de radiación ionizante con fines terapéuticos."*

*"**Artículo 208**.- Se entiende por radiaciones ionizantes las emitidas por bombas de cobalto, de cesio, aceleradores lineales, betatrones y los tubos de Rayos X."*

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gomez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Medico	Director General
Firma:					
Fecha:			Septiembre 2018		

*"**Artículo 209**.- Los establecimientos de Radioterapia deberán sujetarse a lo dispuesto por la Ley, este Reglamento y las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría, y en su caso, La Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias."*

*"**Artículo 210**.- Los gabinetes de radioterapia, deberán contar con un responsable en seguridad radiológica, cuyas obligaciones serán las señaladas en el Artículo 176 de este Reglamento."*

*"**Artículo 212**.- El personal técnico que opere el equipo y los aparatos de radioterapia, deberá acreditar su capacidad ante la Secretaría."*

*"**Artículo 213**.- Los establecimientos de radioterapia, así como el personal que labore en ellos deberán cumplir con las disposiciones de Seguridad Radiológica, que al efecto emitan la Secretaría y la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias.*

*"**Artículo 214**.- Los establecimientos de radioterapia deberán observar las normas oficiales mexicanas que emitan la Secretaría y la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias en lo referente a contaminación, eliminación de residuos y control de los materiales radioactivos."*

De las Autorizaciones y Revocación de las Mismas

*"**Artículo 216**.- La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la autoridad competente, permite a una persona o entidad pública, social o privada, la realización de actividades relacionadas con la salud humana en los casos y con los requisitos y modalidades que determine este Reglamento y las disposiciones que del mismo emanen.*

Las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias, permisos, registros o tarjetas de control sanitario."

*"**Artículo 221**.- Dichas licencias tendrán vigencia de dos años, contados a partir de la fecha de su expedición y deberán ser exhibidas en un lugar visible del establecimiento o vehículo."*

*"**Artículo 229**.- Las autorizaciones a que se refiere este Reglamento podrán ser revisadas por la autoridad sanitaria competente, cuando ésta lo estime oportuno."*

De las Medidas de Seguridad y Sanciones

*"**Artículo 236**.- Se consideran medidas de seguridad, aquellas disposiciones de inmediata ejecución que dicte la autoridad sanitaria competente, de conformidad con los preceptos de este Reglamento y demás disposiciones aplicables, para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que en su caso correspondieren."*

*"**Artículo 237**.- Son competentes para ordenar o ejecutar medidas de seguridad, la Secretaría y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias.*

La participación de los municipios estará determinada por los convenios que celebren con los gobiernos de las respectivas entidades federativas y por lo que dispongan los ordenamientos locales."

*"**Artículo 238**.- La autoridad sanitaria podrá con motivo de la aplicación del presente Reglamento, ordenar las siguientes medidas de seguridad sanitaria;*

***I.-** El aislamiento;*
***II.-** La cuarentena;*
***III.-** La observación personal;*
***IV.-** La vacunación de personas y animales;*
***V.-** La destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva;*
***VI.-** La suspensión de trabajos o servicios;*
***VII.-** El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o substancias;*
***VIII.-** La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y en general, de cualquier predio;*
***IX.-** La prohibición de actos de uso, y,*
***X.-** Las demás de índole sanitaria que determinen las autoridades competentes que puedan evitar que se causen, o continúen causando riesgos o daños a la salud."*

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

*"**Artículo 239**.- Para la aplicación de las medidas de seguridad, se deberá estar a lo dispuesto en la Ley y este Reglamento, atendiendo siempre a la protección de la salud de las personas."*

*"**Artículo 240**.- Las autoridades sanitarias competentes podrán imponer las siguientes sanciones administrativas:*

***I.**- Multa;*

***II.**- Clausura temporal o definitiva, parcial o total, y*

***III.**- Arresto hasta por 36 horas."*

*"**Artículo 241**.- Las autoridades sanitarias competentes, al aplicar las sanciones establecidas en este Reglamento observarán las reglas señaladas en los Artículos 416 y 418 de la Ley."*

*"**Artículo 242**.- Se sancionará con multa equivalente hasta de veinte veces el salario mínimo general diario, vigente en la zona de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los Artículos 12, 18, 19 Fracción IV, 23, 24, 25, 29, 30, 30 Bis, 32, 36, 45, 63, 90, 91 y 92 de este Reglamento."*

*"**Artículo 243**.- Se sancionará con multa equivalente de diez hasta cien veces el salario mínimo general diario, vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en lo Artículos 114, 126, 129, 220 y 224 de este Reglamento."*

*"**Artículo 246**.- Se sancionará con multa hasta de quinientas veces el salario mínimo general diario, vigente en la zona económica de que se trate, al responsable de cualquier establecimiento en el que se realicen estudios de diagnóstico o tratamiento mediante equipos de Rayos X, Rayos X dentales, Tomografía axial computarizada, resonancia nuclear magnética, emisiones de positrones, rayo láser y cualquier otro tipo de radiación ionizante que no se ajuste a las normas oficiales mexicanas que dicte la Secretaría y en su caso la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias, tanto para el público usuario como para su personal.*

En caso de reincidencia, se procederá a la clausura definitiva del establecimiento."

*"**Artículo 247**.- Al responsable de cualquier establecimiento que preste servicios de atención médica, en el que sin autorización por escrito del usuario sus familiares o representante legal, se realicen intervenciones quirúrgicas que pongan en peligro la vida o la integridad física del usuario, se sancionará con multa de doscientas a quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, a menos que se demuestre la imperiosa necesidad de practicarla para evitar un perjuicio mayor."*

*"**Artículo 248**.- Se sancionará con multa de cien a quinientas veces el salario mínimo general diario, vigente en la zona económica de que se trate, al médico psiquiatra o cualquier integrante del personal especializado en salud mental que proporcione con fines diversos a los científicos o terapéuticos y sin que exista orden escrita de la autoridad judicial o sanitaria, la información contenida en el expediente clínico de algún paciente."*

*"**Artículo 249**.- Se procederá a la clausura definitiva de cualquier establecimiento de atención médica, en el que se emplee como medida terapéutica, cualquier procedimiento proscrito por la legislación sanitaria que atente contra la integridad física del paciente."*

*"**Artículo 250**.- Las infracciones al presente Reglamento no previstas en este capítulo serán sancionadas con multa hasta por quinientas veces el salario mínimo general diario, vigente en la zona económica de que se trate, atendiendo las reglas de calificación que se establecen en el Artículo 418 de la Ley."*

*"**Artículo 251**.- En caso de reincidencia, se duplicará el monto de la multa que corresponda. Para los efectos de este capítulo se entiende por reincidencia, que el infractor cometa la misma violación a las disposiciones de este Reglamento, dos o más veces dentro del período de un año, contado a partir de la fecha en que se le hubiere notificado la sanción inmediata anterior."*

*"**Artículo 252**.- La aplicación de las multas será sin perjuicio de que la autoridad sanitaria dicte las medidas de seguridad hasta en tanto se subsanen las irregularidades."*

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:			Septiembre 2018		

*"**Artículo 253**.- Procederá la clausura temporal o definitiva, parcial o total, según la gravedad de la infracción y las características de la actividad o establecimiento, en los siguientes casos.*

***I.-** Cuando los establecimientos carezcan de la correspondiente licencia sanitaria;*

***II.-** Cuando el peligro para la salud de las personas se origine por la violación reiterada de los preceptos de este Reglamento y de las disposiciones que de él emanen, constituyendo rebeldía a cumplir los requerimientos y disposiciones de la autoridad sanitaria;*

***III.-** Cuando después de la reapertura de un establecimiento por motivo de suspensión de trabajos o actividades, o clausura temporal, las actividades que en él se realicen sigan constituyendo un peligro para la salud;*

***IV.-** Cuando por la peligrosidad de las actividades que se realicen o por la naturaleza del establecimiento de que se trate, sea necesario proteger la salud de la población;*

***V.-** Cuando en el establecimiento se vendan o suministren estupefacientes o substancias psicotrópicas sin cumplir los requisitos que señalen la Ley y sus disposiciones reglamentarias, y*

***VI.-** Cuando se compruebe que las actividades que se realicen en un establecimiento, violen las disposiciones sanitarias, constituyendo un peligro para la salud."*

*"**Artículo 254**.- En los casos de clausura definitiva quedarán sin efecto las autorizaciones que, en su caso, se hubieren otorgado al establecimiento de que se trate."*

*"**Artículo 255**.- Serán clausurados definitivamente, los establecimientos en los que se niegue la prestación de un servicio médico en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro a vida o la integridad física de una persona."*

- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud

*"**Artículo 1.** El presente Reglamento tiene por objeto establecer las bases para la regulación del Sistema de Protección Social en Salud previsto en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud. La aplicación e interpretación para efectos administrativos del presente ordenamiento corresponde a la Secretaría, sin perjuicio de la competencia que tengan otras dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, en términos de la Ley General de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables.*

Para efectos de lo anterior, la Secretaría podrá suscribir acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas."

De la acreditación de capacidad, seguridad y calidad

*"**Artículo 23.** Para brindar certidumbre respecto a la calidad, que incluye capacidad y seguridad, en la prestación de los servicios del Sistema, los establecimientos prestadores de servicios de atención médica requerirán de la acreditación correspondiente en los términos de los artículos 77 Bis 9 de la Ley y 25 de este Reglamento. Lo anterior, sin menoscabo del cumplimiento de otras disposiciones jurídicas y reglamentarias aplicables en la materia."*

*"**Artículo 24.** Los prestadores de servicios esenciales y de los servicios cubiertos por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos deberán sujetarse a los requerimientos definidos por la Secretaría en los términos de la Ley, de este Reglamento y del Manual de Acreditación, sin menoscabo del cumplimiento de otras disposiciones jurídicas y reglamentarias aplicables en la materia."*

*"**Artículo 25.** La acreditación se documentará mediante el dictamen correspondiente, el cual será favorable si cumple con la calidad a que se refiere el artículo 23 del presente Reglamento y constituirá un requisito previo para que los prestadores de servicios de atención médica sean incorporados al Sistema."*

*"**Artículo 26.** La acreditación es el resultado de un procedimiento de evaluación inicial de las condiciones bajo las cuales se ejerce la práctica médica con la cual los establecimientos prestadores de servicios de atención médica otorgan los servicios cubiertos por el Sistema. La Secretaría emitirá el Manual para la Acreditación para la aplicación del proceso de evaluación correspondiente."*

*"**Artículo 27.** Para que un establecimiento de atención a la salud sea incorporado como prestador del Sistema, deberá contar con el dictamen de acreditación que emita la Secretaría, como consecuencia de la aplicación del proceso de evaluación que se establezca en el manual a que se refiere el artículo anterior."*

*"**Artículo 28.** La Comisión establecerá prioridades para la acreditación de prestadores de servicios de atención médica del Sistema y tendrá la capacidad de verificar el alcance de dicha acreditación.*

El Manual para la Acreditación a que se refiere el artículo 26 contendrá los lineamientos para la acreditación de los establecimientos prestadores de servicios de atención médica en los que se especificará, adicionalmente a lo estipulado en el artículo 77 Bis 9 de la Ley, al menos lo relacionado con lo siguiente:

***I.** Procedimiento para la obtención del dictamen de acreditación de los establecimientos prestadores de servicios de atención médica que atienden servicios esenciales y los cubiertos por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos;*
***II.** Requisitos de mejora continua que habrán de cumplir las unidades para renovar la acreditación durante el procedimiento de reacreditación;*
***III.** Procedimiento en caso de dictamen no favorable, así como el contenido mínimo del Plan de Contingencia;*
***IV.** Procedimiento de supervisión y suspensión de la acreditación;*
***V.** Los criterios mayores y las características de las cédulas de evaluación que aplicarán en el procedimiento de acreditación de los establecimientos prestadores de servicios de atención médica.*

Para efectos de lo dispuesto en esta fracción, los criterios mayores estarán basados en requisitos esenciales que al incumplirse podrán impedir el seguimiento de la evaluación respectiva, y

***VI.** El perfil técnico que tendrá el personal para realizar el proceso de acreditación y supervisión."*

*"**Artículo 29.** En caso de que el resultado de la evaluación genere un dictamen no favorable o condicionado, el establecimiento para la atención médica será informado acerca de los criterios no cumplidos a efecto de que éstos sean resueltos por la instancia correspondiente y pueda solicitar una nueva evaluación en el momento en que pueda cumplir las condiciones de capacidad, seguridad y calidad establecidas como mínimas, con la condición de elaborar y aplicar un plan de contingencia avalado por el titular de los Servicios Estatales de Salud."*

*"**Artículo 29 Bis.** Cuando un establecimiento prestador de servicios de atención médica puso en riesgo la seguridad de los beneficiarios del Sistema o trabajadores de salud, o haya incumplido los requerimientos de la acreditación, la Secretaría lo hará del conocimiento del prestador de servicios, para que en el término de veinte días hábiles presente lo que a su derecho convenga.*

Si derivado de las actuaciones a que se refiere el párrafo anterior, se demuestra el incumplimiento de los requerimientos de la acreditación, la Secretaría suspenderá la acreditación al establecimiento prestador de servicios de atención médica, comunicándolo a la Comisión.

Los establecimientos médicos tendrán un plazo de seis meses para solventar los incumplimientos por los cuales se suspenda la acreditación a que se refiere este artículo."

- Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

REGLAMENTOS

- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

- Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DECRETOS

- Decreto por el que se crea el Instituto Nacional de Cancerología.

- Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal. Vigente.

ACUERDOS

- Acuerdo por el que se establecen las bases generales para la rendición de cuentas de la Administración Pública Federal y para realizar la entrega-recepción de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión. Vigente.

- Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos Generales para la regulación de los procesos de entrega-recepción y de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal. Vigente.

NORMAS OFICIALES

- Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. Vigente.

- Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas. Vigente.

- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico. Vigente.

- Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud. Vigente.

- Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las Unidades de Cuidados Intensivos. Vigente.

- Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. Vigente.

- Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la práctica de cirugía mayor ambulatoria. Vigente.

- Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-038-SSA3-2016, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos en la prestación del servicio social de enfermería. Vigente.

- Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de la anestesiología. Vigente.

  Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. Protección Ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos- Clasificación y especificaciones de manejo. Vigente.

- Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos. Vigente.

- Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los servicios de radioterapia. Vigente.

PLANES Y PROGRAMAS

- Plan Nacional de Desarrollo. Vigente.

- Programa Sectorial de Salud. Vigente.

- Programa Nacional de Protección Civil. Vigente.

- Programa Nacional para la Igualdad y no Discriminación. Vigente.

- Programa Nacional de Derechos Humanos. Vigente.

OTRAS DISPOCISIONES

- Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología.

- Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Cancerología.

- Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

- Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros de México.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

"Declaración de Principios:

La profesión de enfermería exige una particular competencia profesional y una profunda dimensión ética plasmada en la ética profesional que se ocupa de los deberes que surgen en relación con el ejercicio de la profesión. Así cualquier intervención de enfermería se rige por criterios éticos genéricos que pueden resumirse en trabajar con competencia profesional, sentido de responsabilidad y lealtad hacia sus compañeros.

De este modo, para los fines específicos de este código, se requiere una definición clara de principios éticos fundamentales que serán necesarios para el apego y desempeño correcto en todas las intervenciones de enfermería, encaminadas a restablecer la salud de los individuos, basadas en el conocimiento mutuo y con respeto de la dignidad de la persona que reclama la consideración ética del comportamiento de la enfermera.

Beneficencia y no maleficencia. - *Se entiende como la obligación de hacer el bien y evitar el mal. Se rige por los siguientes deberes universales: hacer o promover el bien y prevenir, apartar y no infringir daño o maldad a nada.*

Si al aplicar este principio no se tienen las condiciones, medios o conocimientos para hacer el bien, se debe elegir el menor mal evitando transgredir los derechos fundamentales de la persona, los cuales están por encima de la legislación de los países y de las normas institucionales. Para la aplicación de este principio se debe buscar el mayor bien para la totalidad; esto tiene una aplicación individual y social.

Justicia. - *La justicia en la atención de enfermería no se refiere solamente a la disponibilidad y utilización de recursos físicos y biológicos, sino a la satisfacción de las necesidades básicas de la persona en su orden biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico, que se traducen en un trato humano. Es un valor que permite ser equitativo en el actuar para la satisfacción de las necesidades sin distinción de la persona.*

Este principio permite aclarar y dar crédito a muchas situaciones desde aspectos generales y organizativos, como la asistencia institucional hasta la presencia de numerosas iniciativas sociales para otorgar con justicia los servicios de salud.

Autonomía. - *Significa respetar a las personas como individuos libres y tener en cuenta sus decisiones, producto de sus valores y convicciones personales. Con este principio se reconoce el deber de respetar la libertad individual que tiene cada persona para determinar sus propias acciones.*

El reconocimiento de la autonomía de la persona se da ética y jurídicamente, con el respeto a la integridad de la persona y con el consentimiento informado en el que consta, preferiblemente por escrito si el paciente está consciente, que comprende la información y está debidamente enterado en el momento de aceptar o rechazar los cuidados y tratamientos que se le proponen. A través del consentimiento informado se protege y hace efectiva la autonomía de la persona, y es absolutamente esencial en los cuidados de enfermería.

Valor fundamental de la vida humana. - *Este principio se refiere a la inviolabilidad de la vida humana, es decir la imposibilidad de toda acción dirigida de un modo deliberado y directo a la supresión de un ser humano o al abandono de la vida humana, cuya subsistencia depende y está bajo la propia responsabilidad y control.*

El derecho a la vida aparece como el primero y más elemental de todos los derechos que posee la persona, un derecho que es superior al respeto o a la libertad del sujeto, puesto que la primera responsabilidad de su libertad es hacerse cargo responsablemente de su propia vida. Para ser libre es necesario vivir. Por esto la vida es indispensable para el ejercicio de la libertad.

Privacidad. - *El fundamento de este principio es no permitir que se conozca la intimidad corporal o la información confidencial que directa o indirectamente se obtenga sobre la vida y la salud de la persona. La privacidad es una dimensión existencial reservada a una persona, familia o grupo.*

El principio de privacidad tiene ciertos límites por la posible repercusión personal o social de algunas situaciones de las personas al cuidado de la enfermera, y el deber de ésta de proteger el bien común, sin que esto signifique atropellar la dignidad de la persona a su cuidado.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

Fidelidad. *- Entendida como el compromiso de cumplir las promesas y no violar las confidencias que hace una persona. Las personas tienden a esperar que las promesas sean cumplidas en las relaciones humanas y no sean violadas sin un motivo poderoso. No obstante, a veces pueden hacerse excepciones, cuando el bien que se produce es mayor que el cumplimiento de las mismas o cuando el bienestar de la persona o de un tercero es amenazado; pero es importante que estas excepciones las conozca la persona al cuidado de enfermería.*

Veracidad. *- Se define como el principio ineludible de no mentir o engañar a la persona. La veracidad es fundamental para mantener la confianza entre los individuos y particularmente en las relaciones de atención a la salud. Por lo tanto, las enfermeras tienen el deber de ser veraces en el trato con las personas a su cuidado y con todo lo que a ella se refiera.*

Confiabilidad. *- Este principio se refiere a que el profesional de enfermería se hace merecedor de confianza y respeto por sus conocimientos y su honestidad al trasmitir información, dar enseñanza, realizar los procedimientos propios de su profesión y ofrecer servicios o ayuda a las personas. La enfermera debe mantener y acrecentar el conocimiento y habilidades para dar seguridad en los cuidados que brinda a las personas y a la comunidad.*

Solidaridad. *- Es un principio indeclinable de convivencia humana, es adherirse con las personas en las situaciones adversas o propicias, es compartir intereses, derechos y obligaciones. Se basa en el derecho humano fundamental de unión y asociación, en el reconocimiento de sus raíces, los medios y los fines comunes de los seres humanos entre sí. Las personas tienen un sentido de trascendencia y necesidad de otros para lograr algunos fines comunes.*

La solidaridad debe lograrse también con personas o grupos que tienen ideas distintas o contrarias, cuando estos son un apoyo necesario para lograr un beneficio común. Este principio es fundamental en la práctica de enfermería ya que en todas las acciones que se realizan para con las personas se parte de la necesidad de asociarse para el logro del bien común y la satisfacción mutua.

Tolerancia. *- Este principio hace referencia a admitir las diferencias personales, sin caer en la complacencia de errores en las decisiones y actuaciones incorrectas. Para acertar en el momento de decidir si se tolera o no una conducta, la enfermera debe ser capaz de diferenciar la tolerancia de la debilidad y de un malentendido respeto a la libertad y a la democracia. También debe saber diferenciar la tolerancia de la fortaleza mal entendida o del fanatismo.*

Terapéutico de totalidad. *- Este principio es capital dentro de la bioética. A nivel individual debe reconocerse que cada parte del cuerpo humano tiene un valor y está ordenado por el bien de todo el cuerpo y ahí radica la razón de su ser, su bien y por tanto su perfección. De este principio surge la norma de proporcionalidad de la terapia. Según ésta, una terapia debe tener cierta proporción entre los riesgos y daños que conlleva y los beneficios que procura.*

Doble efecto. *- Este principio orienta el razonamiento ético cuando al realizar un acto bueno se derivan consecuencias buenas y malas. Se puede llegar a una formulación sobre la licitud de este tipo de acciones partiendo de:*
-Que la acción y el fin del agente sea bueno;
-Que el efecto inmediato a la acción no obstante no sea bueno, exista una causa proporcionalmente grave."

*"**Artículo 1.-** El presente Código norma la conducta de la enfermera en sus relaciones con la ciudadanía, las instituciones, las personas que demandan sus servicios, las autoridades, sus colaboradores, sus colegas y será aplicable en todas sus actividades profesionales."*

De los deberes de las enfermeras para con las personas

*"**Artículo 2.-** Respetar la vida, los derechos humanos y por consiguiente el derecho de la persona a decidir tratamientos y cuidados una vez informado."*

*"**Artículo 3.-** Mantener una relación estrictamente profesional con la persona, en un ambiente de respeto mutuo y de reconocimiento de su dignidad, valores, costumbres y creencias."*

*"**Artículo 4.-** Proteger la integridad de la persona ante cualquier afectación ocasionada por la mala práctica de cualquier miembro del equipo de salud."*

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

*"**Artículo 5.-** Mantener una conducta honesta y leal; conducirse con una actitud de veracidad y confidencialidad salvaguardando en todo momento los intereses de la persona."*

*"**Artículo 6.-** Comunicar a la persona los riesgos cuando existan, y los límites que tiene el secreto profesional ante circunstancias que impliquen mala intención o daño a terceros."*

*"**Artículo 7.-** Fomentar una cultura de autocuidado de la salud, con un enfoque anticipatorio y de prevención del daño, y propiciar un entorno seguro que prevenga riesgos y proteja a la persona."*

*"**Artículo 8.-** Otorgar a la persona cuidados libres de riesgos, manteniendo un nivel de salud física, mental y social que no comprometa su capacidad."*

*"**Artículo 9.-** Acordar, si fuera el caso, los honorarios que con motivo del desempeño de su trabajo percibirá, teniendo como base para determinarlo el principio de la voluntad de las partes, la proporcionalidad, el riesgo de exposición, tiempo y grado de especialización requerida."*

De los deberes de las enfermeras como profesionistas

*"**Artículo 10.-** Aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos debidamente actualizados en el desempeño de su profesión."*

*"**Artículo 11.-** Asumir la responsabilidad de los asuntos inherentes a su profesión, solamente cuando tenga la competencia, y acreditación correspondiente para atenderlos e indicar los alcances y limitaciones de su trabajo."*

*"**Artículo 12.-** Evitar que persona alguna utilice su nombre o cédula profesional para atender asuntos inherentes a su profesión."*

*"**Artículo 13.-** Contribuir al fortalecimiento de las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo."*

*"**Artículo 14.-** Prestar sus servicios al margen de cualquier tendencia xenófoba, racista, elitista, sexista, política o bien por la naturaleza de la enfermedad."*

*"**Artículo 15.-** Ofrecer servicios de calidad avalados mediante la certificación periódica de sus conocimientos y competencias."*

*"**Artículo 16.-** Ser imparcial, objetiva y ajustarse a las circunstancias en las que se dieron los hechos, cuando tenga que emitir opinión o juicio profesional en cualquier situación o ante la autoridad competente."*

*"**Artículo 17.-** Actuar con juicio crítico en la aplicación de las normas institucionales, tomando en cuenta la objeción de su conciencia."*

De los deberes de las enfermeras para con sus colegas

*"**Artículo 18.-** Compartir con objetividad sus conocimientos y experiencias a estudiantes y colegas de su profesión."*

*"**Artículo 19.-** Dar crédito a sus colegas, asesores y colaboradores en los trabajos elaborados individual o conjuntamente evitando la competencia desleal."*

*"**Artículo 20.-** Ser solidaria con sus colegas en todos aquellos aspectos considerados dentro de las normas éticas."*

*"**Artículo 21.-** Respetar la opinión de sus colegas y cuando haya oposición de ideas consultar fuentes de información fidedignas y actuales o buscar asesoría de expertos."*

*"**Artículo 22.-** Mantener una relación de respeto y colaboración con colegas, asesores y otros profesionistas; y evitar lesionar el buen nombre y prestigio de éstos."*

De los deberes de las enfermeras para con su profesión

*"**Artículo 23.-** Mantener el prestigio de su profesión, mediante el buen desempeño del ejercicio profesional."*

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

*"**Artículo 24.-** Contribuir al desarrollo de su profesión a través de diferentes estrategias, incluyendo la investigación de su disciplina."*

*"**Artículo 25.-** Demostrar lealtad a los intereses legítimos de la profesión mediante su participación colegiada."*

De los deberes de las enfermeras para con la sociedad

*"**Artículo 26.-** Prestar servicio social profesional por convicción solidaria y conciencia social."*

*"**Artículo 27.-** Poner a disposición de la comunidad sus servicios profesionales ante cualquier circunstancia de emergencia."*

*"**Artículo 28.-** Buscar el equilibrio entre el desarrollo humano y la conservación de los recursos naturales y el medio ambiente, atendiendo a los derechos de las generaciones futuras."*

- Decálogo del Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros en México.

"La observancia del Código de Ética, para el personal de enfermería nos compromete a:

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

- Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras.

"El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería tiene cuatro elementos principales que ponen de relieve las normas de conducta ética.

Elementos del código

1. La enfermera y las personas
La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería.

Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados.

La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla.

La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.

La enfermera compartirá también la responsabilidad de mantener el medioambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción.

2. La enfermera y la práctica

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua.

La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados.

La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad.

La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público.

Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

3. La enfermera y la profesión

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería.

La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación.

La enfermera, a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras en la enfermería.

4. La enfermera y sus compañeros de trabajo

La enfermera mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores.

La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud.

- Carta de los Derechos Generales de los Pacientes.

"1.- Recibir Atención Médica Adecuada:
La paciente o el paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención; así como a ser informado cuando requiera referencia a otro médico.

2.- Recibir Trato Digno y Respetuoso:
La paciente o el paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinden atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes.

3.- Recibir Información Suficiente, Clara, Oportuna y Veraz:
La paciente o el paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a que el médico tratante les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente y sea siempre veraz, ajustada a la realidad.

4.- Decidir Libremente Sobre su Atención:
La paciente o el paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.

5.- Otorgar o No su Consentimiento Válidamente Informado:
La paciente o el paciente, o en su caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tiene derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico.
Lo anterior incluye las situaciones en las cuales el paciente decida participar en estudios de investigación o en el caso de donación de órganos.

6.- Ser Tratado con Confidencialidad:
La paciente o el paciente tiene derecho a que toda la información que exprese a su médico, se maneje con estricta confidencialidad y no se divulgue más que con la autorización expresa de su parte, incluso la que derive de un estudio de investigación al cual se haya sujetado de manera voluntaria; lo cual no limita la obligación del médico de informar a la autoridad en los casos previstos por la ley.

7.- Contar con Facilidades para Obtener una Segunda Opción:
La paciente o el paciente tiene derecho a recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

8.- Recibir Atención Médica de Urgencia:
Cuando está en peligro la vida, un órgano o una función, la paciente o el paciente tiene derecho a recibir atención de urgencia por un médico, en cualquier establecimiento de salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar sus condiciones.

9.- Contar con un Expediente Clínico:
La paciente o el paciente tiene derecho a que el conjunto de los datos relacionados con la atención médica que reciba sean asentados en forma veraz, clara, precisa, legible y completa en un expediente que deberá cumplir con la normativa aplicable y cuando lo solicite, obtener por escrito un resumen
clínico veraz de acuerdo al fin requerido."

10.- Ser Atendida Cuando se Inconforme por la Atención Médica Recibida:
La paciente o el paciente tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se inconforme por la atención médica recibida de servidores públicos o privados.

Así mismo tiene derecho a disponer de vías alternas a las judiciales para tratar de resolver un conflicto con el personal de salud.

III. ESTRUCTURA ORGÁNICA

1.0.9I Dirección General

1.0.9I.1. Dirección General Adjunta Médica

1.0.9I.1.0.7. Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa

1.0.9I.1.0.7.2. Departamento de Enfermería

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:			Septiembre 2018		

IV. ORGANIGRAMA

V. CÓDIGO DE ÉTICA DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS

Protesto guardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes que de ella emanen, así como cumplir los principios y valores siguientes:

LEGALIDAD
Los servidores públicos hacen sólo aquello que las normas expresamente les confieren y en todo momento someten su actuación a las facultades que las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas atribuyen a su empleo, cargo, o comisión, por lo que conocen y cumplen las disposiciones que regulan el ejercicio de sus funciones, facultades y atribuciones.

HONRADEZ
Los servidores públicos se conducen con rectitud sin utilizar su empleo, cargo o comisión para obtener o pretender obtener algún beneficio, provecho o ventaja personal o a favor de terceros, ni buscan o aceptan compensaciones, prestaciones, dádivas, obsequios o regalos de cualquier persona u organización, debido a que están conscientes que ello compromete sus funciones y que el ejercicio de cualquier cargo público implica un alto sentido de austeridad y vocación de servicio.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

LEALTAD
Los servidores públicos corresponden a la confianza que el Estado les ha conferido; tienen una vocación absoluta de servicio a la sociedad, y satisfacen el interés superior de las necesidades colectivas por encima de intereses particulares, personales o ajenos al interés general y bienestar de la población.

IMPARCIALIDAD
Los servidores públicos dan a los ciudadanos y a la población en general el mismo trato, no conceden privilegios o preferencias a organizaciones o personas, ni permiten que influencias, intereses o prejuicios indebidos afecten su compromiso para tomar decisiones o ejercer sus funciones de manera objetiva.

EFICIENCIA
Los servidores públicos actúan conforme a una cultura de servicio orientada al logro de resultados, procurando en todo momento un mejor desempeño de sus funciones a fin de alcanzar las metas institucionales según sus responsabilidades y mediante el uso responsable y claro de los recursos públicos, eliminando cualquier ostentación y discrecionalidad indebida en su aplicación.

VALORES QUE TODO SERVIDOR PÚBLICO DEBE ANTEPONER EN EL DESEMPEÑO DE SU EMPLEO, CARGO, COMISIÓN O FUNCIONES:

INTERÉS PÚBLICO
Los servidores públicos actúan buscando en todo momento la máxima atención de las necesidades y demandas de la sociedad por encima de intereses y beneficios particulares, ajenos a la satisfacción colectiva.

RESPETO
Los servidores públicos se conducen con austeridad y sin ostentación, y otorgan un trato digno y cordial a las personas en general y a sus compañeros de trabajo, superiores y subordinados, considerando sus derechos, de tal manera que propician el diálogo cortés y la aplicación armónica de instrumentos que conduzcan al entendimiento, a través de la eficacia y el interés público.

RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS
Los servidores públicos respetan los derechos humanos, y en el ámbito de sus competencias y atribuciones, los garantizan, promueven y protegen de conformidad con los Principios de: Universalidad que establece que los derechos humanos corresponden a toda persona por el simple hecho de serlo; de Interdependencia que implica que los derechos humanos se encuentran vinculados íntimamente entre sí; de Indivisibilidad que refiere que los derechos humanos conforman una totalidad de tal forma que son complementarios e inseparables, y de Progresividad que prevé que los derechos humanos están en constante evolución y bajo ninguna circunstancia se justifica un retroceso en su protección.

IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN
Los servidores públicos prestan sus servicios a todas las personas sin distinción, exclusión, restricción, o preferencia basada en el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el

género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o en cualquier otro motivo.

EQUIDAD DE GÉNERO
Los servidores públicos, en el ámbito de sus competencias y atribuciones, garantizan que tanto mujeres como hombres accedan con las mismas condiciones, posibilidades y oportunidades a los bienes y servicios públicos; a los programas y beneficios institucionales, y a los empleos, cargos y comisiones gubernamentales.

ENTORNO CULTURAL Y ECOLÓGICO
Los servidores públicos en el desarrollo de sus actividades evitan la afectación del patrimonio cultural de cualquier nación y de los ecosistemas del planeta; asumen una férrea voluntad de respeto, defensa y preservación de la cultura y del medio ambiente, y en el ejercicio de sus funciones y conforme a sus atribuciones, promueven en la sociedad la protección y conservación de la cultura y el medio ambiente, al ser el principal legado para las generaciones futuras.

INTEGRIDAD
Los servidores públicos actúan siempre de manera congruente con los principios que se deben observar en el desempeño de un empleo, cargo, comisión o función, convencidos en el compromiso de ajustar su conducta para que impere en su desempeño una ética que responda al interés público y generen certeza plena de su conducta frente a todas las personas con las que se vincule u observen su actuar.

COOPERACIÓN
Los servidores públicos colaboran entre sí y propician el trabajo en equipo para alcanzar los objetivos comunes previstos en los planes y programas gubernamentales, generando así una plena vocación de servicio público en beneficio de la colectividad y confianza de los ciudadanos en sus instituciones.

LIDERAZGO
Los servidores públicos son guía, ejemplo y promotores del Código de Ética y las Reglas de Integridad; fomentan y aplican en el desempeño de sus funciones los principios que la Constitución y la ley les impone, así como aquellos valores adicionales que por su importancia son intrínsecos a la función pública.

TRANSPARENCIA
Los servidores públicos en el ejercicio de sus funciones protegen los datos personales que estén bajo su custodia; privilegian el principio de máxima publicidad de la información pública, atendiendo con diligencia los requerimientos de acceso y proporcionando la documentación que generan, obtienen, adquieren, transforman o conservan; y en el ámbito de su competencia, difunden de manera proactiva información gubernamental, como un elemento que genera valor a la sociedad y promueve un gobierno abierto.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

RENDICIÓN DE CUENTAS
Los servidores públicos asumen plenamente ante la sociedad y sus autoridades la responsabilidad que deriva del ejercicio de su empleo, cargo o comisión, por lo que informan, explican y justifican sus decisiones y acciones, y se sujetan a un sistema de sanciones, así como a la evaluación y al escrutinio público de sus funciones por parte de la ciudadanía.

VI. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Si bien la enfermería data desde el siglo XVIII, en México la carrera de enfermería a nivel técnico surgió como requisito para poder cursar la carrera de partera, sin embargo, un gran número de enfermeras que brindaban sus servicios en las instituciones de salud existentes en aquellas épocas, contaban únicamente con la formación primaria.

Los orígenes del Instituto Nacional de Cancerología, se remontan a los primeros años de la década de los 40. En aquella época, el panorama de la oncología estaba muy bien definida en Europa y los Estados Unidos; en Inglaterra, Suecia y Francia funcionaban grandes hospitales dedicados a la investigación de la oncología. En México se despertaba apenas la inquietud y el interés por el cáncer y funcionaban grupos en Guadalajara y Mérida.

En el entonces Distrito Federal se atendían pacientes cancerosos con medios precarios, en el pabellón 13 del Hospital General, al frente de dicho pabellón estaba el Dr. Ignacio Millán y el Dr. Araujo manejando una incipiente radioterapia; era entonces el director del Hospital General el Dr. Genaro Escalona Camacho.

Las enfermeras que inician con esta labor para atender y cuidar a enfermos con cáncer durante los primeros años de la creación del Instituto (1946), se vislumbra en la gran perspectiva y auge con el que se proyecta el ahora Instituto Nacional de Cancerología, reconocido mundialmente por la atención médica de alta especialidad en oncología y por los modelos de atención del personal de enfermería, que han servido de eje en la formación de un sin número de enfermeras a nivel nacional e internacional.

A través de la historia:
El 30 de diciembre de 1950 se decretó la Ley del Instituto Nacional de Cancerología, mismo que contaba con servicios de Hospitalización para Braquiterapia, Radioterapia e inició con cinco enfermeras.

En 1956, se amplió la plantilla de enfermería a 17 enfermeras. En 1963, se trasladó el Instituto Nacional de Cancerología al Pabellón de Oncología del Seguro Social en las calles de Niños Héroes 151 en la Colonia Doctores.

En 1972 se nombró como Director General del Instituto al Dr. José Noriega Limón. Su administración se distinguió por la restructuración a la infraestructura del Instituto. Asimismo, como parte de la reestructura, el Instituto se dividió en 3 secciones: la División de Cirugía, la División de Radioterapia y

la División de Medicina Interna, en donde se requirió la dotación y organización del personal de enfermería, para la atención de pacientes en dichas áreas.

Para 1979 se creó la Subdirección Médica y se inició la reorganización de la consulta externa, así como los servicios de enfermería, trabajo social y todo el sistema administrativo.

En 1980 se anunció la nueva sede del Instituto, la cual se ubicaría en Avenida San Fernando No. 22, esto es al sur de la Ciudad de México. En cuanto a los modelos organizacionales para la atención de enfermería, aún no se encontraban completamente definidos, por lo que la práctica tradicionalista se enfocaba mayormente a una atención técnica dirigida a un receptor pasivo. El crecimiento de la plantilla de enfermería fue considerable, además, también se incrementó el número de plazas para pasantes y estudiantes de enfermería que asistían con fines de aprendizaje.

Debido a que no era suficiente la buena voluntad, el amor, la dedicación y la tradición, se hizo necesario la instrucción científica, así como la experiencia objetiva y crítica entre el personal de enfermería, producto de un proceso de crecimiento y desarrollo profesional para coadyuvar en la aplicación de acciones tendientes a lograr el cuidado apto para el paciente con cáncer; es así que por invitación del Dr. José Noriega Limón llegó a ocupar la Jefatura del Departamento de Enfermería la enfermera Eliza Goyarzu González dándose una reestructura organizacional.

Durante su gestión la enfermera Eliza Goyarzu González, con el apoyo de la enfermera María Isabel Negrete Arredondo, quien fungía como Coordinadora de Enseñanza, llevaron a cabo acciones con diferentes instituciones educativas para profesionalizar la plantilla de enfermería a través de la oferta; primero en el campo clínico para pasantes de enfermería, después para la realización de prácticas clínicas, de esta manera las escuelas obtenían conocimientos y experiencia en el ámbito de la oncología y la institución candidatos potenciales a ser contratados como personal de enfermería.

Así fue amalgamándose experiencia y conocimiento en dos aspectos fundamentales: la teoría y la práctica; la teoría recibida en el aula, la práctica en el hospital al lado del enfermo, supervisada por enfermeras con preparación y experiencia en el área hospitalaria.

Posteriormente en 1982, asume la Dirección General el Dr. Arturo Beltrán Ortega. Durante su gestión, la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), brindó el apoyo para la descentralización de la atención oncológica y se fundó el Centro Oncológico del Estado de Guerrero en Acapulco.

Durante su gestión (1984), la enfermera Guadalupe Trejo Arroyo, ocupó la Titularidad del Departamento y la enfermera Rosa María Olivares, la Coordinación de Enseñanza.

El enfoque de la atención de enfermería pasó a brindar cuidados integrales e individualizados, dando pauta a la necesidad de contar con profesionales capaces de asumir funciones complejas incluyendo las de carácter administrativo; hacer frente a tal demanda implicó delegar al personal de enfermería de nuevo ingreso actividades administrativas, aunadas al cuidado directo del paciente.

En el Departamento de Enfermería se fueron incrementando más servicios derivado de las necesidades del Instituto en relación con las prioridades de los pacientes, por ello, se creó internamente la Unidad de Terapia Intensiva, la cual se habilitó con equipo sofisticado.

La creación de la clínica de estomas y el equipo de terapia intravenosa fueron un parteaguas en relación a la gestión por parte del profesional de enfermería, ya que fue el encargado de planear, organizar y dirigir dichos servicios, innovando e implementado técnicas y cuidados especializados que han sido punto de referencia en diversas instituciones de salud.

En 1987 la enfermera Martha Guzmán Martínez asumió el cargo de Jefe de Enfermeras. Durante su gestión se realizaron cambios dentro de la Coordinación de Enseñanza entre las que podemos nombrar a las enfermeras Carmen Susano Caballero, Julia Texcocano Becerra, Silvia Sánchez, Ma. Del Pilar Sosa Rosas y Ma. Ofelia Rojas Martínez. Asimismo, en este año se instituyó el Curso Postécnico de Enfermería Oncológica, siendo la coordinadora de la primera generación la enfermera Silvia Sánchez. Cabe señalar que, aunque dicho curso sólo tuvo un reconocimiento institucional, a partir de él, en 1990, se iniciaron los trámites de éste para su incorporación a la UNAM, lográndose la misma el 6 de marzo de 1991.

En 1992 la enfermera Ma. Ofelia Rojas Mejía asumió la Jefatura del Departamento de Enfermería; la enfermera Paulina Acevedo Aragón, la Coordinación de Enseñanza; y la enfermera Ma. Del Pilar Sosa Rosas la Coordinación del Curso Postécnico de Enfermería Oncológica.

El 16 de agosto de 1993 asumió la Dirección General del Instituto el Dr. Jaime Guadalupe de la Garza Salazar, quién logró un impulso sin precedentes en el desarrollo de la tecnología de punta en el ámbito médico, en la investigación y formación académica mundialmente reconocida; se logró un crecimiento de casi un 100% en sus instalaciones, con un concepto modernista, sin perder de vista la funcionalidad médica.

En 1994 la enfermera Ma. Cruz Sotelo Badillo asumió la Jefatura de Departamento de Enfermería y en este año se creó el Departamento de Educación en Enfermería y Paramédicos, cargo que fue ocupado por la enfermera Ma. Del Pilar Sosa Rosas, mientras que la enfermera Inés Irene Mendoza Santos asumió la Coordinación de Enseñanza dentro del Departamento de Enfermería. Posteriormente se integró la enfermera María Cristina Martínez Dehonor en el lugar de la enfermera Ma. Del Pilar Sosa Rosas quedando en su lugar el Lic. Fernando Rodríguez Ángeles, adicionalmente durante este año se integró la Lic. en Enfermería Maricela Salas Becerril como Coordinadora de Enseñanza.

En el año de 1998 la ENEO – UNAM inició el primer curso de Licenciatura de Enfermería (ingresos en años posteriores al primero) en modalidad abierta (SUA), con el cual se dio la oportunidad al personal de enfermería del Instituto que contaban con estudios de nivel técnico, en realizar estudios de nivelación para obtener el título de licenciados en enfermería.

En el año de 2005, el Instituto tuvo una nueva Titular en la Jefatura del Departamento de Enfermería, la Licenciada en Enfermería Ma. Isabel Meléndez Ramírez, siendo la primera enfermera del Instituto en ocupar el cargo.

En 2007, bajo la Dirección del Dr. Alejandro Mohar Betancour y la gestión de la Lic. Isabel Meléndez Ramírez, se inauguró la Unidad de Investigación de Enfermería Oncológica (UIEO), la cual forma parte del proyecto de la Red de Unidades de Investigación en Enfermería ENEO – UNAM, Instituciones e Institutos Nacionales de Salud, la cual tiene como objetivo sumar esfuerzos entre profesionales de enfermería, a fin de realizar proyectos conjuntos en investigación en el campo de la Enfermería.

Para el año 2007, la Lic. Sofía Cruz Romero es designada Jefa De Departamento de Enfermería, mientras que a la Lic. en Enfermería Emma Ávila García queda como encargada del Departamento de Educación para Enfermería y Paramédica. Durante este período se obtienen dos puestos de Subjefe de Educación e Investigación en Enfermería. Cabe señalar que durante la gestión de la Lic. Sofía Cruz Romero, el personal de enfermería vivió la transición de algunos servicios de hospitalización que se reubicaron a la Nueva Torre de Hospitalización ubicada en Avenida San Fernando número 2, siendo el personal de ésta área, quién planeo y coordinó el traslado de pacientes, mobiliario, material e insumos en coordinación con el equipo multidisciplinario de salud de los diferentes turnos.

Ante el cambio inminente de la Titular de la Jefatura de Departamento de Enfermería, se emitió y publicó la Convocatoria para participar y ocupar el cargo de dicho puesto; es así que, desde octubre de 2015, la Licenciada en Enfermería Inés Irene Mendoza Santos ha ocupado el cargo hasta la actualidad. Durante su gestión se ha concluido el traslado de los servicios de San Fernando número 22 a la Nueva Torre de Hospitalización, poniéndose en función al 100% los servicios de quimioterapia ambulatoria, terapia intravenosa, quirófano, preparación de cirugía ambulatoria, hospitalización de hematología y atención inmediata. La planificación de éste último servicio se realizó en conjunto con la Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa para ampliar el horario de atención y dar servicio en el horario turno nocturno, dando así atención las 24 horas del día.

Cabe mencionar que, en cada uno los servicios de hospitalización de oncología médica (6º piso) y hospitalización de cirugía (5º piso) se han habilitado 4 camas censables en cada uno, con la finalidad de incrementar su capacidad de atención.

Para otorgar una atención de calidad y seguridad se continúan gestionando los recursos materiales, financieros y de capital humano, optimizando los ya existentes de acuerdo a los programas de presupuesto autorizados por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público.

Como se ha descrito, muchos han sido los cambios que han surgido en el Instituto, no obstante, el de mayor impacto sin duda ha sido la construcción de una Nueva Torre de Hospitalización, ya que esto ha permitido incrementar los espacios de atención, brindar servicios en óptimas condiciones de calidad y calidez a nuestros pacientes, duplicar el apoyo médico, de diagnóstico, terapéutico y de investigación; ubicándose a la altura de las mejores Instituciones del mundo.

VII. MISIÓN

Proporcionar atención de enfermería de excelencia, basada en el humanismo y método científico, de manera oportuna, continua y eficaz, contribuyendo en las actividades de enseñanza e investigación del Instituto con el más alto nivel ético y moral.

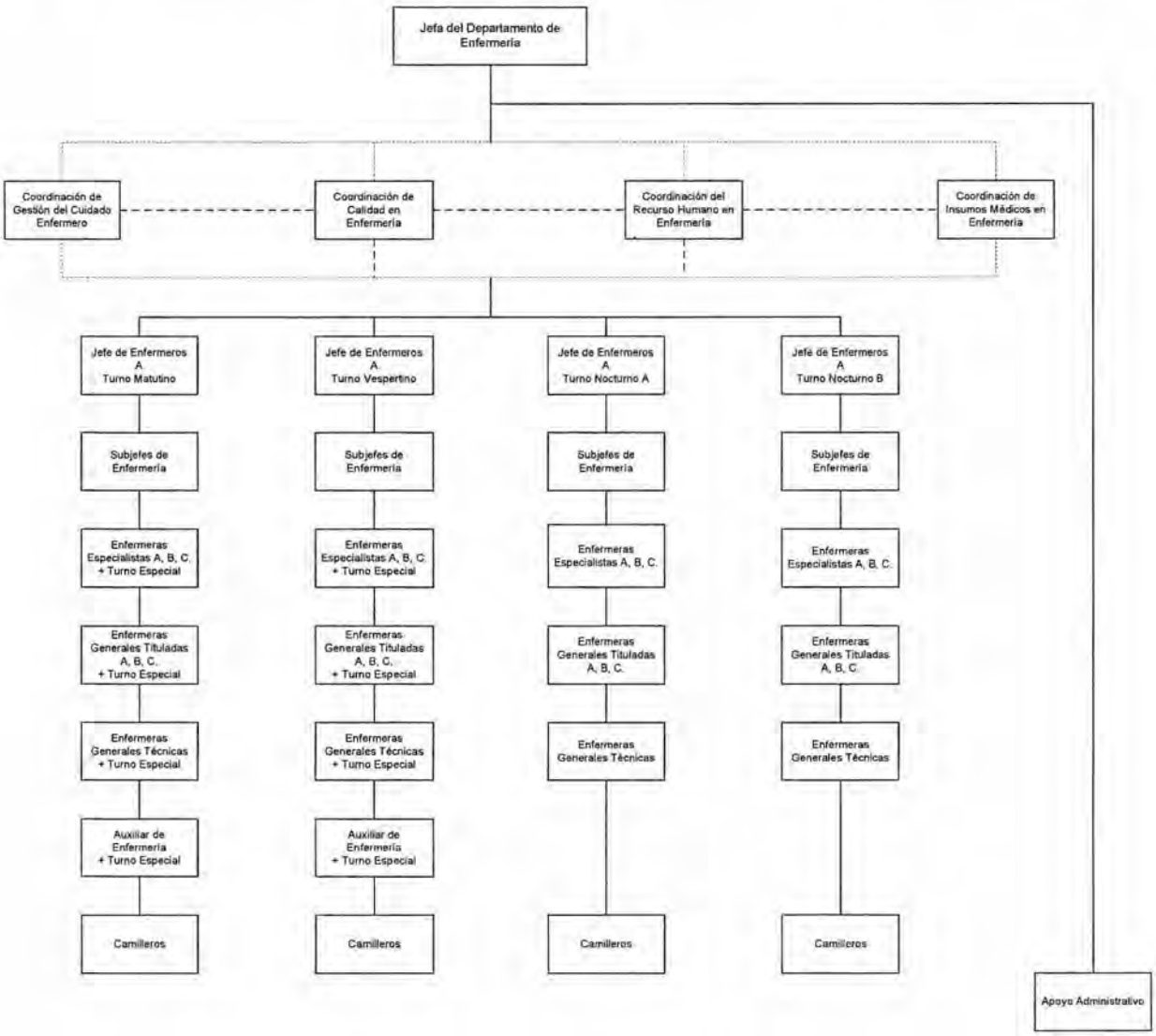
VIII. VISIÓN

Ser líder en el cuidado del paciente oncológico basada en el proceso de atención, investigación y formación de profesionales de enfermería de excelencia.

IX. VALORES Y PRINCIPIOS

Bien común
Integridad
Honradez
Imparcialidad
Justicia
Transparencia
Rendición de Cuentas
Generosidad
Igualdad
Respeto
Liderazgo

X. ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

XI. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

OBJETIVO:

Coordinar y conducir al profesional de enfermería para desempeñar su función de manera ética y con alto sentido humano en los procesos asistenciales del cuidado, educativo y de investigación, con el propósito de brindar una atención holística al paciente oncológico como lo establecen los cánones de la enfermería y el marco normativo o jurídico y coadyuvar al logro de los objetivos de la Institución.

FUNCIONES

Funciones administrativas:

1. Elaborar una planeación estratégica con base en un diagnóstico situacional, que contemple acciones tácticas en los ejes asistencial, de capacitación, de investigación, así como de recursos humanos, para dar cumplimiento a objetivos, políticas y metas del Departamento de Enfermería e institucionales.

2. Establecer el marco organizacional del Departamento de Enfermería con la finalidad de determinar las líneas de mando y responsabilidad para mejorar los procesos y productividad de los servicios.

3. Revisar, autorizar y firmar la documentación necesaria para dar trámite en tiempo y forma a los diversos trámites y requerimientos administrativos.

4. Participar con la alta dirección en proyectos de apertura, ampliación o reestructuración de áreas o servicios para definir y gestionar recursos humanos, materiales, tecnológicos y de proceso, necesarios para un funcionamiento adecuado.

5. Analizar y proponer movimientos escalafonarios de acuerdo a códigos y plazas disponibles, con la finalidad de permitir ascensos en los códigos del personal de enfermería considerando su formación profesional.

6. Iniciar los trámites el procedimiento para la recuperación de bienes robados o extraviados propiedad del Instituto ante la presencia de eventos de ésta índole.

Funciones técnicas:

1. Fortalecer la cultura organizacional del Departamento de Enfermería sustentada en la filosofía, cumplimiento de valores, políticas, reglamentos y normatividad aplicable, para brindar una atención ética, responsable, de alta calidad humana.

2. Mantener actualizada la plantilla del personal de enfermería y camilleros en coordinación con la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal para substituir las incidencias o bajas de personal ocasionadas por término de los efectos de nombramiento o prestaciones, con la finalidad de dotar de personal para asegurar el buen funcionamiento de los servicios.

3. Ejecutar un análisis con supervisoras y jefes de servicio para determinar el índice enfermera – paciente considerando estándares establecidos, el perfil del profesional de enfermería, la descripción de puestos y las características propias de los diferentes servicios del Instituto, para garantizar una cobertura óptima del talento humano.

4. Legitimar la gestión de las supervisoras de enfermería y jefes de servicio, mediante un programa anual de trabajo considerando la aplicación del proceso administrativo y necesidades de corto y largo plazo.

5. Asesorar, supervisar y evaluar el programa anual de trabajo de las supervisoras de enfermería y jefes de servicio que conduzcan a la máxima eficiencia en el cumplimiento de objetivos, metas y políticas, considerando la asignación de recursos humanos, materiales y tecnológicos, además de verificar la congruencia entre los resultados esperados y lo obtenido.

6. Legitimar la programación anual de vacaciones y demás prestaciones laborales para garantizar que el personal de enfermería goce de sus derechos de acuerdo a los periodos y fechas programadas.

7. Generar, validar, autorizar o actualizar los formatos que utiliza enfermería para registrar los diversos procesos o procedimientos derivados de la atención que se brinda al paciente.

8. Presentar al Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa, al Director Médico Adjunto y/o al Director General, los proyectos de estructura organizacional interna, planes, programas, políticas para la gestión del cuidado, de capacitación o investigación aplicables en el marco del desempeño del profesional de enfermería para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

9. Proponer alternativas de solución, así como avances y resultados de programas o proyectos derivados del Departamento de Enfermería en las juntas del órgano de gobierno y de los diversos comités existentes dentro del Instituto de acuerdo a su competencia.

10. Notificar en los pases de visita con los directivos, las problemáticas que se presentan en los diferentes servicios y turnos, así como los departamentos involucrados que afectan directa o

indirectamente la atención de los pacientes, el desempeño del personal y el funcionamiento del servicio.

11. Emitir dictámenes, opiniones e informes que les sean solicitados por el Director General y las Subdirecciones Médicas y Administrativas, en el ámbito de su competencia para definir estrategias de solución, mejora o implementación de acciones encaminadas a la resolución de problemas.

12. Notificar a jefes de enfermeras "A" (supervisoras) y subjefes de enfermeras (jefes de servicio) sobre los acuerdos, avances, modificaciones o problemáticas presentadas por los miembros de la Junta de Gobierno o de los diversos Comités de este Instituto relacionadas con el área de enfermería, para difundir y dar cumplimiento o en su defecto generar estrategias de solución inmediata o mediata.

13. Designar al personal de enfermería a su cargo en los diferentes Comités internos del Instituto para participar y coordinar acciones que se generen derivado de los acuerdos que competan a enfermería.

14. Gestionar y confirmar que las reuniones programadas por jefes de servicio y supervisoras dentro de los servicios, se realicen en tiempo y forma para dar solución inmediata a las problemáticas manifestadas y/o sean referenciadas a los servicios o departamentos involucrados.

15. Designar al personal de enfermería para ocupar un cargo de Jefe de Enfermeras A o de Sujefe de Enfermeras de acuerdo al perfil académico de candidatos y la normatividad vigente.

16. Coordinar, controlar y validar que el cumplimiento de los programas de evaluación para el otorgamiento de estímulos a nivel institucional o nacional, se lleven a cabo de acuerdo a los lineamientos y normatividad vigente, de manera equitativa y justa.

17. Revisar y autorizar las herramientas de evaluación que genere la coordinación de calidad en enfermería en conjunto con la coordinación de gestión del cuidado para evaluar el desempeño del personal de enfermería.

18. Dar seguimiento y solución a las quejas expuestas o emitidas por la contraloría interna respecto a problemáticas denunciadas en contra del profesional de enfermería, con la finalidad de esclarecer los hechos ocurridos y emitir sanciones en caso necesario.

19. Solicitar y presentar a la Subdirección de Recursos Materiales, al Departamento de Adquisiciones y/o al Departamento de Ingeniería Biomédica, los controles administrativos para la dotación de insumos, material, equipo médico y biomédico, instrumental, ropa, biológicos y reactivos, basado en las necesidades de los servicios.

20. Coordinar y mantener comunicación con otros departamentos y servicios de la Institución para garantizar el buen funcionamiento y cumplimiento de objetivos en beneficio de los pacientes y sus familiares.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:			Septiembre 2018		

21. Instar a jefes de servicio y supervisores de enfermería para actuar conforme a la normatividad, al aplicar las medidas correctivas o sanciones necesarias al personal cuando incurran en faltas u omisiones derivadas de las responsabilidades inherentes a su cargo.

22. Cotejar los procesos de evaluación de la atención que otorga el profesional de enfermería al paciente en los diversos servicios, con la finalidad de que se realice conforme a los lineamientos vigentes.

23. Evaluar el cumplimiento de la utilización de herramientas, manuales o documentos que apoyen y guíen el desempeño de las actividades técnicas, administrativas y docentes de mandos medios y personal operativo para garantizar un adecuado control o desempeño dentro de cada servicio y generar información y evidencias necesarias para los procesos de evaluación del programa de estímulos a la calidad y el desempeño del personal de salud, así como para la acreditación de programas de gastos catastróficos

Funciones docentes:

1. Validar el programa anual de cursos dirigidos al profesional de enfermería y camilleros elaborado por personal de enseñanza en enfermería, con la finalidad de satisfacer las necesidades de capacitación y actualización de acuerdo a los resultados obtenidos en el diagnóstico de necesidades de capacitación aplicado al personal de enfermería.

2. Participar en eventos científicos institucionales, nacionales e internacionales como docente o asistente para intercambiar experiencias y favorecer el crecimiento de la profesión de enfermería.

3. Favorecer el desarrollo profesional del personal de enfermería promoviendo su asistencia a cursos internos y externos, en coordinación con las supervisoras, jefes de servicios y el comité de becas.

Funciones de investigación:

1. Fomentar y promover la investigación en enfermería en el campo clínico, docente y administrativo, con la finalidad de proporcionar servicio con fundamento científico y calidad humana.

XII. DESCRIPCIÓN Y PERFIL DEL PUESTO

SFP

DESCRIPCIÓN Y PERFIL DE PUESTOS DE LA APF
UNIDAD DE POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE ORGANIZACIÓN Y REMUNERACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

A. DATOS GENERALES

CÓDIGO DEL PUESTO	CF50000
DENOMINACIÓN DEL PUESTO	Jefatura del Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Cancerología
CARACTERISTICA OCUPACIONAL	NO LE APLICA

B. DESCRIPCIÓN DEL PUESTO

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	Instituto Nacional de Cancerología		
RAMA DE CARGO	Prestación de servicios		
NOMBRAMIENTO	CONFIANZA	TIPO DE FUNCIONES	SUSTANTIVAS
PUESTO DEL SUPERIOR JERÁRQUICO	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa		
UNIDAD ADMINISTRATIVA	Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa		

II. OBJETIVO GENERAL DEL PUESTO: Representa la finalidad o razón sustantiva del puesto. Da cuenta del por qué ese puesto existe y cuál es el resultado o impacto que aporta para la consecución de la misión y objetivos institucionales. Debe ser específico para el puesto, medible, alcanzable, realista y congruente con las funciones y el perfil del puesto.

VERBO DE ACCION + INDICADOR DE DESEMPEÑO + SUJETO DE ACCION U OBJETO DE CONTRIBUCIÓN

Coordinar al personal y los servicios a su cargo en las actividades asistenciales, administrativas y docentes, participación en comités, programar y calendarizar reuniones con jefes y subjefes y conocer sus necesidades, para proporcionar atención de calidad a los pacientes según sus requerimientos; y buscando la mejora continua en los servicio de Enfermería.

III. FUNCIONES	DESCRIPCION DE LA FUNCION ¿Qué hace? ¿Para qué lo hace? Cada función integra un conjunto de actividades. VERBO DE ACCIÓN+COMPLEMENTO+RESULTADO
1	Difundir al personal de enfermería las normas, políticas y procedimientos para su conocimiento y aplicación.
2	Planear la plantilla de personal de enfermería por servicio y turno, para proporcionar la atención oportuna a los pacientes.
3	Gestionar la contratación de personal de enfermería para cubrir el ausentismo programado del personal de base.
4	Coordinar con las Jefes de Enfermeras las actividades asistenciales y administrativas del personal adscrito al Departamento, de acuerdo a las necesidades del servicio para la atención del paciente.
5	Supervisar y evaluar la calidad de atención otorgada a los usuarios para buscar la mejora continua en los servicios y contribuir con los objetivos institucionales.
6	En coordinación con el Departamento de Educación en Enfermería, organizar los cursos de capacitación continua del personal del Departamento para su actualización de conocimientos.
7	Conocer la programación de vacaciones y prestaciones del personal adscrito al Departamento, para prever las necesidades del ausentismo programado.
8	Gestionar en el área de recursos humanos descuentos económicos inapropiados en el personal para que su sueldo les llegue íntegro.
9	En coordinación con el Departamento de Capacitación, gestionar se autoricen becas al personal de enfermería para asistencia a cursos de capacitación.
10	Realizar un diagnóstico situacional de las áreas de enfermería con la finalidad de prever necesidades de recursos materiales.
11	Gestionar la adquisición de recursos materiales y equipo médico para la atención que requieren los usuarios.
12	Participar en los comités convocados por los titulares de diversas áreas del Instituto y realizar las actividades de su competencia a fin de contribuir a mejorar los procesos del Instituto.
13	Programar y calendarizar reuniones con las Jefes y Subjefes de Enfermeras, para conocer avances y necesidades particulares de cada servicio y darles alternativas de solución.

CONTROL DE EMISIÓN

	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:			Septiembre 2018		

SFP

DESCRIPCIÓN Y PERFIL DE PUESTOS DE LA APF
UNIDAD DE POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE ORGANIZACIÓN Y REMUNERACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

IV. RELACIONES INTERNAS Y/O EXTERNAS.

TIPO DE RELACIÓN: AMBAS

Explicar brevemente con que áreas o puestos tiene relación y ¿para qué?.

Tiene relación directa con todas las áreas del Instituto así como con los pacientes, proveedores y con otras instituciones, para proporcionar un adecuado cuidado al paciente.

Elija en dónde tiene impacto la información que maneja el puesto

Característica de la información: LA INFORMACIÓN QUE SE MANEJA REPERCUTE HACIA EL INTERIOR DE LA DEPENDENCIA

V. ASPECTOS RELEVANTES DEL PUESTO

Actos de autoridad específicos del puesto.	Trabajo técnico calificado.
Puestos subordinados.	
Retos y complejidad en el desempeño del puesto.	

Explicar brevemente la elección de los aspectos.

Este puesto tiene actos de autoridad para la toma de decisiones, coordina al personal de departamento y los servicios clínicos a su cargo, los retos en el área son garantizar la calidad de atención a los pacientes del Instituto a través de un trabajo técnico-calificado y profesional.

Debe declarar situación patrimonial: sí

C. PERFIL DEL PUESTO

I. ESCOLARIDAD Y ÁREAS DE CONOCIMIENTO

NIVEL ACADÉMICO: LICENCIATURA O PROFESIONAL

GRADO DE AVANCE: TITULADO

Capturar el área general y carrera genérica requeridas para la ocupación del puesto.

Catálogos

ÁREA GENERAL	CARRERA GENÉRICA
Licenciatura en Enfermería y Obstetricia	Ciencias de la salud
Curso postécnico en Administración de los Servicios de Enfermería	
Curso postécnico en Enfermería Oncológica	
Curso Postécnico de Enfermería Cardiológica	

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

SFP

DESCRIPCIÓN Y PERFIL DE PUESTOS DE LA APF
UNIDAD DE POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE ORGANIZACIÓN Y REMUNERACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

IV. RELACIONES INTERNAS Y/O EXTERNAS.

TIPO DE RELACIÓN: AMBAS

Explicar brevemente con que áreas o puestos tiene relación y ¿para qué?.

Tiene relación directa con todas las áreas del instituto así como con los pacientes, proveedores y con otras instituciones, para proporcionar un adecuado cuidado al paciente.

Elija en donde tiene impacto la información que maneja el puesto

Característica de la información: LA INFORMACIÓN QUE SE MANEJA REPERCUTE HACIA EL INTERIOR DE LA DEPENDENCIA

V. ASPECTOS RELEVANTES DEL PUESTO

Actos de autoridad específicos del puesto.	Trabajo técnico calificado.
Puestos subordinados.	
Retos y complejidad en el desempeño del puesto.	

Explicar brevemente la elección de los aspectos.

Este puesto tiene actos de autoridad para la toma de decisiones, coordina al personal de departamento y los servicios clínicos a su cargo, los retos en el área son garantizar la calidad de atención a los pacientes del instituto a través de un trabajo técnico calificado y profesional.

Debe declarar situación patrimonial: sí

C. PERFIL DEL PUESTO

I. ESCOLARIDAD Y ÁREAS DE CONOCIMIENTO

NIVEL ACADÉMICO: LICENCIATURA O PROFESIONAL

GRADO DE AVANCE: TITULADO

Capturar el área general y carrera genérica requeridas para la ocupación del puesto.

Catálogos

ÁREA GENERAL	CARRERA GENÉRICA
Licenciatura en Enfermería y Obstetricia	Ciencias de la salud
Curso postécnico en Administración de los Servicios de Enfermería	
Curso postécnico en Enfermería Oncológica	
Curso Postécnico de Enfermería Cardiológica	

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gomez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

SFP

DESCRIPCIÓN Y PERFIL DE PUESTOS DE LA APF
UNIDAD DE POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE ORGANIZACIÓN Y REMUNERACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

II. EXPERIENCIA LABORAL

Capturar las áreas generales y áreas de experiencia requeridas para la ocupación del puesto.

MÍNIMO DE AÑOS DE EXPERIENCIA: DE DOCE AÑOS EN ADELANTE

Catálogos

ÁREA GENERAL	ÁREA DE EXPERIENCIA
Subjefa de Enfermeras y Jefe de Enfermeras "A"	Ciencias de la salud

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

SFP

DESCRIPCIÓN Y PERFIL DE PUESTOS DE LA APF
UNIDAD DE POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE ORGANIZACIÓN Y REMUNERACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL

III. REQUERIMIENTOS O CONDICIONES ESPECÍFICAS

En caso de que el puesto requiera condiciones especiales de trabajo llene el siguiente apartado.

DISPONIBILIDAD PARA VIAJAR:	SI	SIEMPRE	NO
HORARIO DE TRABAJO:	HORARIO DIURNO		SI
CONDICIONES ESPECÍFICAS DE TRABAJO: AMBIENTALES, TEMPERATURA, RUIDO, ESPACIO	No aplica		

JUSTIFICACIONES ERGONÓMICAS: ACCIÓN, ÁMBITO O SUBÁMBITO DE LA TAREA, TOLERO O AMBIENTE DE TRABAJO, O UNA COMBINACIÓN DE LOS ANTERIORES, QUE OBTENGA UN AUMENTO EN LA PROBABILIDAD DE DESARROLLAR ALGUNA ENFERMEDAD O LESIÓN.

IV. COMPETENCIAS O CAPACIDADES

	Nivel de dominio	COMPETENCIAS
1	Experto	Conciencia institucional
2	Experto	Ética
3	Avanzado	Comunicación
4	Experto	Compromiso
5	Avanzado	Calidad del trabajo, Orientación a resultados

CAPACIDADES PROFESIONALES
(Habilidades, Conocimientos, Aptitudes o Actitudes)

Selecciona las capacidades que corresponderán a:		
DESARROLLO ADMINISTRATIVO Y CALIDAD	Nivel de dominio	
	Experto	Liderazgo operacional
	Experto	Liderazgo institucional
	Experto	Pensamiento estratégico
	Avanzado	Trabajo en equipo
	Experto	Habilidad analítica
OBSERVACIONES:	SI EXISTE ALGÚN OTRO ASPECTO QUE CONSIDERE IMPORTANTE DEL PUESTO Y QUE NO ESTÉ CONSIDERADO EN EL FORMATO, ANOTARLO EN EL SIGUIENTE RECUADRO.	

Este puesto es muy importante debido a que la participación del personal interviene en todos los procesos de atención que requiere el paciente que acude a la institución a solicitar su servicio.

NOMBRE Y FIRMA

Lic. En Enf. Inés Irene Mendoza Santos OCUPANTE DEL PUESTO (TOMA DE CONOCIMIENTO)	Dr. Ángel Apodaca Cruz JEFE INMEDIATO
Ing. Luis Hidalgo Ayala ESPECIALISTA	Lic. Laura Arce Gómez DGRH O EQUIVALENTE

FECHA DE APROBACION: marzo 2015 (día/mes/año)

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

XIII. FUNCIONES DE LOS PUESTOS SUBALTERNOS Y/O SUBORDINADOS

PUESTO: JEFE DE ENFERMERAS "B"
CARGO: COORDINACIÓN DE GESTIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO

REQUISITOS ACADEMICOS
Título y cédula de la licenciatura en enfermería expedido por Institución con reconocimiento oficial y con conocimientos en administración de servicios de enfermería.

EXPERIENCIA
5 años de experiencia en unidades hospitalarias ocupando los diferentes niveles jerárquicos de la rama.

AMBITO DE RESPONSABILIDAD
Coordina las actividades de enfermería relacionadas con la atención del paciente.

NIVEL INMEDIATO SUPERIOR
Jefe del Departamento de Enfermería

NIVEL INMEDIATO INFERIOR
Jefes de Enfermeras "A" (Supervisoras de enfermería)

OBJETIVO:

Realizar la Gestión del Cuidado de Enfermería apoyados en la planeación estratégica y la gestión de riesgos para garantizar cuidados apegados a estándares de calidad, éticos, humanísticos y deontológicos, que permitan al profesional de enfermería desarrollar sus competencias, conocimientos y habilidades en el ámbito asistencial, educativo y de investigación en el paciente oncológico.

FUNCIONES

Funciones administrativas:

1. Elaborar un diagnóstico situacional y diseñar una planeación estratégica con acciones tácticas para dar cumplimiento a objetivos, políticas y metas de la Coordinación de Gestión del Cuidado Enfermero, del Departamento de Enfermería e Institucionales.
2. Elaborar y asesorar la elaboración y/o actualización y difusión de los diversos tipos de manuales, o documentos necesarios que apoyen el desempeño, la organización, actividades y cuidados que brinda el profesional de enfermería al paciente oncológico.

3. Fortalecer la cultura del cuidado enfermero sustentada en el meta paradigma, el proceso enfermero, así como en políticas y guías de práctica clínica para brindar una atención ética, responsable y de alta calidad humana.

4. Asesorar a jefes de enfermeras "A" (supervisoras) y subjefes de enfermeras (jefes de servicio) en la elaboración de programas de trabajo y carpetas administrativas, con la finalidad de contar con herramientas que les permitan ordenar y sistematizar la información necesaria en el cumplimiento de objetivos, metas y políticas, considerando la asignación de recursos humanos, materiales y tecnológicos con los que cuenta la Institución.

5. Validar y verificar que se cumpla en las fechas establecidas los objetivos y/o metas estimados en el programa anual de trabajo de las jefas de enfermeras "A" (supervisoras) y subjefes de enfermeras (jefes de servicio).

6. Aprobar y legitimar la programación anual de vacaciones, días festivos y capacitación realizada por las jefas de enfermeras "A" (supervisoras), para garantizar el goce y la cobertura del recurso humano en periodos y fechas programadas.

7. Emitir dictámenes, opiniones e informes que les sean solicitados por las jefas de enfermeras A (supervisoras) en el ámbito de su competencia para definir estrategias de solución, mejora o implementación de acciones encaminadas a la resolución de problemas.

8. Asesorar en la elaboración e implementación de formatos de controles administrativos de material, equipo, instrumental, ropa, medicamentos, productos biológicos y reactivos específicos en los servicios.

Funciones técnicas:

1. Realizar un programa anual de trabajo dirigido a jefes de enfermeras "A" (supervisoras) y subjefes de enfermeras (jefes de servicio) aplicando el proceso administrativo; así como garantizar una gestión acorde a las necesidades de corto y largo plazo.

2. Realizar el análisis con la coordinadora del recurso humano para determinar el índice enfermero – paciente de acuerdo a estándares establecidos, considerando el perfil del profesional de enfermería, la descripción de puestos y las características propias de los diferentes servicios del Instituto para garantizar una cobertura óptima del recurso humano.

3. Trabajar en conjunto con la coordinadora de calidad en enfermería en los programas de calidad para fortalecer los procesos del cuidado enfermero dentro de la Institución.

4. Verificar que las jefas de enfermeras "A" (supervisoras de enfermería) y las subjefas de enfermeras (jefes de servicio) evalúen el desempeño del personal de enfermería a su cargo, de acuerdo a la normatividad vigente.

5. Verificar en los roles de asistencia mensual que la plantilla del personal de enfermería y camilleros se encuentre completa y equilibrada en descansos y en cada uno de los servicios, con la finalidad de asegurar el buen funcionamiento de éstos.

6. Asistir a las juntas encomendadas por la Jefa del Departamento de Enfermería, para tratar asuntos relacionados al funcionamiento del Departamento de Enfermería, problemáticas presentadas en los servicios, así como avances y resultados de programas o proyectos derivados del Departamento de Enfermería.

7. Asistir a las juntas del Comité que le designe la Jefa del Departamento de Enfermería exponiendo problemáticas y proponiendo alternativas de solución; así como avances y resultados de programas o proyectos derivados del Departamento.

8. Informar a las jefas de enfermeras A (supervisoras) y subjefes de enfermeras (jefes de servicio) sobre los acuerdos, avances, modificaciones o problemáticas presentadas por los miembros de la Juntas de Gobierno o de los Comités del Instituto, para difundir y dar cumplimiento o en su defecto generar estrategias de solución inmediata o mediata.

9. Promover que las reuniones programadas dentro de los servicios por jefes de enfermeras A (supervisoras) y subjefes de enfermeras (jefes de servicio), se realicen en tiempo y forma para dar solución inmediata a las problemáticas manifestadas y/o sean referenciadas a los servicios o departamentos involucrados.

10. Dar solución y seguimiento a los documentos delegados por la Jefe del Departamento de Enfermería en relación a quejas emitidas por los pacientes a la Dirección Adjunta Médica, a la Jefatura de enfermería o al Órgano Interno de Control respecto a la atención recibida por el profesional de enfermería.

11. Solicitar a las jefas de enfermeras "A" (supervisoras) y/o subjefes de enfermeras (jefes de servicio) informar sobre desabasto o fallas en el material o equipo de manera oportuna.

12. Coordinar y mantener comunicación con otros departamentos y/o servicios del Instituto para garantizar el buen funcionamiento y cumplimiento de objetivos en beneficio de los pacientes y sus familiares.

13. Verificar que las jefas de enfermeras "A" (supervisoras) apliquen las medidas correctivas o sanciones necesarias al personal a su cargo al incurrir en faltas u omisiones derivadas de las responsabilidades inherentes a su cargo y dar seguimiento, evaluando resultados.

14. Evaluar el proceso de la atención que otorga el personal de enfermería al paciente en los diversos servicios, mediante los instrumentos de supervisión y control propios del Departamento de Enfermería.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

15. Evaluar el cumplimiento de la utilización de herramientas, manuales o documentos que apoyen y guíen el desempeño de las actividades técnicas, administrativas y docentes de mandos medios y personal operativo para garantizar un adecuado control dentro de cada servicio.

16. Implementar acciones de mejora de acuerdo a las necesidades detectadas en el factor humano, material, de procesos, técnicos o administrativos.

Funciones docentes:

1. Participar en eventos científicos institucionales, nacionales e internacionales como docente o asistente para intercambiar experiencias y favorecer el crecimiento de la profesión de enfermería.

2. Favorecer el desarrollo profesional del personal de enfermería promoviendo su asistencia a cursos internos y externos, en coordinación con las jefas de enfermeras A, (supervisoras) subjefes de enfermeras (jefes de servicio) y el comité de becas.

Funciones de investigación:

1. Fomentar y promover la investigación en enfermería en el campo clínico, docente y administrativo, con la finalidad de proporcionar servicio con fundamento científico y calidad humana.

PUESTO: JEFE DE ENFERMERAS "A"
CARGO: COORDINACIÓN DEL RECURSO HUMANO

REQUISITOS ACADEMICOS
Título y cédula de la licenciatura en enfermería expedido por Institución con reconocimiento oficial y con conocimientos en administración de servicios de enfermería.

EXPERIENCIA
5 años de experiencia en unidades hospitalarias ocupando los diferentes niveles jerárquicos de la rama.

AMBITO DE RESPONSABILIDAD
Coordina las actividades relacionadas la cobertura del recurso humano en enfermería.

NIVEL INMEDIATO SUPERIOR
Jefe del Departamento de Enfermería

NIVEL INMEDIATO INFERIOR
Jefes de Enfermeras "A" (Supervisoras de enfermería)

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

OBJETIVO:

Gestionar y administrar la cobertura del recurso humano de acuerdo a la normatividad y legislación vigente para brindar atención oportuna, cuidado especializado y de calidad al paciente oncológico en las diversas áreas de la institución, por profesionales de enfermería perfilados en un alto sentido ético, humanístico y de responsabilidad.

FUNCIONES:

Funciones administrativas:

1. Elaborar un diagnóstico situacional y diseñar un plan anual de trabajo con base en las áreas de oportunidad detectadas para dar cumplimiento a objetivos, políticas y metas del Departamento de Enfermería e institucionales.

2. Participar en el programa de selección y reclutamiento de personal de enfermería en coordinación con la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal e implementar las acciones necesarias para garantizar una adecuada inducción del puesto.

3. Elaborar y actualizar los exámenes teóricos para aspirantes de enfermería considerando las temáticas abordadas en la formación de enfermería, con la finalidad de identificar conocimientos indispensables para desempeñarse dentro de los servicios de la Institución.

4. Proveer y mantener actualizada la plantilla del personal de enfermería y camilleros en coordinación con el Departamento de Relaciones Laborales para substituir las incidencias ocasionadas por término de los efectos de nombramiento o prestaciones de ley notificando al personal y jefes inmediatos, con el fin de asegurar el buen funcionamiento de los servicios.

5. Participar en las reuniones y mesas de trabajo del Comité Mixto de escalafón para realizar los movimientos escalafonarios en conjunto con la Jefatura de Enfermería de acuerdo a códigos y plazas disponibles con la finalidad de permitir ascensos en los códigos al personal de enfermería considerando su formación profesional.

6. Realizar un análisis en conjunto con el Titular de la Jefatura de Gestión del Cuidado para determinar el índice enfermera – paciente de acuerdo a estándares establecidos y garantizar una cobertura óptima del recurso humano.

7. Cubrir plantilla de servicio asignando a personal de nuevo ingreso con base en las competencias y habilidades identificadas.

8. Cubrir ausentismo programado del personal que solicita becas prolongadas por más de seis meses, incapacidades y permisos sin goce de sueldo, con el fin de garantizar la cobertura de manera oportuna.

9. Realizar la programación del personal de enfermería suplente con la finalidad de cubrir ausentismos no programados en los diversos turnos y garantizar una atención de calidad.

10. Elaborar la documentación necesaria para gestionar la cobertura de contratos laborales del personal de nuevo ingreso.

11. Elaborar base de datos con la información obtenida de la "Cédula Universal de Tallas para Uniformes" del personal de enfermería y camilleros.

Funciones técnicas:

1. Distribuir el personal de enfermería a jefes de enfermeras "A" (supervisoras) equilibrando roles de acuerdo a número de camas censables y no censables para fortalecer el recurso humano de acuerdo a las características de los servicios.

2. Realizar entrevista a aspirantes a ocupar una plaza de enfermera en la Institución, informando los pormenores de los trámites y las condiciones del contrato una vez acreditados los exámenes teórico, práctico y psicométrico.

3. Aplicar el examen teórico a los aspirantes a una plaza de enfermería dentro de la institución y verificar que se realice de manera ética dentro de los lineamientos establecidos.

4. Informar al personal aspirante los resultados obtenidos del examen teórico presentado y programar las fechas para asistir al examen práctico considerando las actividades de los servicios de la institución.

5. Dar trámite a las peticiones por escrito de cambio de servicio y/o turno del personal de enfermería de base y/o eventual que lo solicita, considerando las competencias del personal y el servicio solicitado.

6. Gestionar con jefas de enfermeras "A" (supervisoras) la necesidad de realizar cambios en la plantilla de los servicios a su cargo considerando cambios solicitados por el personal, desempeño laboral, situaciones de salud o necesidades del servicio, garantizando en todo momento la cobertura del recurso humano.

7. Gestionar en conjunto con la Jefa del Departamento de Enfermería y el Departamento de Adquisiciones la dotación de uniformes y demás utilidades para el personal que conforma la plantilla de enfermería.

8. Gestionar en conjunto con la Jefa del Departamento de Enfermería y la Coordinadora de Gestión del Cuidado Enfermero, la dotación de personal necesario derivado de la ampliación del servicio, apertura de áreas de nueva creación o incremento de camas para la atención de pacientes.

9. Coordinar con los jefes de enfermeras "A" (supervisoras) el eficiente manejo del recurso humano para garantizar una cobertura basada en el índice enfermera paciente y cubrir el ausentismo programado.

10. Supervisar que en los días festivos las jefas de enfermeras "A" (supervisoras) mantengan la cobertura de personal y se autorice únicamente el porcentaje establecido, buscando en todo momento garantizar una atención oportuna y de calidad en el paciente y disminuir inconformidades en el personal que labora.

11. Participar como integrante activo en los comités de becas, vestuario y equipo, asistiendo a las reuniones y proponiendo alternativas o propuestas a las problemáticas presentadas.

Funciones docentes:

1. Promover el desarrollo del personal de enfermería facilitando su asistencia a sesiones, cursos o eventos científicos como asistente o profesor dentro y fuera de la Institución con la finalidad de fortalecer los conocimientos y habilidades orientadas hacia la mejor ejecución del cuidado enfermero.

2. Programar la capacitación en servicio de acuerdo a necesidades identificadas o a la tecnología de nueva adquisición, para disminuir riesgos inherentes a la atención de enfermería y proporcionar una atención segura.

3. Concientizar al personal de nuevo ingreso en la importancia de la capacitación en el manejo de esquemas de quimioterapia, radioterapia, técnicas o procedimientos quirúrgicos, manejo del dolor y aplicación oportuna de los cuidados paliativos.

Funciones de investigación:

1. Promover y participar en aquellas líneas de investigación propias del quehacer de enfermería proyectadas por la coordinación de investigación en enfermería del Instituto.

PUESTO: JEFE DE ENFERMERAS "A"
CARGO: COORDINACIÓN DE CALIDAD EN ENFERMERÍA

REQUISITOS ACADEMICOS
Título y cédula de la licenciatura en enfermería expedido por Institución con reconocimiento oficial y con conocimientos en administración de servicios de enfermería.

EXPERIENCIA
5 años de experiencia en unidades hospitalarias ocupando los diferentes niveles jerárquicos de la rama.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

AMBITO DE RESPONSABILIDAD
Coordina las actividades relacionadas la cobertura del recurso humano en enfermería.

NIVEL INMEDIATO SUPERIOR
Jefe del Departamento de Enfermería

NIVEL INMEDIATO INFERIOR
Jefes de Enfermeras "A" (Supervisoras de enfermería)

OBJETIVO:

Guiar y evaluar la estandarización de los procesos técnico administrativos que competen a la práctica de enfermería en la atención del paciente oncológico, basados en estándares centrados en la calidad y seguridad, generando proyectos de mejora que impacten en la calidad percibida y contribuyan al mejoramiento de la calidad de atención al proponer líneas de trabajo.

FUNCIONES:

Funciones administrativas:

1. Elaborar un diagnóstico situacional y diseñar un programa de trabajo para dar cumplimiento a objetivos, políticas y metas de la Coordinación de Calidad en Enfermería, del Departamento de Enfermería y de la Institución.

2. Fortalecer la cultura de la calidad en la atención de pacientes sustentada en la filosofía, valores, políticas, reglamentos, normativa y estándares de seguridad para brindar una atención ética, responsable y de alta calidad humana.

3. Elaborar programas de mejora continua basadas en la gestión de riesgos, considerando el análisis modo-falla-efecto para la prevención de eventos adversos o el análisis causa raíz para la identificación de fallas presentadas durante la realización de procesos o procedimientos derivados de la atención de los pacientes.

4. Establecer planes de trabajo, capacitar y establecer compromisos en el cumplimiento de los indicadores de calidad en enfermería, así como de las Metas Internacionales o Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

5. Trabajar en conjunto con la Coordinadora de la Gestión del Cuidado Enfermero para establecer proyectos de mejora continua en la atención del paciente y fortalecer los procesos del cuidado enfermero dentro de la Institución.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

Funciones técnicas:

1. Establecer grupos de trabajo con el personal operativo de los diversos turnos para la realización e implementación de proyectos de mejora.

2. Implementar, mantener y asegurar que la mejora continua se realice con base en la normatividad nacional e internacional.

3. Monitorear el cumplimiento de cada una de las Metas Internacionales o Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente e identificar fallas que guíen en los procesos de mejora e impacten en la calidad y seguridad del paciente y del personal de la Institución.

4. Apoyar y trabajar con la Coordinación de Gestión del Cuidado Enfermero y la Unidad de Epidemiologia Hospitalaria para fortalecer los programas generados en cada una de las áreas.

5. Generar las herramientas necesarias para la realización de reportes de eventos adversos y dar seguimiento a los casos reportados.

6. Generar las herramientas necesarias para la difusión de cada una de las acciones esenciales, de indicadores de calidad en enfermería, o de cualquier procedimiento que requiera ser del conocimiento de los usuarios internos y externos.

7. Establecer metas, con la finalidad de conocer el nivel de desempeño esperado para el cumplimiento de objetivos e identificar áreas de mejora de acuerdo a resultados o impacto obtenido.

8. Establecer indicadores de medición en los aspectos técnicos, asistenciales o humanista en la atención del cuidado enfermero de manera trimestral, cuatrimestral, semestral o anual para identificar el índice o porcentaje esperado de cada uno de los procesos monitoreados.

9. Mantener comunicación constante y efectiva con el personal de enfermería ante la presencia de eventos adversos, solicitando la documentación necesaria debidamente requisitada para la realización del análisis causa raíz y generar estrategias de mejora.

10. Realizar mesas de trabajo con a jefes de enfermeras "A" (supervisoras) y subjefes de enfermeras (jefes de servicio) para estandarizar procesos y procedimientos de enfermería en conjunto con las áreas o servicios involucrados.

Funciones docentes:

1. Participar en la capacitación de jefes de enfermeras "A" (supervisoras) y subjefes de enfermeras (jefes de servicio) y personal operativo en temas relacionados con la calidad de atención.

2. Participar como profesor titular en los cursos de calidad generados por el personal de enseñanza en enfermería.

3. Asesorar y dirigir la elaboración, actualización y difusión de manuales o documentos necesarios para apoyar el desempeño en las actividades y cuidados que brinda el profesional de enfermería al paciente oncológico.

4. Participar en eventos científicos institucionales, nacionales e internacionales como docente o asistente para intercambiar experiencias y favorecer el crecimiento de la profesión de enfermería.

4. Favorecer el desarrollo profesional del personal de enfermería promoviendo su asistencia a cursos internos y externos, en coordinación con las supervisoras, jefes de servicios y el comité de becas.

Funciones de investigación:

1. Fomentar y promover la investigación de enfermería en el campo clínico, docente y administrativo con enfoque en la calidad del cuidado con la finalidad de permitir el desarrollo del conocimiento en este ámbito.

PUESTO: JEFE DE ENFERMERAS "A"
CARGO: COORDINACIÓN DE INSUMOS MÉDICOS EN ENFERMERÍA

REQUISITOS ACADEMICOS
Título y cédula de la licenciatura en enfermería expedido por Institución con reconocimiento oficial y con conocimientos en administración de servicios de enfermería.

EXPERIENCIA
5 años de experiencia en unidades hospitalarias ocupando los diferentes niveles jerárquicos de la rama.

AMBITO DE RESPONSABILIDAD
Coordina las actividades relacionadas con el abasto de insumos y recursos materiales para la atención de pacientes que acuden a las diversas áreas o servicios de la Institución.

NIVEL INMEDIATO SUPERIOR
Jefe del Departamento de Enfermería

NIVEL INMEDIATO INFERIOR
Jefes de Enfermeras "A" (Supervisoras de enfermería)

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:			Septiembre 2018		

OBJETIVO

Gestionar el abasto de insumos médicos que requiere cada uno de los servicios del Instituto donde enfermería lleva el control de los mismos, considerando las normas y estándares de calidad que garanticen la satisfacción del usuario interno y externos, además, de participar activamente en la toma de decisiones en el proceso de adquisición, cambio o exclusión de insumos.

FUNCIONES

Funciones administrativas:

1. Elaborar un diagnóstico situacional y diseñar un plan anual de trabajo con base a las áreas de oportunidad detectadas para optimizar los insumos y dar cumplimiento a objetivos, políticas y metas del Departamento de Enfermería e Institucionales.

2. Elaborar informes de las inconsistencias encontradas en relación al manejo y control de insumos y notificar a la Jefa del Departamento de Enfermería y al personal responsable de cada área, para realizar las acciones de mejora necesarias.

3. Elaborar y actualizar el formato "procedimientos de resguardo de insumos para el área de curaciones" para llevar a cabo la auditoria dentro de los diversos servicios.

4. Elaborar y actualizar el "formato de evaluación de muestras", "formato de registro de muestras para evaluar" y "formato de entrega de muestras a los servicios evaluadores", con la finalidad de obtener la mayor información respecto a la funcionalidad de los insumos presentados por los proveedores.

5. Elaborar la base de datos de resultados obtenidos en las evaluaciones realizadas a los insumos presentados por los proveedores.

6. Elaborar manuales de procedimientos y herramientas administrativas necesarias para el control de insumos dentro del área de C.E.S.C.O.M. derivados del consumo en los diversos servicios.

Funciones técnicas:

1. Fortalecer el proceso de resguardo, custodia y almacenaje de insumos con las supervisoras, jefes de servicio y enfermeras responsables del control de insumos en los diferentes turnos y servicios.

2. Evaluar la funcionalidad y los estándares de calidad establecidos de las muestras de los insumos presentados por los proveedores o evaluar mejoras en los insumos ya existentes, y en caso necesario participar en la gestión para la compra o cambio de los mismos.

3. Asistir a juntas del "Grupo de Trabajo de Insumos Médicos" para gestionar y decidir la inclusión, remplazo, segundas opciones o eliminación de insumos del cuadro básico administrado por la integradora, en beneficio de los pacientes y trabajadores.

4. Asistir a juntas programadas por la Dirección General Adjunta Médica y la Subdirección de Recursos Materiales para tratar asuntos sobre los faltantes de insumos, exponiendo problemáticas y proponiendo alternativas de solución con el propósito de asegurar el buen funcionamiento de los servicios.

5. Verificar las áreas de resguardo, guardas y stock de insumos con las que cuenta enfermería en los diversos servicios, y corroborar que se cumpla con las normas de almacenamiento y las medidas de seguridad establecidas para la custodia de los mismos, así como verificar las cantidades de los insumos en resguardo, las fechas de caducidad y el estado en el que se encuentra dichos insumos.

6. Realizar evaluación en los diversos servicios de manera semestral, cotejando el stock contra la cantidad de material o insumos existentes, verificando limpieza y orden en el área, fechas de caducidad, condiciones en las que se encuentran los embalajes, insumos reesterilizados, etc. con la finalidad de detectar oportunidades en beneficio de la mejora del servicio.

7. Realizar visitas periódicamente a las áreas de hospitalización para verificar que las jefes y responsables del área de curaciones lleven a cabo las medidas establecidas para el resguardo y protección de los insumos.

8. Revisar el correcto llenado de las libretas que se manejan en el área de curaciones para el control y registro de los insumos. (libreta de comunicación interna, la libreta del stock de material de uso diario).

9. Aplicar las acciones necesarias en caso de incurrir en incumplimiento para el control y resguardo de insumos por parte de jefes y/o encargadas de servicio y supervisores de enfermería.

10. Promover reuniones de trabajo con las áreas de C.E.S.C.O.M., almacén, e integradora para dar seguimiento al abasto y desabasto de insumos, así como, temas diversos con relación a los mismos con la finalidad de evitar el retraso en la atención de los pacientes.

11. Participar en la realización del inventario anual del área de C.E.S.C.O.M.

12. Realizar actividades delegadas por la Jefa del Departamento de Enfermería de acuerdo a las necesidades del Departamento.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

Funciones docentes:

1. Asesorar, elaborar, dirigir y actualizar los manuales o documentos necesarios para apoyar el desempeño en las actividades y atención que brinda el profesional de Enfermería en el área de C.E.S.C.O.M.

Funciones de investigación:

1. Proponer líneas o proyectos de investigación sobre insumos utilizados en el cuidado de enfermería.

2. Participar en los proyectos de investigación generados por la coordinación de investigación en enfermería.

PUESTO: JEFE DE ENFERMERAS "A"
CARGO: SUPERVISORAS DE ENFERMERÍA

REQUISITOS ACADEMICOS
Título y cédula de la licenciatura en enfermería expedido por Institución con reconocimiento oficial.

EXPERIENCIA
2 años de experiencia en unidades hospitalarias ocupando los diferentes niveles jerárquicos de la rama.

AMBITO DE RESPONSABILIDAD
Coordina las acciones de las subjefes de enfermeras a su cargo para el logro de objetivos institucionales.

NIVEL INMEDIATO SUPERIOR
Coordinadora de Gestión del Cuidado Enfermero
Coordinadora del Recurso Humano en Enfermería
Coordinadora de Calidad en Enfermería
Coordinación de Enfermería para Insumos Médicos

NIVEL INMEDIATO INFERIOR
Subjefes de enfermeras (Jefes de servicio)

OBJETIVO

Auditar la calidad de atención del cuidado enfermero que brinda el personal de enfermería a su cargo, apoyada en la gestión y el proceso administrativo generando estrategias encaminadas al logro de objetivos que fortalezcan el desarrollo y desempeño del profesional de enfermería en la atención del paciente oncológico y los objetivos institucionales.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

FUNCIONES

Funciones administrativas:

1. Elaborar un diagnóstico situacional de los servicios a su cargo y diseñar un programa de trabajo con acciones operativas para dar cumplimiento a objetivos, políticas y metas propias del servicio, así como del Departamento de Enfermería e Institucionales.

2. Elaborar y actualizar manuales, documentos o herramientas administrativas necesarias para apoyar el desempeño en las actividades y cuidados que brinda el profesional de enfermería al paciente oncológico.

3. Organizar la plantilla de personal de enfermería de acuerdo al índice enfermera – paciente establecido considerando el perfil del profesional y las características propias de los diferentes servicios del Instituto para garantizar una cobertura óptima de recursos humanos.

4. Agendar y registrar diariamente al personal que labora, al que solicita prestaciones laborales y al que suplirá dicho ausentismo programado previendo y garantizando la cobertura del recurso humano.

5. Planear, organizar y ejecutar la programación anual de vacaciones del personal de enfermería a su cargo distribuyendo de manera equilibrada al talento humano para la atención diaria del paciente oncológico, fundamentado en la normativa reglamentaria vigente y las Condiciones Generales de Trabajo para garantizar que se dispongan de acuerdo a los periodos y fechas elegidas sin afectar las necesidades de los servicios.

6. Programar y autorizar los días de prestaciones laborales solicitados por el personal a su cargo de acuerdo al concepto acordado por ambas partes, cumpliendo y aplicando invariablemente las Condiciones Generales de Trabajo, con la finalidad de contar con el personal suficiente y necesario de acuerdo a las necesidades de los servicios.

7. Proveer y mantener a diario la plantilla completa del personal de enfermería y camilleros en coordinación con subjefes de enfermeras (jefes de servicio) cubriendo las incidencias programadas para asegurar el buen funcionamiento de los servicios.

8. Garantizar el pago del personal que cubre ausentismo programado, registrando los datos correctos y completos para dar trámite en tiempo y forma del pago generado.

9. Registrar en los roles mensuales de acuerdo a los colores o siglas establecidas, la asistencia diaria del personal de enfermería, así como los días solicitados para generar un concentrado de consulta rápida que refleje la asistencia por servicio.

10. Entregar en la Jefatura del Departamento de Enfermería al término de cada mes, los roles de asistencia del personal a su cargo en los diferentes servicios, debidamente requisitados.

11. Hacer el llenado de los instrumentos de control de ausentismo programado y no programado para generar estadísticas, establecer medidas de control y aplicar sanciones de acuerdo a la normativa y a las Condiciones Generales de Trabajo.

12. Emitir reportes e informes que les sean solicitados por la Jefa del Departamento de Enfermería en relación al cumplimiento de objetivos, metas o políticas, y definir estrategias de mejora o implementación de acciones encaminadas a la resolución de fallas encontradas.

13. Implementar acciones de mejora de acuerdo a las necesidades detectadas en el factor humano, material, de procesos, técnicos o administrativos.

Funciones técnicas:

1. Promover el cumplimiento de los deberes y responsabilidades del personal de enfermería de acuerdo al nivel y cargo ocupado dentro del organigrama del Departamento de Enfermería, con la finalidad de desempeñarse de manera coordinada y evitar duplicidad de funciones.

2. Solicitar, asesorar y revisar el programa anual de trabajo de las subjefes de enfermeras (jefes de servicio) generando una herramienta que le permita guiar el desempeño del personal a su cargo para dar cumplimiento a objetivos y metas considerando la existencia de recursos humanos, materiales y tecnológicos.

3. Promover y coadyuvar en el fortalecimiento de una cultura organizacional del Departamento de Enfermería, es decir, que ésta se lleve a cabo de acuerdo a la filosofía, valores, políticas, reglamentos y normatividad para brindar una atención ética, responsable y de alta calidad humana.

4. Facilitar y verificar el cumplimiento de los procesos y procedimientos establecidos en los manuales, normas oficiales o guías clínicas y proveer los elementos necesarios al profesional de enfermería para el desempeño en la atención del paciente oncológico.

5. Reportar y solicitar a la Jefatura del Departamento Enfermería la dotación de insumos, material o equipo médico y biomédico necesario de acuerdo a las necesidades de los servicios, para proveer al personal de salud de las herramientas necesarias para el desempeño de sus labores.

6. Notificar a la jefatura de enfermería y solicitar al personal a su cargo hacer la búsqueda exhaustiva de bienes faltantes en cuanto se tenga conocimiento, como lo marca el procedimiento para la Recuperación de bienes robados o extraviados propiedad del instituto.

7. Supervisar las actividades de los jefes de servicio a su cargo, verificando, además, asistencia, puntualidad, presentación, conocimientos, habilidades y aptitudes.

8. Supervisar y evaluar en forma directa que el personal de enfermería realice los cuidados enfermeros centrados en los programas de calidad y seguridad del paciente generados por el Instituto, por la Coordinación de Calidad en Enfermería del Instituto o de aquellas avaladas por

instancias nacionales e internacionales como las guías de práctica clínica para fortalecer el logro de objetivos.

9. Coordinar y mantener comunicación con otros departamentos y servicios del Instituto para garantizar el buen funcionamiento y cumplimiento de objetivos en beneficio de los pacientes y sus familiares.

10. Asistir a las juntas acordadas por la Jefa del Departamento de Enfermería para tratar asuntos generales relacionados al funcionamiento del departamento, problemáticas presentadas en los servicios, así como avances y resultados de programas o proyectos.

11. Informar al personal a su cargo sobre las decisiones o acuerdos tomados en las juntas del Departamento de Enfermería con la finalidad de mantener una comunicación oportuna y efectiva.

12. Orientar a subjefes de enfermeras (jefes de servicio) en la realización de reuniones proactivas con el personal a su cargo, permitiendo que planteen soluciones factibles, considerando la realización de minutas y acuerdos para dar solución inmediata a las problemáticas manifestadas y/o sean referenciadas a los servicios o departamentos involucrados.

13. Informar a subjefes de enfermeras (jefes de servicio) y al personal implicado en reportes de queja emitidos a la Contraloría Interna respecto a problemáticas denunciadas en contra del profesional de enfermería para obtener la documentación e información necesaria, dando respuesta, seguimiento y solución a la queja expuesta y acatando las sanciones correspondientes de acuerdo a la normatividad aplicable.

14. Realizar la rotación escalonada del personal de enfermería con menor antigüedad, dentro de los servicios para garantizar el aprovechamiento de sus habilidades, capacidades y conocimientos dentro de los diversos servicios de la Institución, permitiendo aportar sus talentos e ideas para mejora de los servicios.

15. Realizar la evaluación del personal de enfermería a su cargo de manera objetiva, e identificar y señalar las fortalezas y debilidades encontradas, así como las oportunidades de mejora que incrementen su crecimiento profesional o personal y que lo lleven a proporcionar una atención de enfermería holística y con alta calidad humana.

16. Elaborar y recibir informes en los enlaces de turno sobre situaciones relevantes generadas en los servicios, derivados de las intervenciones realizadas en la atención de pacientes, insumos, materiales o equipos, para resolver y dar seguimiento durante la jornada o referirlo al departamento correspondiente para su solución.

17. Realizar supervisión directa o indirecta en los servicios a su cargo, con la finalidad de evaluar las acciones de la atención brindada por el personal de enfermería antes, durante o después de la aplicación del cuidado enfermero e identificar fallas o riesgos, efectuando capacitación incidental u observaciones oportunas.

18. Establecer contacto con los familiares de los pacientes y escuchar las peticiones, comentarios o felicitaciones que permitan identificar áreas de oportunidad dentro del servicio o en el personal de salud.

19. Verificar que subjefes de enfermeras (jefes de servicio) cumplan con las normas establecidas para los enlaces de turno cerciorando y documentando lo que se entrega y lo que se recibe.

20. Verificar que subjefes de enfermeras (jefes de servicio) cuenten con todas las herramientas administrativas necesarias para llevar un buen control, resguardo y uso de los bienes muebles e inmuebles que tienen bajo su responsabilidad.

21. Implementar acciones que mejoren las habilidades para orientar el trabajo del personal a su cargo creando un ambiente positivo que fomente las buenas relaciones humanas.

22. Verificar que subjefes de enfermeras (jefes de servicio) y personal a su cargo cumplan con la normativa vigente referentes a hospital seguro.

23. Dar solución a problemáticas presentadas con subjefes de enfermeras (jefes de servicio), personal de salud, pacientes y familiares e informar a la Jefatura de Departamento de Enfermería de manera verbal y por escrito.

Funciones docentes:

1. Promover el desarrollo del personal de enfermería facilitando la asistencia a sesiones, cursos o eventos científicos como asistente o profesor dentro y fuera de la Institución, con la finalidad de fortalecer los conocimientos y habilidades orientadas hacia la mejor ejecución del cuidado enfermero.

2. Programar capacitación en el servicio a su cargo, de acuerdo a necesidades identificadas para disminuir riesgos inherentes a la atención de enfermería y proporcionar una atención segura.

3. Brindar capacitación incidental en servicio, en el momento en que detecte fallas o debilidades en procesos y procedimientos por el personal de enfermería en los diversos servicios del Instituto.

4. Realizar programación de sesiones de enfermería en los diferentes turnos en coordinación con enseñanza en enfermería fungiendo como profesor, asistente o proponiendo temáticas de interés para la actualización continua del personal.

5. Fomentar en el personal de nuevo ingreso la importancia de capacitarse y actualizar conocimientos en el manejo de esquemas de quimioterapia, radioterapia, técnicas o procedimientos quirúrgicos, manejo del dolor y aplicación oportuna de los cuidados paliativos.

Funciones de investigación:

1. Promover y participar en aquellas líneas de investigación propias del quehacer de enfermería proyectadas por la coordinación de investigación en enfermería del Instituto.

PUESTO: SUBJEFE DE ENFERMERAS
CATEGORIA: JEFE DE SERVICIO

REQUISITOS ACADEMICOS
Título y cédula de la licenciatura en enfermería expedido por Institución con reconocimiento oficial y curso en administración de los servicios de enfermería con duración mínima de un año.

EXPERIENCIA
4 años de experiencia en unidades hospitalarias ocupando los diferentes niveles jerárquicos de la rama.

AMBITO DE RESPONSABILIDAD
Coordina las actividades asistenciales del personal de enfermería que se encuentran bajo su mando.

NIVEL INMEDIATO SUPERIOR
Jefes de enfermeras "A" (Supervisoras de enfermería)

NIVEL INMEDIATO INFERIOR
Enfermeras Especialistas A, B, C, Enfermeras Generales Tituladas A, B, C, Enfermeras General Técnica A, B y C, Enfermera Auxiliar y Camilleros.

OBJETIVO:

Aplicar la gestión apoyada en el proceso administrativo generando estrategias encaminadas al logro de objetivos que fortalezcan el desarrollo y desempeño del profesional de enfermería en la atención directa al paciente oncológico, así como promover el trabajo en equipo estableciendo coordinación entre el paciente – familiar, personal de enfermería y otras disciplinas.

FUNCIONES:

Funciones administrativas:

1. Elaborar un programa de trabajo anual con acciones operativas para dar cumplimiento a objetivos, políticas y metas propias del servicio, así como del Departamento de Enfermería e Institucionales.

2. Elaborar un plan de trabajo estableciendo las actividades y responsabilidades administrativas, asistenciales y docentes del personal a su cargo para su ejecución durante el turno.

3. Participar en la elaboración y actualización de manuales, documentos o herramientas administrativas necesarias para apoyar el desempeño en las actividades y cuidados que brinda el profesional de enfermería al paciente oncológico.

4. Participar con la a jefes de enfermeras "A" (supervisoras) en la programación anual de vacaciones, días festivos, capacitación y actualización del personal a su cargo, con la finalidad de distribuir de manera equilibrada al recurso humano en la atención diaria del paciente oncológico considerando la normativa reglamentaria vigente, las Condiciones Generales de Trabajo y garantizar que se dispongan de acuerdo a los periodos y fechas elegidas.

5. Integrar la carpeta administrativa con las herramientas o formatos necesarios para el desempeño de su cargo y entregar para revisión de cumplimiento a la coordinadora de la gestión del cuidado al momento de ser solicitadas.

6. Confirmar que el personal de enfermería a su cargo, se presente puntualmente al servicio con el propósito de realizar un enlace, ético, responsable y efectivo.

7. Verificar que el personal de enfermería a su cargo se presente con el uniforme reglamentario indispensable para mantener su propia seguridad, la seguridad del paciente, y verificar que le dé el uso correcto.

8. Realizar distribución de pacientes al personal de enfermería de acuerdo al índice enfermera – paciente establecido o de acuerdo a las necesidades del servicio, con el propósito de optimizar los recursos humanos y garantizar una atención de calidad.

9. Registrar en los roles mensuales la asistencia diaria del personal de enfermería, así como los días solicitados de acuerdo a los colores o siglas establecidas, para generar un concentrado de consulta rápida que refleje la asistencia por servicio.

10. Actualizar el censo diario de pacientes, considerando las Acciones Esenciales de Enfermería y registrando de manera completa y correcta los datos del paciente, el estado de salud, el plan terapéutico, los cuidados propios de enfermería, estudios o traslados, etc. que requiera cada paciente dentro del servicio a su cargo.

11. Mantener actualizadas las carpetas de equipo médico y electromédico que tienen bajo su resguardo y responsabilidad, agregando la documentación emitida por las empresas o laboratorios, verificando que se encuentren debidamente requisitadas.

12. Solicitar al servicio de ingeniería biomédica el programa de mantenimiento preventivo del equipo electromédico, y verificar que se lleve a cabo, así como reportar el equipo que presente fallas para que se realice el mantenimiento correctivo correspondiente.

13. Elaborar solicitudes o requisiciones necesarias para el abastecimiento de medicamentos, material de curación y consumo de acuerdo a necesidades del servicio, con la finalidad de abastecer de

manera oportuna al personal para la realización de actividades y cuidados al paciente de manera oportuna.

14. Establecer mecanismos de control de caducidad dentro de los almacenes de los servicios a su cargo con la finalidad de evitar que caduquen o se dé mal uso a material de curación, material de consumo, medicamentos o soluciones endovenosas.

15. Establecer mecanismos de control estadístico diario para que el personal a su cargo realice la recepción de turno de los bienes materiales, equipo médico y mobiliario de cada unidad o existente en el servicio.

16. Actuar conforme al procedimiento para la Recuperación de bienes robados o extraviados propiedad del instituto inmediatamente cuando tenga conocimiento sobre faltantes que estén bajo su resguardo y responsabilidad, haciendo coparticipes al personal a su cargo.

17. Elaborar el llenado del formato "Solicitud de destino final de bienes muebles" conforme al "procedimiento para operar el destino final de bienes muebles" emitido por el Departamento de Almacenes de la Subdirección de Recursos Materiales para dictaminar la baja de mobiliario y equipo que ya no es funcional en el servicio, en coordinación con el Almacén de Activo Fijo.

18. Evaluar mensualmente al personal de enfermería a su cargo conforme al reglamento del programa de productividad interno y hacer las recomendaciones pertinentes para mantener, mejorar o modificar su desempeño y disciplina laboral.

19. Implementar acciones de mejora de acuerdo a las necesidades detectadas en el personal de enfermería a su cargo, así como también en los procesos, técnicos o administrativos.

Funciones técnicas:

1. Distribuir, orientar, supervisar y evaluar las actividades del personal de enfermería considerando las necesidades del servicio, con la finalidad de garantizar la calidad del cuidado enfermero y la seguridad del paciente.

2. Asignar actividades al personal a su cargo con la finalidad de mantener el óptimo funcionamiento del servicio y verificar que se cumplan.

3. Realizar enlace de turno a pie de cama de pacientes, informando sobre aspectos relacionados con el diagnóstico, tratamiento médico, estudios, procedimientos y cuidados de enfermería realizados, así como eventos presentados durante el turno.

4. Mantener coordinación y comunicación con la parte médica, con la finalidad de obtener en tiempo y forma la documentación necesaria para iniciar o dar continuidad al tratamiento de pacientes, además de resguardarla y mantener el control de las mismas.

5. Participar en el plan de atención médico indicado evaluando de forma directa o indirecta al paciente, cotejando y confirmando con las notas médicas y el plan del tratamiento.

6. Tomar parte durante la visita médica informando aspectos importantes del estado de salud de los pacientes y notificar los cambios o modificaciones realizados en el plan terapéutico.

7. Notificar oportunamente al personal asistencial de enfermería sobre cambios o modificaciones en el tratamiento de los pacientes a su cargo.

8. Establecer coordinación con servicios de diagnóstico o tratamiento, servicios de apoyo o especialidad para dar continuidad al tratamiento oportuno de cada uno de los pacientes bajo su cargo.

9. Mantener coordinación con el Departamento de Trabajo Social, admisión hospitalaria, atención inmediata, recuperación o aquellos servicios, a través de los cuales se solicita la asignación de una cama para el ingreso o egreso de pacientes.

10. Supervisar que el personal de enfermería a su cargo realice de manera oportuna, con calidad y seguridad los procedimientos requeridos en el tratamiento y cuidados del paciente.

11. Supervisar que el personal de enfermería y el equipo de salud apliquen correctamente las medidas o barreras de seguridad para garantizar una atención de calidad hacia el paciente.

12. Verificar que el personal a su cargo integre de manera oportuna y correcta la documentación generada o derivada del tratamiento de cada paciente en el expediente clínico físico.

13. Realizar ronda de enfermería verificando que el personal de enfermería de cumplimiento a las indicaciones del tratamiento médico, brinde trato digo, proporcione cuidados de enfermería basados en el proceso enfermero, así como la implementación de medidas de seguridad en cada uno de los pacientes.

14. Intervenir en situaciones de emergencia médica participando activamente y supervisando al personal que interviene en el evento.

15. Informar a pacientes y familiares de pacientes el procedimiento para la realización de trámites de egreso o traslado para la realización de estudios fuera del Instituto.

16. Coordinar el traslado de pacientes fuera del Instituto, con el médico, personal de trabajo social, camillero y familiar con el propósito de garantizar un traslado seguro, oportuno y sin contratiempos.

17. Mantener coordinación con el servicio de limpieza y la empresa de sanitización para la realización oportuna de la limpieza exhaustiva y sanitizar las áreas de manera oportuna.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

18. Notificar al médico, nutriólogo, químico, inhalo terapeuta, algólogo, radioterapeuta, paliativista, o al personal indicado sobre cambios importantes en la evolución del paciente, con la finalidad de proporcionar un tratamiento oportuno.

19. Verificar que el personal de un uso adecuado al material sometido a procesos de esterilización considerando el lavado, desinfección, secado, preparación, traslado y almacenamiento para garantizar un producto estéril en la realización de procedimientos y disminuir riesgos de infecciones asociadas al cuidado de la salud.

20. Dar solución a las problemáticas presentadas con jefes de otros turnos, personal a su cargo, personal del equipo multidisciplinario de salud, pacientes y familiares, notificando a la supervisora en turno de manera verbal y escrita.

21. Suplir a la supervisora en las funciones de supervisión cuando ésta se encuentre disfrutando de las prestaciones laborales a las que tiene derecho.

Funciones docentes:

1. Participar en las actividades de inducción al puesto con el personal de nuevo ingreso al servicio, identificando habilidades, capacidades, conocimientos y oportunidades de mejora para su capacitación.

2. Programar, realizar y evaluar sesiones de capacitación en servicio de acuerdo a necesidades detectadas en el personal a su cargo.

3. Participar en la programación de las sesiones generales de enfermería como docente, asistente o coordinador.

4. Participar en congresos, reuniones, seminarios o cursos de actualización como profesor, coordinador o asistente dentro y fuera de la Institución.

5. Motivar el desarrollo del personal de enfermería facilitando la asistencia a sesiones, cursos o eventos científicos como asistente o profesor dentro y fuera de la institución, con la finalidad de fortalecer los conocimientos y habilidades orientadas hacia la mejor ejecución del cuidado enfermero.

6. Brindar capacitación incidental en servicio, en el momento en que detecte fallas o debilidades en procesos y procedimientos por el personal de enfermería en los diversos servicios del Instituto.

7. Solicitar la revisión bibliográfica sobre técnicas, procedimientos, fármacos, esquemas de quimioterapia, etc. al personal que presente un déficit de conocimientos en el tema.

Funciones de Investigación:

1. Participar en los proyectos de investigación generados por la coordinación de investigación en enfermería.

2. Proponer temas de investigación relacionados con las deficiencias, problemáticas o buenas prácticas llevadas a cabo por el personal de enfermería dentro del servicio.

XIV. FUNCIONES POR SERVICIO

El Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Cancerología, consigna las actividades de los profesionales de enfermería en el área de hospitalización bajo el Modelo o Sistema de Asignación de Pacientes.

Este Modelo consiste en asignar un número determinado de pacientes (de acuerdo a indicadores nacionales de enfermera - paciente) independientemente de la categoría que ostenta el profesional de enfermería.

Por lo tanto, las funciones no se describen de acuerdo a las categorías inherentes al puesto; se describen de acuerdo al servicio donde se desempeñan los profesionales de enfermería.

ENFERMERA ASISTENCIAL EN HOSPITALIZACIÓN
5º piso cirugía oncológica, 6° piso oncología médica, 7° piso hemato-oncología, iodo y braquiterapia.

El personal de enfermería que labora en estas áreas en los cinco turnos (matutino, vespertino, nocturno A, nocturno B y turno especial) ostentan categorías de enfermeras especialistas A, B y C; Enfermeras Generales Tituladas A, B y C, Enfermeras Generales Técnicas A, B y C y Auxiliar de Enfermería A.

OBJETIVO:

Proporcionar cuidados de enfermería basados en el proceso enfermero, la gestión de riesgos y la legislación vigente para garantizar una atención segura y de calidad en los pacientes que demandan atención médica o quirúrgica.

FUNCIONES:

Funciones administrativas:

1. Requisitar conforme a lineamientos o normatividad vigente kardex, hojas de registros clínicos de enfermería, formato de cirugía segura, transfusión de hemoderivados, recetarios, censos,

membretes y toda la documentación necesaria para la atención, cuidados y tratamiento de los pacientes a su cargo.

2. Mantener actualizadas las indicaciones médicas de cada paciente y anexar en el expediente clínico correspondiente la documentación generada por los diferentes servicios o departamentos de la institución como lo marca la NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.

3. Registrar en bitácoras de acuerdo a la actividad encomendada por el jefe de servicio, la recepción del equipo de unidades, carro de paro, medicamentos, material, insumos o instrumental del servicio con la finalidad de contar con registros confiables y fidedignos, necesarios para el control y abastecimiento del servicio, así como para los procesos de certificación de programas de gastos catastróficos.

4. Realizar notas de enfermería basadas en la valoración del estado de salud y necesidades del paciente, aplicando el plan de cuidados, intervenciones y resultados obtenidos, así como la presencia de eventos adversos que se presenten durante la atención brindada.

5. Registrar en bitácoras de control de esquemas de quimioterapia los fármacos entregados a la central de mezclas para la preparación del tratamiento de cada paciente a su cargo.

6. Garantizar un rotulado correcto de formatos de registros, así como de soluciones endovenosas y muestras obtenidas del paciente conforme a la meta internacional y la acción esencial para la seguridad del paciente número uno, cotejando los datos con las herramientas de apoyo y con el propio paciente y familiar, con la finalidad de prevenir errores que retrasen el tratamiento y/o que perjudiquen al paciente.

7. Registrar en la bitácora de egresos hospitalarios a todos los pacientes que egresan del servicio, independientemente de la causa de egreso, con el propósito de conocer el índice de egresos, así como la morbi-mortalidad del servicio.

8. Revisar el expediente electrónico de cada uno de los pacientes a su cargo, con la finalidad de conocer la evolución y condiciones del paciente para tomar decisiones adecuadas al brindar la atención requerida.

9. Colaborar en la elaboración o actualización de procedimientos del servicio asignado.

Funciones técnicas:

1. Conocer la ubicación y distribución del servicio, la organización, funcionamiento y distribución de actividades delegadas para el personal que labora dentro del servicio.

2. Participar en las actividades y respetar las recomendaciones generadas por los programas de hospital seguro, con la finalidad de garantizar la seguridad propia, del personal, pacientes y familiares.

3. Realizar un enlace efectivo de turno, recibiendo de manera oportuna y a pie de cama a cada uno de los pacientes del servicio, verificando cumplimiento del tratamiento y cuidados de enfermería proporcionados, condiciones de limpieza y confort, además de valorar de manera objetiva desde el primer contacto las necesidades a cubrir en el paciente.

4. Proteger la integridad del paciente como un todo y brindar trato digno y respetuoso con él y su familia o cuidador primario, manteniendo una comunicación clara y oportuna

5. Realizar toma de signos vitales, somatometría y aplicar escalas de valoración en los pacientes a su cargo según se requiera, evaluando, registrando y tomando acciones necesarias ante los resultados obtenidos.

6. Optimizar tiempos al reunir y trasladar el material y equipo necesario para la atención y cuidados que requieran los pacientes a su cargo.

7. Ejecutar cuidados de enfermería basados en el conocimiento de normas, políticas, guías de práctica clínica, etc. y aplicar un juicio crítico y ponderado para la toma de decisiones que competen a su labor.

8. Realizar cuidados y procedimientos de enfermería basados en la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación que beneficien, la recuperación o mantenimiento de la salud, el confort o bienestar y la participación del paciente durante el proceso de tratamiento para empoderarlo en su autocuidado.

9. Ejecutar indicaciones médicas o tratamientos basadas en el criterio, conocimiento y experiencia con la finalidad de limitar daños, brindar tratamientos e información de forma oportuna y segura.

10. Asistir al médico en la realización de interconsultas, procedimientos de diagnóstico o tratamiento supervisando que se cumpla con cada una de las técnicas y normas establecidas para la realización del mismo.

11. Garantizar la seguridad del paciente al aplicar de manera invariable cada una de las Metas Internacionales o Acciones Esenciales basadas en la valoración realizada desde el primer contacto que se tiene con el paciente, así como en los cambios de turno o servicio.

12. Utilizar y verificar que se utilicen de manera correcta las técnicas de aislamiento y barreras de seguridad, con la finalidad de disminuir riesgos de infección en los pacientes, familiares o cuidador primario, el personal de salud y todo aquel que interactúa directa o indirectamente con el paciente.

13. Utilizar y verificar que se lleven a cabo las medidas de seguridad en los pacientes que son sometidos a estudios o tratamiento con emisión de radiación y dar el manejo de acuerdo a las recomendaciones de seguridad nuclear y protección radiológica.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:			Septiembre 2018		

14. Asegurar la continuidad del cuidado e intervenciones de enfermería independientemente del servicio donde se encuentre el paciente, aún durante el cambio de turno, en situaciones especiales o de urgencia.

15. Participar con el equipo médico en el pase de visita notificando de la evolución de los pacientes a su cargo e informándose de los cambios o modificaciones en el tratamiento.

16. Notificar a subjefe de enfermeras (jefe de servicio) o encargado sobre cambios importantes que pongan en riesgo la vida del paciente, con la finalidad de tomar decisiones oportunas y notificar al personal médico.

17. Participar con el equipo multidisciplinario de salud en eventos de urgencia que pongan en riesgo la vida del paciente asumiendo con responsabilidad y compromiso el rol encomendado.

18. Verificar que el equipo electro médico que se esté utilizando en la atención del paciente en estado crítico se encuentre en óptimo funcionamiento y dar los cuidados que requiera para garantizar una atención segura.

19. Utilizar las áreas específicas para la preparación de medicamentos o soluciones, con la finalidad de disminuir riesgos de contaminación y/o derivados de la atención en salud que prolonguen estancias hospitalarias y costos en los pacientes.

20. Administrar de manera eficaz, eficiente y segura los fármacos, soluciones, hemocomponentes, agentes quimioterapéuticos, nutriciones y demás tratamientos que requiera el paciente, acatando las recomendaciones de las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

21. Dar cuidados de manera eficiente y conveniente a los dispositivos invasivos de ingreso o egreso con que cuenta el paciente, verificando su ubicación, funcionalidad y uso, con la finalidad de garantizar una atención segura.

22. Preparar de manera correcta, completa y oportuna a los pacientes a su cargo, para la realización de estudios de laboratorio y/o gabinete, verificando que la documentación necesaria se encuentre disponible, completa y correcta.

23. Corroborar que el consentimiento informado y la documentación solicitada por el programa de cirugía segura en los pacientes candidatos a cirugía o procedimientos invasivos se encuentre debidamente requisitado.

24. Colaborar con el equipo interdisciplinario en la realización del tiempo fuera como barrera de seguridad fundamental e imperativa en los procedimientos invasivos que se realicen en el paciente.

25. Utilizar de manera racional y efectiva los recursos materiales e insumos utilizados en los procedimientos, con la finalidad de disminuir costos al paciente, a la institución y reducir desperdicio y desabasto de material.

26. Informar al personal de enfermería del área de curaciones las cantidades y tipo de insumos o material que utiliza con cada uno de los pacientes a su cargo para la realización del cargo correspondiente y evitar desabasto de insumos o material en el stock establecido en el servicio.

27. Utilizar de manera correcta los contenedores para Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos, así como colocar los desechos generados de su práctica diaria en el depósito señalado con la finalidad de evitar accidentes de trabajo.

28. Informar y solicitar al personal de intendencia la limpieza de los servicios para mantener en condiciones máximas de higiene, el mobiliario y las instalaciones, disminuyendo riegos en el paciente y el personal, además de agilizar el acceso a ingreso de pacientes.

29. Utilizar de manera responsable el equipo electromédico, dar los cuidados posteriores a su uso, resguardarlo en el lugar indicado y reportar a su jefe inmediato ante la presencia de fallas en el funcionamiento.

30. Notificar al subjefe de enfermeras (jefes de servicio) o jefes de enfermeras "A" (supervisoras) sobre faltantes de bienes propiedad del Instituto y realizar la búsqueda exhaustiva de bienes faltantes como lo marca el procedimiento para la recuperación de bienes robados o extraviados propiedad del Instituto.

31. Dar el uso correcto al material o instrumental que requiere esterilización considerando el lavado, desinfección, preparación o empaquetado, traslado y almacenamiento con la finalidad de garantizar un producto estéril y disminuir riesgo de infecciones asociadas a los cuidados de la salud.

32. Coordinar el traslado intrahospitalario o extrahospitalario de pacientes con el médico, jefe de servicio, camillero y familiar para garantizar un traslado oportuno y con el menor riesgo posible.

33. Verificar que el familiar o cuidador primario cumpla con el reglamento intrahospitalario con la finalidad de disminuir riesgo en el cuidado del paciente y proteger la integridad de ambos.

Funciones docentes:

1. Participar con el equipo de salud en la educación para el cuidado de la salud de los pacientes de acuerdo a la enfermedad oncológica de base, comorbilidades y tratamiento médico indicado.

2. Establecer un plan de alta desde el momento en que ingresa el paciente, basado en las necesidades detectadas, así como en las habilidades, compromiso y redes de apoyo familiares con las que cuenta el paciente.

3. Capacitar al paciente, familiar o cuidado primario en el manejo de dispositivos, heridas o estomas para un manejo adecuado y prevenir complicaciones.

4. Capacitar al paciente y cuidador primario en las técnicas, procedimientos o fármacos indicados en el tratamiento establecido, así como los cuidados en caso de haber recibido iodo radioactivo.

5. Capacitar al personal de nuevo ingreso al servicio y evaluar conocimientos, habilidades, capacidades y destrezas en el desempeño de su función.

6. Fungir como tutor con estudiantes de pregrado, especialidad o rotante en la atención directa con pacientes fundamentado siempre con el objetivo de la práctica clínica.

7. Asistir y participar en las sesiones programadas del servicio como profesor, asistente o coordinador.

8. Asistir y participar en sesiones, cursos, talleres, seminarios o congresos internos y externos como profesor, asistente o coordinador enalteciendo la profesión de enfermería.

Funciones de investigación:

3. Proponer líneas o proyectos de investigación relacionados a la práctica clínica.

4. Participar en los proyectos de investigación generados por la coordinación de investigación en enfermería.

ENFERMERA EN ÁREA ADMINISTRATIVA DE HOSPITALIZACIÓN
5º piso cirugía oncológica, 6° piso oncología médica y 7° piso hemato-oncología.

El personal de enfermería que labora en estas áreas es designado en el rol mensual de actividades planeado por las Subjefes de Enfermeras (jefes de servicio) y ostentan categorías de Enfermeras Especialistas A, B y C; Enfermeras Generales Tituladas A, B y C, Enfermeras Generales Técnicas A, B y C y Auxiliar De Enfermería A.

OBJETIVO:

Contribuir con subjefes de enfermeras (jefes de servicio) en la coordinación, abastecimiento y control de fármacos, insumos materiales, así como garantizar el traslado oportuno de muestras o especímenes a los diversos servicios para su procesamiento.

FUNCIONES:

Funciones administrativas:

1. Registrar de manera completa y correcta los productos solicitados para transfusión de hemoderivados en bitácoras de control y evitar errores que pongan en riesgo la vida de los pacientes.

2. Realizar de manera segura las recetas de medicamentos indicados en el tratamiento de los pacientes del servicio, requisitando los datos correctos para evitar errores de medicación.

3. Registrar en bitácoras de exámenes de laboratorio y gabinete los estudios solicitados y tomados a cada uno de los pacientes del servicio con la finalidad de contar con controles de verificación fidedignos.

4. Colaborar con subjefes de enfermeras (jefes de servicio) en la elaboración del pedido mensual de material e insumos de acuerdo a necesidades de consumo, al almacén o a C.E.S.C.O.M con la finalidad de tener un abastecimiento oportuno.

5. Colaborar en la elaboración o actualización de procedimientos del servicio asignado.

Funciones técnicas:

1. Conocer la ubicación y distribución del servicio, la organización, funcionamiento y distribución de actividades delegadas para el personal que labora dentro del servicio.

2. Participar en las actividades y respetar las recomendaciones generadas por los programas de hospital seguro, con la finalidad de garantizar la seguridad propia, del personal, pacientes y familiares.

3. Mantener comunicación efectiva y oportuna con el resto del equipo de salud que interviene e interactúa en las diversas actividades dentro del servicio.

4. Trasladar de manera óptima y segura los productos o muestras obtenidos de los pacientes verificando que correspondan los tickets o solicitudes emitidas, con la finalidad de garantizar resultados fidedignos.

5. Recibir, verificar y distribuir los fármacos surtidos por la farmacia verificando presentación, dosis, fecha de caducidad, condiciones de traslado y mantenimiento.

6. Realizar devolución de fármacos suspendidos en los tratamientos de los pacientes en el lapso estipulado y bajo las condiciones de traslado y almacenamiento de los fármacos a devolver.

7. Mantener en orden y actualizado el archivo de recetas diarias de los pacientes del servicio con la finalidad de mantener las recetas en caso de devolución de medicamentos a la farmacia.

8. Abastecer, controlar y mantener en orden el material e insumos que se encuentran en los almacenes o áreas de resguardo del servicio, verificando primeras entradas, últimas salidas y rotar el material para evitar desperdicios por caducidad o acúmulo del mismo.

9. Notificar a subjefe de enfermeras (jefes de servicio) o jefes de enfermeras "A" (supervisoras ante la ausencia de bienes faltantes propiedad del Instituto y hacer la búsqueda exhaustiva, como lo

marca el procedimiento para la recuperación de bienes robados o extraviados propiedad del Instituto.

10. Coordinarse con el personal de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos para el manejo, control y cambio de contenedores de punzocortantes.

11. Rotular los contenedores de punzocortantes con fecha y hora de cambio y promover el uso correcto entre personal, pacientes y familiares con la finalidad de evitar accidentes de trabajo.

12. Abastecer en cada unidad, habitación o consultorio de jabón antiséptico y alcohol gel para el lavado o desinfección de manos y contar con los elementos necesarios para llevar la técnica como lo marca la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Funciones docentes:

1. Capacitar al personal en las actividades propias de su función con la finalidad de contar con personal capacitado que supla la ausencia y exista una coordinación y desempeño efectivo.

2. Asistir y participar en las sesiones programadas del servicio como profesor, asistente o coordinador.

3. Asistir y participar en sesiones, cursos, talleres, seminarios o congresos internos y externos como profesor, asistente o coordinador enalteciendo la profesión de enfermería.

Funciones de investigación:

1. Proponer líneas o proyectos de investigación relacionados con los aspectos administrativos que impactan en la práctica clínica.

2. Participar en los proyectos de investigación generados por la coordinación de investigación en enfermería.

ENFERMERA DEL ÁREA DE CURACIONES EN HOSPITALIZACIÓN
5º piso cirugía oncológica, 6° piso oncología médica y 7° piso hemato-oncología.

El personal de enfermería que labora en estas áreas en los cinco turnos (matutino, vespertino, nocturno A, nocturno B y turno especial) es designado en el rol mensual de actividades planeado por Subjefes de Enfermeras (jefes de servicio) y ostentan categorías de Enfermeras Especialistas A, B y C; Enfermeras Generales Tituladas A, B y C, Enfermeras Generales Técnicas A, B y C y Auxiliar de Enfermería A.

OBJETIVO:

Controlar el abastecimiento y mantener el stock establecido en el servicio de material de curación, instrumental o equipo necesario para la atención de pacientes y participar de manera oportuna y efectiva en la realización o asistencia médica en procedimientos invasivos y no invasivos.

FUNCIONES

Funciones administrativas:

1. Registrar en bitácoras de recepción el equipo, carro de paro, medicamentos, material, insumos o instrumental del área de curaciones y contar con registros confiables y fidedignos, necesarios para el control y abastecimiento del servicio, así como para los procesos de certificación de programas de gastos catastróficos.

2. Realizar vales de consumo de material utilizado en los procedimientos realizados con cada paciente para su respectivo cargo y cobro.

3. Solicitar material de curación estéril al servicio de Central de Equipos y esterilización (C.E.Y.E.) y comprobar la esterilidad del producto a través de los indicadores físico, químicos o biológicos.

4. Registrar los procedimientos realizados o asistidos al personal médico durante el turno, anotando los datos completos y correctos en la bitácora correspondiente, con la finalidad de expresar la productividad del trabajo realizado.

5. Rotular las muestras obtenidas de los procedimientos realizados o asistidos al médico conforme a la meta internacional o acción esencial para la seguridad del paciente número uno, registrando los datos completos y correctos con el propósito de evitar errores en los diagnósticos o tratamientos de los pacientes.

6. Realizar vales y recetas de material utilizado del carro de paro en eventos de urgencia y abastecer nuevamente para eventos posteriores.

7. Colaborar en la elaboración o actualización de procedimientos del servicio asignado.

Funciones técnicas:

1. Conocer la ubicación y distribución del servicio, la organización, funcionamiento y distribución de actividades delegadas para el personal que labora dentro del servicio.

2. Participar en las actividades y respetar las recomendaciones generadas por los programas de hospital seguro, con la finalidad de garantizar la seguridad propia, del personal, pacientes y familiares.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

3. Brindar un trato digno y respetuoso al paciente y su familia o cuidador primario y mantener una comunicación clara y oportuna.

4. Proporcionar atención de enfermería a pacientes que acuden con una urgencia real o sentida y dar inicio, continuidad o término al tratamiento instaurado por el médico, valorando si hubo mejoría del estado de salud por lo cual asistió al servicio de urgencias.

5. Colaborar con el equipo interdisciplinario de salud en la atención directa o indirecta de pacientes asignados o que acuden por una urgencia real o sentida.

6. Realizar toma de signos vitales, somatometría y aplicar escalas de valoración según se requiera, a los pacientes a su cargo, evaluando, registrando y tomando acciones necesarias ante los resultados obtenidos.

7. Ejecutar cuidados de enfermería basados en el conocimiento de normas, políticas, guías de práctica clínica, etcétera, y aplicar un juicio crítico y ponderado para la toma de decisiones que competen a su labor.

8. Realizar cuidados de enfermería basados en la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación que favorezcan, la recuperación o mantenimiento de la salud, el confort o bienestar y la participación del paciente durante el proceso de tratamiento para empoderarlo en su autocuidado.

9. Ejecutar indicaciones médicas o tratamientos basadas en el criterio, conocimiento y experiencia con la finalidad de limitar daños, brindar tratamientos e información de forma oportuna y segura.

10. Garantizar la seguridad del paciente al aplicar cada una de las metas internacionales o acciones esenciales basadas en la valoración realizada desde el primer contacto que se tiene con el paciente, así como en los cambios de turno o servicio.

11. Utilizar y verificar que se realicen de manera correcta las técnicas de aislamiento y barreras de seguridad para disminuir riesgos de infección en los pacientes, familiares o cuidador primario, el personal de salud y todo aquel que interactúa directa o indirectamente con el paciente.

12. Notificar a subjefes de enfermeras (jefes de servicio), a la enfermera a cargo del paciente sobre cambios importantes que pongan en riesgo la vida del paciente, con la finalidad de tomar decisiones oportunas y notificar al personal médico.

13. Participar con el equipo multidisciplinario de salud en eventos de urgencia que pongan en riesgo la vida del paciente asumiendo con responsabilidad y compromiso el rol encomendado.

14. Asegurar la continuidad del cuidado e intervenciones de enfermería aún durante el cambio de turno o en situaciones especiales.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

15. Preparar de manera correcta, completa y oportuna a los pacientes a su cargo para la realización de estudios de laboratorio y/o gabinete, verificando que la documentación necesaria se encuentre disponible, completa y correcta.

16. Informar y solicitar al personal de intendencia la limpieza de las unidades o servicio para mantener en condiciones máximas de higiene el mobiliario y las instalaciones, disminuyendo riegos en el paciente y el personal.

17. Reunir y trasladar el material y equipo necesario para la realización de procedimientos de diagnóstico o tratamiento y asistir al médico supervisando que cumpla con cada una de las técnicas y normas establecidas para la realización del mismo.

18. Confirmar que el consentimiento informado se encuentre debidamente requisitado y participar con el deber ser y hacer antes, durante y después del procedimiento.

19. Utilizar de manera racional y efectiva los recursos materiales utilizados en los procedimientos con la finalidad de disminuir costos al paciente, a la institución y reducir desperdicio y desabasto de material.

20. Utilizar de manera correcta los contenedores para Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos, así como colocar los desechos generados de su práctica diaria en el depósito señalado con la finalidad de evitar accidentes de trabajo.

21. Utilizar de manera correcta el equipo electromédico necesario para la atención del paciente, y posteriormente dar los cuidados a su uso y resguardarlo en el lugar indicado, así como reportar a su jefe inmediato cuando existan fallas en el funcionamiento.

22. Notificar a subjefes de enfermeras (jefes de servicio) o a jefes de enfermeras "A" (supervisoras) ante la ausencia de bienes faltantes propiedad del Instituto y hacer la búsqueda exhaustiva, como lo marca el procedimiento para la recuperación de bienes robados o extraviados propiedad del Instituto.

23. Garantizar las condiciones óptimas del instrumental quirúrgico que forma parte del stock del servicio, con la finalidad de tener disponible los equipos necesarios para la atención oportuna de pacientes.

24. Utilizar las áreas asignadas y señaladas para el resguardo y colocación de material, clasificando y separando lo estéril, limpio, sucio o contaminado, con la finalidad de evitar la contaminación de los productos que ahí se manipulan o utilizan.

25. Dar el uso correcto al material, equipo o instrumental que requiere preparación para su esterilización considerando el lavado, desinfección, preparación o empaquetado, traslado y almacenamiento.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

26. Utilizar métodos de limpieza y desinfección del equipo o instrumental considerando el criterio de Spaulding (artículos críticos, semicríticos y no críticos) y utilizar la protección necesaria.

27. Garantizar el buen funcionamiento del equipo, instrumental o material revisando y comprobando ensamblaje, engranaje, cremalleras, filos, etc. antes de empaquetar conforme a normativa para su esterilización.

28. Garantizar un traslado y almacenamiento seguro del instrumental estéril hasta el momento de su uso, conjugando todas las medidas de seguridad que lleven a prevenir eventos adversos.

29. Trasladar de manera segura el material del Centro de suministro y control de material (C.E.S.C.O.M) al servicio y garantizar un producto estéril con el propósito de disminuir riesgo de infecciones asociadas a los cuidados de la salud.

30. Verificar que el familiar o cuidador primario cumpla con el reglamento intrahospitalario con la finalidad de disminuir riesgo en el cuidado del paciente y proteger la integridad de ambos.

Funciones docentes:

1. Capacitar al paciente y cuidador primario en las técnicas, procedimientos o fármacos indicados en su tratamiento designado.

2. Capacitar al personal de nuevo ingreso al servicio o en el área de curaciones y evaluar conocimientos, habilidades, capacidades y destrezas.

3. Fungir como tutor con estudiantes de pregrado, especialidad o rotante fundamentado siempre con el objetivo de la práctica clínica.

4. Asistir y participar en las sesiones programadas del servicio como profesor, asistente o coordinador.

5. Asistir y participar en sesiones, cursos, talleres, seminarios o congresos internos y externos como profesor, asistente o coordinador enalteciendo la profesión de enfermería.

Funciones de investigación:

1. Proponer líneas o proyectos de investigación relacionados a la práctica clínica.

2. Participar en los proyectos de investigación generados por la coordinación de investigación en enfermería.

ENFERMERA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

El personal de enfermería que labora en estas áreas en los cuatro turnos (matutino, vespertino, nocturno A y nocturno B) ostentan categorías de Enfermeras Especialistas A, B y C; Enfermeras Generales Tituladas A, B y C, y Enfermeras Generales Técnicas A, B y C.

OBJETIVO:

Proporcionar cuidados de enfermería basados en el proceso enfermero, la gestión de riesgos y la legislación vigente para garantizar una atención segura y de calidad en los pacientes oncológicos en estado crítico.

FUNCIONES

Funciones administrativas:

1. Requisitar conforme a lineamientos o normatividad vigente la sábana de registros clínicos de enfermería, formato de cirugía segura, transfusión de hemocomponentes, recetarios, membretes y toda la documentación necesaria para la atención, cuidados y tratamiento de él o los pacientes a su cargo.

2. Mantener actualizadas las indicaciones médicas de cada paciente y anexar en el expediente clínico físico la documentación generada por los diferentes servicios o departamentos de la institución como lo marca la NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.

3. Registrar en bitácoras de recepción de equipo, carro de paro, medicamentos, material, insumos o instrumental del servicio con la finalidad de contar con registros confiables y fidedignos, necesarios para el control y abastecimiento del servicio, así como para los procesos de certificación de programas de gastos catastróficos.

4. Realizar notas de enfermería basadas en la valoración del estado de salud y necesidades del paciente, aplicando el plan de cuidados, intervenciones y resultados obtenidos.

5. Registrar y notificar la presencia de eventos adversos que se presenten durante la atención brindada al paciente en estado crítico.

6. Registrar en bitácoras de control de esquemas de quimioterapia los fármacos entregados a la central de mezclas para la preparación del tratamiento de cada paciente a su cargo.

7. Garantizar un rotulado correcto de soluciones endovenosas y muestras obtenidas del paciente conforme a la meta internacional y la acción esencial para la seguridad del paciente número uno, cotejando los datos con las herramientas de apoyo y/o con el paciente si su condición lo permite, con la finalidad de prevenir errores que afecten el tratamiento y/o que perjudiquen al paciente.

8. Registrar de forma oportuna el ingresos y egresos de pacientes del servicio, con el propósito de contar con un censo y estadísticas de morbi-mortalidad del servicio.

9. Colaborar en la elaboración o actualización del manual de procedimientos específicos de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Funciones técnicas:

1. Conocer la ubicación, distribución y funcionamiento del área, así como la organización y distribución de actividades delegadas para el personal que labora dentro del servicio.

2. Participar en las actividades y respetar las recomendaciones generadas por los programas de hospital seguro, con la finalidad de garantizar la seguridad propia, del personal, pacientes y familiares.

3. Realizar un enlace efectivo de turno, recibiendo de manera oportuna y a pie de cama a cada uno de los pacientes del servicio, verificando cumplimiento del tratamiento y cuidados de enfermería proporcionados, condiciones de limpieza y confort, además de valorar de manera objetiva desde el primer contacto las necesidades a cubrir en el paciente.

4. Proteger la integridad del paciente como un todo y brindar un trato digno y respetuoso a él y a su familia o cuidador primario, además de mantener una comunicación clara y oportuna.

5. Utilizar y verificar que se utilicen de manera correcta las técnicas de aislamiento y barreras de seguridad, para disminuir riesgos de infección en los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos, en los familiares o cuidador primario, el personal de salud y todo aquel que interactúa directa o indirectamente con el paciente.

6. Ejecutar cuidados de enfermería basados en el conocimiento de normas, políticas, guías de práctica clínica, etc. y aplicar un juicio crítico y ponderado para la toma de decisiones que competen a su labor.

7. Realizar valoración del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos utilizando escalas de valoración establecidas en el servicio y en el Instituto Nacional de Cancerología, evaluando, registrando y tomando acciones necesarias ante los resultados obtenidos.

8. Ejecutar indicaciones o tratamiento médico fundamentado en el criterio, conocimiento y experiencia, con la finalidad de prevenir eventos adversos o centinela, además de proporcionar información de forma oportuna y segura.

9. Asistir al personal médico en la realización de procedimientos de diagnóstico o tratamiento supervisando que se cumpla con cada una de las técnicas y normas establecidas para la realización del mismo.

10. Realizar cuidados y procedimientos de enfermería basados en el proceso atención de enfermería, así como en la normativa jurídica vigente.

11. Aplicar cada una de las Metas Internacionales o Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, valorándolo desde el primer contacto, así como en los cambios de turno o servicio.

12. Asegurar la continuidad del cuidado e intervenciones de enfermería, aún durante el cambio de turno o situaciones de urgencia o emergencia.

13. Participar con el equipo médico en el pase de visita notificando de la evolución de los pacientes a su cargo e informándose de los cambios o modificaciones en el tratamiento.

14. Notificar a subjefes de enfermeras (jefes de servicio) o encargado sobre cambios importantes que pongan en riesgo la vida del paciente, con la finalidad de tomar decisiones oportunas y notificar al personal médico.

15. Participar con el equipo multidisciplinario de salud en eventos de urgencia que pongan en riesgo la vida del paciente asumiendo con responsabilidad y compromiso el rol encomendado.

16. Valorar y preparar al paciente que requiere traslado a estudios o que egresa del servicio, considerando todos los aspectos o circunstancias que pudieran poner en riesgo su integridad física y/o fisiológica.

17. Verificar que el equipo electromédico que se esté utilizando en la atención del paciente en estado crítico se encuentre en óptimo funcionamiento y dar los cuidados que requiera para garantizar una atención segura.

18. Utilizar las áreas específicas para la preparación de soluciones endovenosas, medicamentos, inotrópicos, sedantes, etc., con la finalidad de disminuir riesgos de contaminación y/o derivados de la atención en salud que prolonguen estancias hospitalarias y costos en los pacientes.

19. Administrar de manera eficaz, eficiente y segura los fármacos, inotrópicos, sedantes, soluciones endovenosas, hemocomponentes, agentes quimioterapéuticos, nutriciones y demás tratamientos que requiera el paciente oncológico en estado crítico.

20. Brindar cuidado eficiente y seguro a cada uno de los dispositivos invasivos de ingreso o egreso con que cuenta el paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos, verificando su ubicación, funcionalidad y uso, con la finalidad de garantizar una atención libre de riesgos.

21. Preparar de manera correcta, completa y oportuna a los pacientes, para la realización de estudios de laboratorio y/o gabinete, verificando que la documentación necesaria se encuentre disponible, completa y correcta.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

22. Requisitar la documentación solicitada por el programa de cirugía segura en los pacientes candidatos a cirugía o procedimientos invasivos y participar con el deber ser y hacer antes, durante y después del procedimiento.

23. Colaborar con el equipo interdisciplinario en la realización del tiempo fuera como barrera de seguridad fundamental e imperativa en los procedimientos invasivos que se realicen en el paciente oncológico en estado crítico.

24. Utilizar de manera racional y efectiva los recursos materiales utilizados en los procedimientos, con la finalidad de disminuir costos al paciente, a la institución y reducir desperdicio y desabasto de material.

25. Utilizar de manera correcta los contenedores para Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos, así como colocar los desechos generados de su práctica diaria en el depósito señalado con la finalidad de evitar accidentes de trabajo.

26. Informar y solicitar al personal de intendencia la limpieza del servicio para mantener en condiciones máximas de higiene, el mobiliario y las instalaciones, disminuyendo riegos en el paciente y el personal, además de agilizar el ingreso de pacientes.

27. Utilizar de manera responsable el equipo electromédico, dar los cuidados posteriores a su uso, resguardar si es necesario en el lugar indicado y reportar a su jefe inmediato ante la presencia de fallas en el funcionamiento.

28. Notificar a subjefes de enfermeras (jefes de servicio) o jefes de enfermeras "A" (supervisoras) sobre faltantes de bienes propiedad del Instituto y realizar la búsqueda exhaustiva de bienes faltantes como lo marca el procedimiento para la recuperación de bienes robados o extraviados propiedad del Instituto.

29. Dar el uso correcto al material o instrumental que requiere esterilización considerando el lavado, desinfección, preparación o empaquetado, traslado y almacenamiento con la finalidad de garantizar un producto estéril y disminuir riesgo de infecciones asociadas a los cuidados de la salud.

30. Coordinar el traslado intrahospitalario o extrahospitalario de pacientes con el médico intensivista y/o medico de servicio de base, jefe de servicio de enfermería, camillero y familiar para garantizar un traslado eficaz, oportuno y con el menor riesgo posible.

31. Revisar el expediente electrónico de los pacientes a su cargo, con la finalidad de conocer la evolución y condiciones del paciente para tomar decisiones adecuadas al brindar la atención requerida.

32. Verificar que el familiar o cuidador primario cumpla con el reglamento de visita e informes de la Unidad de Cuidados Intensivos con la finalidad de disminuir riesgo en el cuidado del paciente y proteger la integridad de ambos.

Funciones docentes:

1. Capacitar al personal de nuevo ingreso al servicio de cuidados intensivos y evaluar conocimientos, habilidades, capacidades y destrezas en el desempeño de su función.

2. Fungir como tutor con estudiantes de pregrado, especialidad o rotante en la atención directa con pacientes oncológicos en estado crítico fundamentado siempre con el objetivo de la práctica clínica.

3. Asistir y participar en las sesiones en temáticas programadas del servicio relacionadas a la atención de pacientes en estado crítico como profesor, asistente o coordinador.

4. Asistir y participar en sesiones, cursos, talleres, seminarios o congresos internos y externos como profesor, asistente o coordinador enalteciendo la profesión de enfermería y al Instituto.

5. Brindar al paciente y/o cuidador primario instrucciones respecto al cuidado requerido para mejorar o fortalecer condiciones referentes al tratamiento médico indicado.

Funciones de investigación:

1. Proponer líneas o proyectos de investigación relacionados a la práctica clínica del paciente oncológico en estado crítico.

2. Participar en los proyectos de investigación generados por la coordinación de investigación en enfermería.

ENFERMERA EN LA UNIDAD DE TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA (U.T.M.O.)
El personal de enfermería que labora en estas áreas en los cuatro turnos (matutino, vespertino, nocturno A y nocturno B) ostentan categorías de Enfermeras Especialistas A, B y C; Enfermeras Generales Tituladas A, B y C y Enfermeras Generales Técnicas A, B y C.

OBJETIVO:

Proporcionar cuidados de enfermería basados en el proceso enfermero, la gestión de riesgos y la legislación vigente para garantizar una atención segura y de calidad en los pacientes con trasplante de células hematopoyéticas.

FUNCIONES

Funciones administrativas:

1. Requisitar conforme a lineamientos o normatividad vigente sábana de registros clínicos de enfermería, hoja de transfusión de hemoderivados, recetarios, bitácoras de ingreso, membretes y

toda la documentación necesaria para la atención, cuidados y tratamiento de los pacientes a su cargo.

2. Mantener actualizadas las indicaciones médicas de cada paciente y anexar en el expediente clínico correspondiente la documentación generada por los diferentes servicios o departamentos de la institución como lo marca la NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.

3. Registrar en bitácoras de acuerdo a la actividad encomendada por el jefe de servicio, la recepción del equipo de unidades, carro de paro, medicamentos, material, insumos o instrumental del servicio con la finalidad de contar con registros confiables y fidedignos, necesarios para el control y abastecimiento del servicio, así como para los procesos de certificación de programas de gastos catastróficos.

4. Realizar notas de enfermería basadas en la valoración del estado de salud y necesidades del paciente, aplicando el plan de cuidados, intervenciones y resultados obtenidos, así como la presencia de eventos adversos que se presenten durante la atención brindada.

5. Registrar en bitácoras de control de esquemas de quimioterapia los fármacos entregados a la central de mezclas para la preparación del tratamiento de los pacientes a su cargo.

6. Garantizar un rotulado correcto de formatos de registros, así como de soluciones endovenosas y muestras obtenidas del paciente conforme a la meta internacional y la acción esencial para la seguridad del paciente número uno, cotejando los datos con las herramientas de apoyo y con el propio paciente y familiar, con la finalidad de prevenir errores que retrasen el tratamiento y/o que perjudiquen al paciente.

7. Mantener un control de las pertenencias personales que entrega el familiar de cada paciente para el cuidado del mismo, registrando en la bitácora correspondiente cada uno de los artículos entregados y recibidos, con la finalidad de evitar intercambio de pertenencias.

8. Revisar el expediente electrónico de cada uno de los pacientes a su cargo, con la finalidad de conocer la evolución y condiciones del paciente para tomar decisiones adecuadas al brindar la atención requerida.

9. Colaborar en la elaboración o actualización de procedimientos de la Unidad de Trasplante de Médula Ósea.

Funciones técnicas:

1. Conocer la ubicación y distribución del servicio, la organización, funcionamiento y distribución de actividades delegadas para el personal que labora dentro del servicio.

2. Participar en las actividades y respetar las recomendaciones generadas por los programas de hospital seguro, con la finalidad de garantizar la seguridad propia, del personal, pacientes y familiares.

3. Realizar un enlace efectivo de turno, recibiendo de manera oportuna y a pie de cama a cada uno de los pacientes del servicio de trasplante de médula ósea, verificando cumplimiento del tratamiento y cuidados de enfermería proporcionados, condiciones de limpieza y confort, además de valorar de manera objetiva desde el primer contacto las necesidades a cubrir en el paciente.

4. Proteger la integridad del paciente como un todo y brindar trato digno y respetuoso a él y su familia o cuidador primario, manteniendo una comunicación clara y oportuna.

5. Dar cumplimiento a los protocolos establecidos para el acondicionamiento del paciente, de acuerdo al tipo de trasplante de células hematopoyéticas que se realizará.

6. Realizar toma de signos vitales, somatometría y aplicar escalas de valoración en los pacientes a su cargo según se requiera, evaluando, registrando y tomando acciones necesarias ante los resultados obtenidos.

7. Reunir y trasladar el material y equipo necesario para realizar el trasplante de células hematopoyéticas a la unidad del paciente con la finalidad de evitar eventos adversos.

8. Ejecutar cuidados de enfermería basados en el conocimiento de normas, políticas, guías de práctica clínica, etc. y aplicar un juicio crítico y ponderado para la toma de decisiones que competen a su labor.

9. Realizar cuidados y procedimientos de enfermería basados en la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación que beneficien, la recuperación o mantenimiento de la salud, el confort o bienestar y la participación del paciente durante el proceso de tratamiento para empoderarlo en su autocuidado.

10. Ejecutar indicaciones médicas basadas en el criterio, conocimiento y experiencia, con la finalidad de limitar daños al paciente sometido a trasplante de células hematopoyéticas, y brindar tratamientos, cuidados e información de forma oportuna y segura.

11. Garantizar la seguridad del paciente al aplicar de manera invariable cada una de las Metas Internacionales o Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente basadas en la valoración realizada desde el primer contacto que se tenga con el paciente, así como en los cambios de turno o servicio.

12. Utilizar y verificar que se utilicen de manera correcta las técnicas de aislamiento y barreras de seguridad, con la finalidad de disminuir riesgos de infección entre los pacientes, el personal de salud y todo aquel que interactúa directa o indirectamente con el paciente.

13. Asegurar la continuidad del cuidado e intervenciones de enfermería independientemente del cambio de turno, situaciones especiales o de urgencia.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses Garcia
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

14. Participar con el equipo médico en el pase de visita notificando de la evolución de los pacientes a su cargo e informándose de los cambios o modificaciones en el tratamiento.

15. Notificar al subjefe de enfermeros (jefe de servicio) o encargado sobre cambios importantes que pongan en riesgo la vida del paciente, con la finalidad de tomar decisiones oportunas y notificar al personal médico.

16. Participar con el equipo multidisciplinario de salud en eventos de urgencia que pongan en riesgo la vida del paciente asumiendo con responsabilidad y compromiso el rol encomendado.

17. Verificar que el equipo electromédico que se esté utilizando en la atención del paciente se encuentre en óptimo funcionamiento y proporcionar los cuidados que requiera para garantizar una atención segura.

18. Utilizar las áreas específicas para la preparación de medicamentos o soluciones, con la finalidad de disminuir riesgos de contaminación y/o derivados de la atención en salud que prolonguen estancias hospitalarias y costos en los pacientes sometidos a trasplante de células hematopoyéticas.

19. Administrar de manera eficaz, eficiente y segura los fármacos, soluciones, hemocomponentes, agentes quimioterapéuticos y demás tratamientos que requiera el paciente, acatando las recomendaciones indicadas en las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

20. Dar cuidados de manera eficiente y conveniente a los dispositivos invasivos de ingreso o egreso con que cuenta el paciente, verificando su ubicación, funcionalidad y uso, con la finalidad de garantizar una atención segura y prevenir infecciones asociadas a la atención en salud.

21. Preparar de manera correcta, completa y oportuna a los pacientes a su cargo, para la realización de estudios de laboratorio y/o gabinete, verificando que la documentación necesaria se encuentre disponible, completa y correcta.

22. Corroborar que el consentimiento informado y la documentación solicitada por la acción esencial para la seguridad del paciente número cuatro, se encuentren debidamente requisitados.

23. Colaborar con el equipo interdisciplinario en la realización del tiempo fuera o la doble verificación como barreras de seguridad fundamentales e imperativas en los procedimientos que requieren que se lleven a cabo.

24. Utilizar de manera racional y efectiva los recursos materiales e insumos utilizados en los procedimientos, con la finalidad de disminuir costos al paciente, a la institución y reducir desperdicio y desabasto de material.

25. Realizar vales de material de consumo que se utiliza con cada uno de los pacientes a su cargo para la realización del cargo correspondiente y evitar desabasto de insumos o material en el stock establecido en el servicio.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

26. Preparar en las concentraciones recomendadas los productos Z30 o Z40 para garantizar una desinfección segura de aquellos artículos que no pueden someterse a procesos de esterilización.

27. Preparar los artículos de uso personal de los pacientes, ropa hospitalaria, material y equipo, evaluando las características inherentes de cada pieza para evitar su deterioro durante el proceso de esterilización y contar con lo necesario para brindar una atención oportuna y segura.

28. Dar el uso correcto al material o instrumental que requiere esterilización considerando el lavado, desinfección, preparación o empaquetado, traslado y almacenamiento con la finalidad de garantizar un producto estéril y disminuir riesgo de infecciones asociadas a los cuidados de la salud.

29. Utilizar de manera correcta los contenedores para residuos peligrosos biológico-infecciosos, así como colocar los desechos generados de su práctica diaria en el depósito señalado con la finalidad de evitar accidentes de trabajo.

30. Informar y solicitar al personal de intendencia la limpieza de los servicios para mantener en condiciones máximas de higiene, el mobiliario y las instalaciones, disminuyendo riegos en el paciente y el personal, además de agilizar el acceso a ingreso de pacientes.

31. Utilizar de manera responsable el equipo electromédico, dar los cuidados posteriores a su uso, resguardarlo en el lugar indicado y reportar a su jefe inmediato ante la presencia de fallas en su funcionamiento.

32. Notificar a la subjefe de enfermeras (jefes de servicio) o jefes de enfermeras "A" (supervisoras) sobre faltantes de bienes propiedad del Instituto y realizar la búsqueda exhaustiva de bienes faltantes como lo marca el procedimiento para la recuperación de bienes robados o extraviados propiedad del Instituto.

33. Verificar que el familiar o cuidador primario cumpla con el reglamento intrahospitalario para la entrega y recepción de artículos personales de los pacientes.

Funciones docentes:

1. Participar con el equipo de salud en la educación para el cuidado de la salud de los pacientes candidatos a trasplante y pos trasplante de células hematopoyéticas.

2. Capacitar al personal de nuevo ingreso al servicio y evaluar conocimientos, habilidades, capacidades y destrezas en el desempeño de su función.

3. Fungir como tutor con estudiantes de pregrado, especialidad o rotante en la atención directa con pacientes fundamentado siempre con el objetivo de la práctica clínica.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

4. Asistir y participar en las sesiones programadas del servicio como profesor, asistente o coordinador.

5. Asistir y participar en sesiones, cursos, talleres, seminarios o congresos internos y externos como profesor, asistente o coordinador enalteciendo la profesión de enfermería.

Funciones de investigación:

1. Proponer líneas o proyectos de investigación relacionados al cuidado del paciente con trasplante de células hematopoyéticas.

2. Participar en los proyectos de investigación generados por la coordinación de investigación en enfermería.

ENFERMERA EN QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA

El personal de enfermería que labora en estas áreas en los cuatro turnos (matutino, vespertino, nocturno A y nocturno B) ostentan categorías de Enfermeras Especialistas A, B y C; Enfermeras Generales Tituladas A, B y C, y Enfermeras Generales Técnicas A, B y C.

OBJETIVO:

Proporcionar cuidados de enfermería basados en el proceso enfermero, la gestión de riesgos y la legislación vigente para garantizar una atención segura y de calidad en los pacientes con tratamiento ambulatorio de agentes antineoplásicos.

FUNCIONES:

Funciones administrativas:

1. Requisitar conforme a lineamientos o normativa vigente recetarios, censos de consulta, membretes y toda la documentación necesaria para la atención y cuidados de los pacientes que demandan el servicio de quimioterapia ambulatoria para recibir tratamiento.

2. Hacer revisión en el expediente electrónico (NOM-024-SSA3-2010) de los últimos resultados de laboratorio, así como de las indicaciones y notas médicas de cada paciente para verificar dosis consideradas de agentes quimioterapéuticos de acuerdo a esquema y tratamiento.

3. Anexar como lo marca la NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico, toda la documentación generada durante la aplicación del tratamiento antineoplásico.

4. Contar con registros confiables y fidedignos al registrar en bitácoras de recepción el equipo biomédico, medicamentos, material, insumos o instrumental necesarios para el control,

abastecimiento y funcionamiento del servicio de quimioterapia ambulatoria, así como para dar cumplimiento a los procesos de certificación de programas de gastos catastróficos.

5. Registrar en el censo diario de control los esquemas de quimioterapia que se administran a los pacientes, con la finalidad de contar con estadísticas diversas del servicio.

6. Registrar en el formato correspondiente la presencia de eventos adversos que se presenten en los pacientes durante la administración del tratamiento antineoplásico.

7. Hacer la doble verificación de cada una de las mezclas que conforman los diversos esquemas de quimioterapia de acuerdo a la acción esencial para la seguridad del paciente número tres, con la finalidad de prevenir errores o eventos adversos en el paciente.

8. Registrar total de ingresos y egresos de pacientes del servicio con el propósito de contar con estadísticas generadas en el servicio.

9. Colaborar en la elaboración o actualización de manuales de procedimientos del servicio.

Funciones técnicas:

1. Conocer la ubicación, distribución y funcionamiento del área, así como la organización y distribución de actividades delegadas para el personal que labora dentro del servicio.

2. Participar en las actividades y respetar las recomendaciones generadas por los programas de hospital seguro con la finalidad de garantizar la seguridad propia, del personal, pacientes y familiares.

3. Utilizar las medidas de protección para disminuir riesgos de exposición durante la manipulación de agentes antineoplásico y/o ante la presencia de derrame de los mismos.

4. Realizar un enlace efectivo de turno recibiendo de manera oportuna y a pie de reposet a cada uno de los pacientes del servicio, verificando el cumplimiento del tratamiento médico y cuidados de enfermería proporcionados, condiciones de limpieza y confort, además de valorar de manera objetiva desde el primer contacto las necesidades a cubrir en el paciente.

5. Preservar la integridad del paciente como un todo y brindar un trato digno y respetuoso, además de mantener una comunicación clara y oportuna.

6. Realizar toma de signos vitales antes, durante y después de la administración de agentes antineoplásicos evaluando, registrando y tomando acciones necesarias ante los resultados obtenidos.

7. Valorar el acceso venoso con que cuenta el paciente o valorar las condiciones de la vena donde se realiza la punción para administrar él o los agentes antineoplásicos y que garantice un flujo constante y libre de riesgos.

8. Utilizar y verificar que se manejen de manera correcta las técnicas de higiene de manos y/o lavado de manos de acuerdo a la acción esencial para la seguridad del paciente número 5 para prevenir en los pacientes infecciones asociados a los cuidados de la salud.

9. Ejecutar cuidados de enfermería basados en el conocimiento de normas, políticas, guías de práctica clínica, etc., y aplicar un juicio crítico y ponderado para la toma de decisiones que competen a su labor.

10. Llevar a cabo el tratamiento médico con agentes antineoplásicos, fundamentado en el conocimiento, criterio y experiencia, con la finalidad de limitar daños al paciente y brindar cuidados de enfermería e información de forma oportuna y segura.

11. Asistir al médico en la aplicación de quimioterapia intratecal, supervisando que se realice y se cumpla con cada una de las técnicas, además de las recomendaciones establecidas en la meta internacional y la acción esencial para la seguridad del paciente número cuatro.

12. Garantizar la seguridad del paciente al aplicar cada una de las Metas Internacionales o Acciones Esenciales basadas en la valoración realizada desde el primer contacto que se tiene con el paciente, así como en los cambios de turno o servicio.

13. Asegurar la continuidad del tratamiento con quimioterapia en el paciente ambulatorio e intervenciones de enfermería independientemente del cambio de turno o situaciones especiales.

14. Participar con el equipo multidisciplinario de salud en eventos de urgencia que pongan en riesgo la vida del paciente asumiendo con responsabilidad y compromiso el rol encomendado.

15. Utilizar de manera racional y efectiva los recursos materiales utilizados en los procedimientos con la finalidad de disminuir costos al paciente, a la institución y reducir desperdicio y desabasto de material.

16. Utilizar de manera correcta los contenedores para desecho de bolsas o frascos con quimioterapia no aplicada o con remanente, en el depósito señalado con la finalidad de evitar contaminación del medio ambiente y/o accidentes de trabajo.

17. Informar y solicitar al personal de intendencia la limpieza de las unidades o servicio para mantener en condiciones máximas de higiene el mobiliario y las instalaciones, disminuyendo riegos en el paciente y el personal, además de agilizar el acceso o ingreso de pacientes.

18. Utilizar de manera responsable el equipo electromédico, dar los cuidados posteriores a su uso, resguardarlo en el lugar indicado y reportar a su jefe inmediato ante la presencia de fallas en el funcionamiento.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

19. Notificar al jefe de servicio o supervisora de enfermería sobre faltantes de bienes propiedad del Instituto y realizar la búsqueda exhaustiva de bienes faltantes como lo marca el procedimiento para la Recuperación de bienes robados o extraviados propiedad del Instituto.

20. Dar el uso correcto al material o instrumental que requiere esterilización considerando el lavado, desinfección, preparación o empaquetado, traslado y almacenamiento con la finalidad de garantizar un producto estéril y disminuir riesgo de infecciones asociadas a los cuidados de la salud.

21. Revisar el expediente electrónico de cada uno de los pacientes a su cargo con la finalidad de conocer la evolución y condiciones del paciente para tomar decisiones adecuadas durante la atención requerida.

Funciones docentes:

1. Proporcionar educación para el cuidado de la salud a los pacientes de acuerdo a la enfermedad oncológica de base, comorbilidades y al tratamiento recibido.

2. Capacitar al paciente, familiar o cuidado primario en el manejo de dispositivos de infusión ambulatoria (infusores) con la finalidad de llevar un manejo adecuado y prevenir complicaciones.

3. Capacitar al personal de nuevo ingreso al servicio y evaluar conocimientos, habilidades, capacidades y destrezas en el desempeño de su función.

4. Fungir como tutor con estudiantes de pregrado, especialidad o rotante en la atención directa con pacientes fundamentado siempre con el objetivo de la práctica clínica.

5. Asistir y participar en las sesiones programadas del servicio como profesor, asistente o coordinador.

6. Asistir y participar en sesiones, cursos, talleres, seminarios o congresos internos y externos como profesor, asistente o coordinador enalteciendo la profesión de enfermería.

Funciones de investigación:

1. Proponer líneas o proyectos de investigación relacionados con los cuidados de enfermería en pacientes que reciben tratamiento con agentes antineoplásicos.

2. Proponer líneas o proyectos de investigación relacionados con las afectaciones en la salud del personal de enfermería que manipula agentes antineoplásicos.

3. Participar en los proyectos de investigación generados por la coordinación de investigación en enfermería.

ENFERMERA DEL EQUIPO DE TERAPIA INTRAVENOSA (E.T.I.)
El personal de enfermería que labora en estas áreas en los turnos matutino y vespertino, ostentan categorías de Enfermeras Especialistas A, B y C; Enfermeras Generales Tituladas A, B y C, y Enfermeras Generales Técnicas A, B y C.

OBJETIVO:

Brindar atención oportuna y de calidad al paciente candidato o portador de acceso venoso central desde su instalación, manejo y retiro, realizando procedimientos estandarizados y seguros que disminuyan el riesgo de complicaciones, utilizando de manera eficiente los recursos con que cuenta la institución.

FUNCIONES

Funciones administrativas:

1. Registrar en bitácoras de recepción el equipo, medicamentos, material, insumos o instrumental del servicio, con la finalidad de contar con registros confiables y fidedignos necesarios para el control y abastecimiento, así como para los procesos de certificación de programas de gastos catastróficos.

2. Elaborar notas de enfermería en el expediente electrónico ante la presencia de eventos que requieran ser documentados.

3. Mantener un registro confiable de los procedimientos realizados durante el turno anotando los datos completos y correctos en las bitácoras correspondientes.

4. Realizar los registros en bitácoras y sistemas correspondientes de los cultivos tomados para detectar complicaciones de manera oportuna, notificar y dar seguimiento.

5. Agendar citas de pacientes externos para la instalación del catéter venosos central, así como para la programación de la capacitación del cuidado del mismo.

6. Colaborar en la elaboración o actualización de procedimientos del servicio terapia intravenosa (ETI).

Funciones técnicas:

1. Conocer la ubicación y distribución del servicio, la organización, funcionamiento y distribución de actividades delegadas para el personal que labora dentro del servicio.

2. Participar en las actividades y respetar las recomendaciones generadas por los programas de hospital seguro con la finalidad de garantizar la seguridad propia, del personal, pacientes y familiares.

3. Revisar el expediente electrónico de cada uno de los pacientes con la finalidad de conocer la evolución y condiciones del paciente para tomar decisiones adecuadas al brindar la atención requerida.

4. Proteger la integridad del paciente como un todo y brindar un trato digno y respetuoso con él y su familia o cuidador primario, manteniendo una comunicación clara y oportuna.

5. Garantizar la seguridad del paciente al aplicar las barreras de seguridad recomendadas en cada una de las metas Internacionales o acciones esenciales de acuerdo a las necesidades identificadas durante la valoración.

6. Utilizar y verificar que se utilicen de manera correcta las técnicas de aislamiento y barreras de seguridad para disminuir riesgos de infección durante la manipulación de accesos venosos centrales.

7. Realizar valoración preinstalación a los pacientes a los que se les instalará un acceso venoso central aplicando escalas de valoración según se requiera, evaluando, registrando y tomando acciones necesarias ante los resultados obtenidos.

8. Notificar a subjefe de enfermeras (jefes de servicio) o encargado sobre cambios importantes que pongan en riesgo la vida del paciente con la finalidad de tomar decisiones oportunas y notificar al personal médico.

9. Habilitar la sala y/o maría con el material y equipo necesario para la revisión, curación, instalación de catéter, instalación de agujas griper y/o toma de muestras, con la finalidad de contar con todo lo necesario para la atención oportuna de los pacientes.

10. Realizar pase de visita en los pacientes hospitalizados portadores de acceso venoso central, valorando las condiciones de funcionalidad y cuidado que requiera el catéter.

11. Realizar procedimientos relacionados al cuidado y manejo de accesos venosos centrales en pacientes ambulatorios y hospitalizados, basado en normas nacionales e internacionales, políticas y guías de práctica clínica, para aplicar un juicio crítico y ponderado en la toma de decisiones sin dejar de considerar la integridad del paciente.

12. Verificar que el paciente haya recibido información suficiente y clara acerca del tipo de catéter a instalar, así como el procedimiento a realizar por parte del personal de salud y que haya firmado el consentimiento informado para la instalación del acceso venoso central.

13. Asistir al médico en la instalación de accesos venosos centrales verificando que cumpla con cada una de las técnicas y normas establecidas para la realización del procedimiento.

14. Cotejar que los tickets generados para la solicitud de estudios correspondan al paciente correcto y estudios solicitados antes de realizar la toma de muestras requeridas.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

15. Verificar que se haya realizado la toma de placa de rayos X de control post instalación de catéter venoso central, valorar el sitio donde se encuentra la punta del catéter y valorar la presencia de posibles complicaciones inmediatas en el paciente.

16. Rotular las muestras obtenidas de los procedimientos realizados verificando los datos completos y correctos como lo marca la meta internacional número uno.

17. Mantener las muestras obtenidas en condiciones óptimas mientras se resguardan para ser trasladadas al laboratorio.

18. Trasladar en condiciones óptimas y entregar muestras obtenidas, verificando los datos correctos y completos del paciente y de la muestra con la finalidad de evitar errores que retrasen el procesamiento, interpretación o falsos diagnósticos.

19. Participar con el equipo multidisciplinario de salud en eventos de urgencia que pongan en riesgo la vida del paciente asumiendo con responsabilidad y compromiso el rol encomendado.

20. Utilizar de manera racional y efectiva los recursos materiales utilizados en los procedimientos con la finalidad de disminuir costos al paciente, a la institución y reducir desperdicio y desabasto de material.

21. Utilizar de manera correcta los contenedores para Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos, así como colocar los desechos generados de su práctica diaria en el depósito señalado con la finalidad de evitar accidentes de trabajo.

22. Informar y solicitar al personal de intendencia la limpieza de las unidades o servicio para mantener en condiciones máximas de higiene el mobiliario y las instalaciones, disminuyendo riegos en el paciente y el personal, además de agilizar el acceso o ingreso de pacientes.

23. Utilizar de manera correcta el equipo electromédico necesario para la atención del paciente, y posteriormente dar los cuidados a su uso y resguardarlo en el lugar indicado, así como reportar a su jefe inmediato cuando existan fallas en el funcionamiento.

24. Notificar a subjefe de enfermeras (jefes de servicio) o a jefes de enfermeras "A" (supervisoras) sobre faltantes de bienes propiedad del Instituto y realizar la búsqueda exhaustiva como lo marca el procedimiento para la recuperación de bienes robados o extraviados propiedad del Instituto.

25. Dar el uso correcto al material o instrumental que requiere esterilización considerando el lavado, desinfección, preparación o empaquetado, traslado y almacenamiento con la finalidad de garantizar un producto estéril y disminuir riesgo de infecciones asociadas a los cuidados de la salud.

26. Solicitar material de curación estéril al servicio de C.E.Y.E. y comprobar la esterilidad del producto por medio de los indicadores físicos, químicos o biológicos antes de su almacenamiento o uso.

27. Realizar revisión en las bitácoras de laboratorio de los resultados arrojados de cultivos de control tomados a los pacientes.

Funciones docentes:

1. Capacitar al familiar de paciente o cuidador primario en el correcto lavado de manos como inicio fundamental para el manejo del acceso venosos central.

2. Capacitar al paciente, familiar o cuidador primario para los cuidados del catéter venoso central en su domicilio y garantizar un manejo adecuado que disminuya el riesgo de infecciones o complicaciones que pongan en riesgo su vida.

3. Capacitar al personal de nuevo ingreso al servicio y evaluar conocimientos, habilidades, capacidades y destrezas en el desempeño de su función.

4. Fungir como tutor con estudiantes de pregrado, especialidad o rotante en la atención directa con pacientes fundamentado siempre con el objetivo de la práctica clínica.

5. Recibir capacitación en el ámbito del manejo de catéteres y líneas intravasculares por lo menos dos veces por año como parte de una actualización ineludible.

6. Asistir y participar en las sesiones programadas del servicio como profesor, asistente o coordinador.

7. Asistir y participar en sesiones, cursos, talleres, seminarios o congresos internos y externos como profesor, asistente o coordinador enalteciendo la profesión de enfermería.

Funciones de investigación:

1. Proponer líneas o proyectos de investigación relacionados al manejo y uso de catéteres venosos centrales, así como de las complicaciones que se presentan.

ENFERMERA EN EL PERIOPERATORIO
Preoperatorio, cirugía ambulatoria, quirófano, recuperación y banco de tumores.

El personal de enfermería que labora en estas áreas ostentan categorías de Enfermeras Especialistas A, B y C; Enfermeras Generales Tituladas A, B y C, y Enfermeras Generales Técnicas A, B y C.

OBJETIVO:

Proporcionar cuidados de enfermería basados en el proceso enfermero, la gestión de riesgos y la legislación vigente para garantizar una atención segura y de calidad en los pacientes que son sometidos a procedimientos quirúrgicos.

FUNCIONES

Funciones administrativas:

1. Requisitar conforme a lineamientos o normatividad vigente hojas de registros clínicos de enfermería del área quirúrgica, formato de cirugía segura, transfusión de hemoderivados, recetarios, membretes de soluciones endovenosas, membretes de rotulado de muestras y piezas quirúrgicas, así como toda la documentación necesaria para la atención, cuidados y tratamiento de los pacientes a su cargo.

2. Verificar las indicaciones médicas de cada paciente y anexar en el expediente clínico correspondiente la documentación generada en el transoperatorio como lo marca la NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.

3. Registrar en bitácoras de recepción el equipo, carro de paro, medicamentos, material, insumos o instrumental del servicio con la finalidad de contar con registros confiables y fidedignos, necesarios para el control y abastecimiento del servicio, así como para los procesos de certificación de programas de gastos catastróficos.

4. Realizar notas de enfermería basadas en la valoración del estado de salud y necesidades del paciente, aplicando el plan de cuidados, intervenciones y resultados obtenidos, así como la presencia de eventos adversos que se presenten antes, durante o después del procedimiento quirúrgico.

5. Garantizar un rotulado correcto de soluciones endovenosas y muestras obtenidas del paciente conforme a la meta internacional y la acción esencial para la seguridad del paciente número uno, cotejando los datos con las herramientas de apoyo y con el propio paciente si su condición lo permite, con la finalidad de prevenir errores, eventos adversos y/o eventos centinela.

6. Colaborar en la elaboración o actualización del manual de procedimientos quirúrgicos.

Funciones técnicas:

1. Conocer la ubicación, distribución y funcionamiento del área, así como la organización y distribución de actividades delegadas para el personal que labora dentro de cada servicio.

2. Participar en las actividades y respetar las recomendaciones generadas por los programas de hospital seguro, con la finalidad de garantizar la seguridad propia, del personal, pacientes y familiares.

3. Proteger la integridad del paciente como un todo y brindar trato digno y respetuoso a él y su familia o cuidador primario, manteniendo una comunicación clara y oportuna.

4. Corroborar que el consentimiento informado y toda la documentación solicitada por el programa de cirugía segura en los pacientes se encuentre completa y debidamente requisitada.

5. Realizar recepción de pacientes (en el transfer, en la sala quirúrgica, en preoperatorio o en recuperación) evaluando la información y cotejando con cada paciente de acuerdo a las recomendaciones establecidas en las metas internacionales y las acciones esenciales para la seguridad del paciente con la finalidad de prevenir eventos adversos o centinela.

6. Realizar un enlace efectivo de turno, recibiendo de manera oportuna, dentro de la sala quirúrgica o a pie de camilla o cama a los pacientes del servicio, verificando cumplimiento del tratamiento y cuidados de enfermería proporcionados, condiciones de limpieza y confort, además de valorar de manera objetiva desde el primer contacto las necesidades a cubrir en el paciente.

7. Aplicar escalas de valoración necesarias en el paciente, independientemente del área donde se encuentre, evaluando, registrando y tomando acciones necesarias ante los resultados obtenidos.

8. Colaborar y verificar que el equipo interdisciplinario realice el tiempo fuera como barrera de seguridad fundamental e imperativa en los procedimientos invasivos que se realicen en el paciente como lo marca la meta internacional y la acción esencial para la seguridad del paciente número cuatro.

9. Preparar las salas de quirófano previendo el material, equipo, instrumental y toda la documentación requerida para cada procedimiento quirúrgico, haciendo la verificación con listas de chequeo como lo marca la normativa y la acción esencial para la seguridad del paciente número cuatro.

10. Optimizar tiempos al reunir y trasladar el material, equipo o instrumental necesario para la atención y cuidados que requieran los pacientes, considerando en todo momento las medidas de seguridad para garantizar la esterilidad de los productos y evitar desperdicio, desabasto y gastos innecesarios al paciente y a la Institución.

11. Utilizar las áreas específicas para la preparación de medicamentos o soluciones, con la finalidad de disminuir riesgos de contaminación y/o derivados de la atención en salud que prolonguen estancias hospitalarias y costos en los pacientes.

12. Utilizar de manera racional y efectiva los recursos materiales e insumos utilizados en los procedimientos, con la finalidad de disminuir costos al paciente, a la institución y reducir desperdicio y desabasto de material.

13. Elaborar vales de consumo de insumos o material que utiliza con cada uno de los pacientes indicando las cantidades y descripción de claves para la realización del cargo correspondiente y evitar desabasto de insumos o material en el stock establecido en el servicio.

14. Colocar en recipientes, frascos o dispositivos, así como en las sustancias indicadas para la conservación, los líquidos, piezas o biopsias obtenidas durante los procedimientos quirúrgicos

para garantizar un diagnóstico fidedigno, además de rotular conforme a la acción esencial para la seguridad del paciente número uno.

15. Dar cuidados de manera eficiente y conveniente los dispositivos invasivos de ingreso o egreso con que cuenta el paciente, verificando su ubicación, funcionalidad y uso, con la finalidad de garantizar una atención segura.

16. Ejecutar indicaciones médicas o tratamientos basadas en el criterio, conocimiento y experiencia con la finalidad de limitar daños, brindar tratamientos e información de forma oportuna y segura.

17. Ejecutar cuidados de enfermería basados en el conocimiento de normas, políticas, guías de práctica clínica, etc., y aplicar un juicio crítico y ponderado para la toma de decisiones que competen a su labor.

18. Realizar cuidados y procedimientos de enfermería basados en el proceso enfermero y que beneficien, la recuperación, confort o bienestar e incluso desde éste momento fomentar la participación del paciente para empoderarlo en su autocuidado.

19. Asegurar la continuidad del cuidado e intervenciones de enfermería independientemente del servicio donde se encuentre el paciente, aún durante el cambio de turno, situaciones especiales o de urgencia.

20. Garantizar la seguridad del paciente al aplicar de manera invariable cada una de las metas internacionales o acciones esenciales basadas en la valoración realizada desde el primer contacto que se tiene con el paciente, así como en los cambios de turno o servicio.

21. Utilizar y verificar que se utilicen de manera correcta las técnicas de aislamiento y barreras de seguridad, con la finalidad de disminuir riesgos de infección en los pacientes, el personal de salud y todo aquel que interactúa directa o indirectamente con el paciente.

22. Participar con el equipo médico en el pase de visita en el servicio de recuperación indicando cual ha sido la evolución de los pacientes a su cargo e informándose de los cambios o modificaciones en el tratamiento.

23. Notificar a subjefe de enfermeras (jefe de servicio) o encargado sobre cambios importantes que pongan en riesgo la vida del paciente, con la finalidad de tomar decisiones oportunas y notificar al personal médico.

24. Participar con el equipo multidisciplinario de salud en eventos de urgencia que pongan en riesgo la vida del paciente asumiendo con responsabilidad y compromiso el rol encomendado.

25. Utilizar de manera correcta los contenedores para residuos peligrosos biológico-infecciosos, así como colocar los desechos generados de su práctica diaria en el depósito señalado con la finalidad de evitar accidentes de trabajo.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

26. Informar y solicitar al personal de intendencia la limpieza de los servicios para mantener en condiciones máximas de higiene, el mobiliario y las instalaciones, disminuyendo riegos en el paciente y el personal, además de agilizar el acceso a ingreso de pacientes.

27. Verificar que el equipo electro médico que se esté utilizando en la atención del paciente se encuentre en óptimo funcionamiento y dar los cuidados que requiera para garantizar una atención segura.

28. Utilizar de manera responsable el equipo electromédico, dar los cuidados posteriores a su uso, resguardarlo en el lugar indicado y reportar a su jefe inmediato ante la presencia de fallas en el funcionamiento.

29. Notificar a la subjefe de enfermeras (jefes de servicio) o jefes de enfermeras "A" (supervisoras) sobre faltantes de bienes propiedad del Instituto y realizar la búsqueda exhaustiva de bienes faltantes como lo marca el procedimiento para la recuperación de bienes robados o extraviados propiedad del Instituto.

30. Dar el uso correcto al material o instrumental que requiere esterilización considerando el lavado, desinfección, preparación o empaquetado, traslado y almacenamiento con la finalidad de garantizar un producto estéril y disminuir riesgo de infecciones asociadas a los cuidados de la salud.

31. Coordinar el traslado intrahospitalario de pacientes con el personal médico, anestesiólogo, jefes de servicio de enfermería, enfermera a cargo del paciente y camillero para garantizar un traslado oportuno y con el menor riesgo posible.

Funciones docentes:

1. Participar con el equipo de salud en la educación para el cuidado de la salud de los pacientes de acuerdo a la enfermedad oncológica de base, comorbilidades y/o tratamiento médico indicado.

2. Establecer un plan de alta desde el momento en que ingresa el paciente al perioperatorio, basado en las necesidades detectadas, así como en las habilidades, compromiso y redes de apoyo familiares con las que cuenta el paciente.

3. Capacitar al personal de nuevo ingreso al servicio y evaluar conocimientos, habilidades, capacidades y destrezas en el desempeño de su función.

4. Fungir como tutor con estudiantes de pregrado, especialidad o rotante en la atención directa con pacientes fundamentado siempre con el objetivo de la práctica clínica.

5. Asistir y participar en las sesiones programadas del servicio como profesor, asistente o coordinador.

6. Asistir y participar en sesiones, cursos, talleres, seminarios o congresos internos y externos como profesor, asistente o coordinador enalteciendo la profesión de enfermería.

Funciones de investigación:

1. Proponer líneas o proyectos de investigación relacionados a los cuidados de enfermería en el perioperatorio.

2. Participar en los proyectos de investigación generados por la coordinación de investigación en enfermería.

ENFERMERA EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN INMEDIATA

El personal de enfermería que labora en estas áreas en los cuatro turnos (matutino, vespertino, nocturno A y nocturno B) ostentan categorías de Enfermeras Especialistas A, B y C; Enfermeras Generales Tituladas A, B y C, y Enfermeras Generales Técnicas A, B y C.

OBJETIVO:

Proporcionar cuidados de enfermería basados en el proceso enfermero, la gestión de riesgos y la legislación vigente para garantizar una atención segura y de calidad en los pacientes oncológicos que demandan de la atención médica o quirúrgica ante una urgencia real o sentida.

FUNCIONES

Funciones administrativas:

1. Requisitar conforme a lineamientos o normatividad vigente la hoja de registros clínicos de enfermería de atención inmediata, formato de cirugía segura, transfusión de hemocomponentes, recetarios, membretes y toda la documentación necesaria para la atención, cuidados y tratamiento de él o los pacientes a su cargo.

2. Mantener actualizadas las indicaciones médicas de los pacientes asignados y proseguir de acuerdo a protocolo para anexar en el expediente clínico físico la documentación generada como lo marca la NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.

3. Registrar en bitácoras de recepción de equipo, carro de paro, medicamentos, material, insumos o instrumental del servicio con la finalidad de contar con registros confiables y fidedignos, necesarios para el control y abastecimiento del servicio, así como para los procesos de certificación de programas de gastos catastróficos.

4. Realizar notas de enfermería basadas en la valoración del estado de salud y necesidades del paciente, aplicando el plan de cuidados, intervenciones y resultados obtenidos.

5. Registrar y notificar la presencia de eventos adversos que se presenten durante la atención brindada al paciente.

6. Garantizar un rotulado correcto de soluciones endovenosas y muestras obtenidas del paciente conforme a la meta internacional y la acción esencial para la seguridad del paciente número uno, cotejando los datos con las herramientas de apoyo y/o con el paciente si su condición lo permite, con la finalidad de prevenir errores que afecten el tratamiento y/o que perjudiquen al paciente.

7. Realizar los trámites correspondientes para solicitar los expedientes físicos de los pacientes que ingresan a los diversos servicios de hospitalización.

8. Colaborar en la elaboración o actualización de herramientas administrativas que beneficien la funcionalidad del servicio.

9. Colaborar en la elaboración o actualización del manual de procedimientos específicos del servicio de atención inmediata.

Funciones técnicas:

1. Conocer la ubicación, distribución y funcionamiento del área, así como la organización y distribución de actividades delegadas para el personal que labora dentro del servicio.

2. Participar en las actividades y respetar las recomendaciones generadas por los programas de hospital seguro, con la finalidad de garantizar la seguridad propia, del personal, pacientes y familiares.

3. Realizar o colaborar con el médico en la realización de triage a los pacientes que acuden al servicio de atención inmediata ante una urgencia real o sentida.

4. Realizar un enlace efectivo de turno, recibiendo de manera oportuna y a pie de cama o reposet a cada uno de los pacientes del servicio, verificando cumplimiento del tratamiento y cuidados de enfermería proporcionados, condiciones de limpieza y confort, además de valorar de manera objetiva desde el primer contacto las necesidades a cubrir en el paciente.

5. Proteger la integridad del paciente como un todo y brindar un trato digno y respetuoso a él y a su familia o cuidador primario, además de mantener una comunicación clara y oportuna.

6. Utilizar y verificar que se utilicen de manera correcta las técnicas de aislamiento y barreras de seguridad, para disminuir riesgos de infección en los pacientes que demandan del servicio atención inmediata, en los familiares o cuidador primario, el personal de salud y todo aquel que interactúa directa o indirectamente con el paciente.

7. Ejecutar cuidados de enfermería basados en el conocimiento de normas, políticas, guías de práctica clínica, etc. y aplicar un juicio crítico y ponderado para la toma de decisiones que competen a su labor.

8. Realizar valoración del paciente instalado en el área de observación o estancia corta utilizando las escalas de valoración que apliquen según cada caso, haciendo una evaluación objetiva, y registrando y tomando acciones necesarias ante los resultados obtenidos.

9. Ejecutar indicaciones del tratamiento médico, fundamentado en el criterio, conocimiento y experiencia, con la finalidad de prevenir eventos adversos o centinela, además de proporcionar información de forma oportuna y segura.

10. Asistir al personal médico en la realización de procedimientos de diagnóstico o tratamiento supervisando que se cumpla con cada una de las técnicas y normas establecidas para la realización del mismo.

11. Realizar cuidados y procedimientos de enfermería basados en el proceso atención de enfermería, así como en la normativa jurídica vigente.

12. Aplicar cada una de las metas internacionales o acciones esenciales para la seguridad del paciente, valorando desde el primer contacto con el paciente, así como en los cambios de turno o servicio.

13. Asegurar la continuidad del cuidado e intervenciones de enfermería, independientemente del cambio de turno o ante situaciones de urgencia o emergencia que se presenten en el servicio.

14. Participar con el equipo médico notificando de la evolución de los pacientes a su cargo con la finalidad de dar continuidad al tratamiento y decidir el ingreso o egreso del paciente de acuerdo a los cambios en su estado de salud.

15. Notificar a subjefes de enfermeras (jefes de servicio) o encargado sobre cambios importantes que pongan en riesgo la vida del paciente, con la finalidad de tomar decisiones oportunas y notificar al personal médico.

16. Participar con el equipo multidisciplinario de salud en eventos de urgencia que pongan en riesgo la vida del paciente asumiendo con responsabilidad y compromiso el rol encomendado.

17. Preparar de manera correcta, completa y oportuna a los pacientes, para la realización de estudios de laboratorio y/o gabinete, verificando que la documentación necesaria se encuentre disponible, completa y correcta.

18. Valorar y preparar al paciente que requiere traslado a estudios en coordinación con el camillero, considerando todos los aspectos o circunstancias que pudieran poner en riesgo su integridad.

19. Gestionar con subjefes de enfermeras (os) o encargados de servicio de hospitalización, cuidados intensivos o quirófano, la asignación de camas para los pacientes que requieren ser ingresados para dar continuidad al tratamiento médico o quirúrgico.

20. Valorar y preparar al paciente que requiere ser ingresado al servicio de hospitalización, unidad de cuidados intensivos o quirófano, considerando todos los aspectos o circunstancias que pudieran poner en riesgo su integridad física y/o fisiológica durante el traslado.

21. Coordinar con el personal de trabajo social y/o admisión hospitalaria para el trámite de ingreso de pacientes a las diversas áreas de hospitalización o egreso por diversos motivos.

22. Utilizar las áreas específicas para la preparación de soluciones endovenosas, medicamentos, inotrópicos, sedantes, etc., con la finalidad de disminuir riesgos de contaminación y/o derivados de la atención en salud que prolonguen estancias hospitalarias y costos en los pacientes.

23. Administrar de manera eficaz, eficiente y segura los fármacos, inotrópicos, sedantes, soluciones endovenosas, hemocomponentes y demás tratamientos que requiera el paciente que asiste al servicio de atención inmediata.

24. Brindar cuidado eficiente y seguro a cada uno de los dispositivos invasivos de ingreso o egreso con que cuenta el paciente, verificando su ubicación, funcionalidad y uso, con la finalidad de garantizar una atención libre de riesgos.

25. Requisitar la documentación solicitada por el programa de cirugía segura en los pacientes candidatos a cirugía o procedimientos invasivos y participar en la realización del tiempo fuera ante la realización de procedimientos invasivos dentro del servicio.

26. Utilizar de manera racional y efectiva los recursos materiales utilizados en los procedimientos, con la finalidad de disminuir costos al paciente, a la institución y reducir desperdicio y desabasto de material.

27. Solicitar al personal administrativo de atención inmediata (según el caso), la elaboración del vale de material de consumo utilizado con el paciente y entregarlo al familiar para que realice el trámite correspondiente para reponer el material que se utilizó con su paciente.

28. Utilizar de manera correcta los contenedores para residuos peligrosos biológico-Infecciosos, así como colocar los desechos generados de su práctica diaria en el depósito señalado con la finalidad de evitar accidentes de trabajo.

29. Informar y solicitar al personal de intendencia la limpieza del servicio para mantener en condiciones máximas de higiene, el mobiliario y las instalaciones, disminuyendo riegos en el paciente y el personal, además de agilizar el ingreso de pacientes.

30. Verificar que el equipo electromédico que se esté utilizando en la atención del paciente se encuentre en óptimo funcionamiento y dar los cuidados que requiera para garantizar una atención segura.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Angel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

31. Utilizar de manera responsable el equipo electromédico, dar los cuidados posteriores a su uso, resguardar si es necesario en el lugar indicado y reportar a su jefe inmediato ante la presencia de fallas en el funcionamiento.

32. Notificar a subjefes de enfermeras (jefes de servicio) o jefes de enfermeras "A" (supervisoras) sobre faltantes de bienes propiedad del Instituto y realizar la búsqueda exhaustiva de bienes faltantes como lo marca el procedimiento para la recuperación de bienes robados o extraviados propiedad del Instituto.

33. Dar el uso correcto al material o instrumental que requiere esterilización considerando el lavado, desinfección, preparación o empaquetado, traslado y almacenamiento con la finalidad de garantizar un producto estéril y disminuir riesgo de infecciones asociadas a los cuidados de la salud.

34. Revisar el expediente electrónico de los pacientes a su cargo, con la finalidad de conocer la evolución y condiciones del paciente para tomar decisiones adecuadas al brindar la atención requerida.

35. Verificar que el familiar o cuidador primario cumpla con el reglamento del servicio de atención inmediata con la finalidad de disminuir riesgo en el cuidado del paciente y proteger la integridad de ambos.

Funciones docentes:

1. Capacitar al personal de nuevo ingreso al servicio de atención inmediata y evaluar conocimientos, habilidades, capacidades y destrezas en el desempeño de su función.

2. Fungir como tutor con estudiantes de pregrado, especialidad o rotante en la atención directa con pacientes oncológicos que acuden al servicio de atención inmediata por una urgencia real o sentida fundamentado siempre con el objetivo de la práctica clínica.

3. Asistir y participar en las sesiones programadas del servicio relacionadas a la atención de pacientes con urgencias oncológicas, como profesor, asistente o coordinador.

4. Asistir y participar en sesiones, cursos, talleres, seminarios o congresos internos y externos como profesor, asistente o coordinador enalteciendo la profesión de enfermería y al Instituto.

5. Brindar al paciente y/o cuidador primario instrucciones respecto al cuidado requerido para mejorar o fortalecer condiciones referentes al tratamiento médico indicado o de acuerdo a las necesidades detectadas.

Funciones de investigación:

1. Proponer líneas o proyectos de investigación relacionados con la práctica clínica de enfermería.

2. Participar en los proyectos de investigación generados por la coordinación de investigación en enfermería.

ENFERMERA EN CONSULTA EXTERNA, AREAS DE DIAGNÓSTICO O TRATAMIENTO
Consulta externa e imagenología.

El personal de enfermería que labora en estas áreas en los turnos matutino y vespertino, ostentan categorías de Enfermeras Especialistas A, B y C; Enfermeras Generales Tituladas A, B y C, y Enfermeras Generales Técnicas A, B y C.

OBJETIVO:

Brindar atención oportuna y de calidad al paciente que asiste al servicio de consulta externa o servicios de diagnóstico o tratamiento, utilizando de manera eficiente el proceso enfermero y los recursos con que cuenta la institución.

FUNCIONES:

Funciones administrativas:

1. Llenar de manera completa y correcta en el sistema INCAN el censo diario del o los consultorios asignados con la finalidad de que el subjefe de enfermeras (jefes de servicio) y a jefe de enfermeras "A" (supervisoras) obtenga información fidedigna al término del turno.

2. Utilizar las claves correspondientes para el llenado del censo diario según los procedimientos realizados durante la consulta.

3. Registrar datos en documentos oficiales conforme a normatividad, con la finalidad de evitar errores en la programación de citas de pacientes que acuden al servicio.

4. Solicitar los resultados de estudios al laboratorio cuando éstos no se encuentran en el sistema INCAN para agilizar la consulta médica, estudios o procedimientos de los pacientes.

5. Solicitar al Departamento de Archivo Clínico los expedientes físicos faltantes en la programación de agenda.

6. Reimprimir tickets de laboratorios y gabinete en caso de extravío, con la finalidad de evitar retraso u omisión de estudios.

7. Elaborar vale de insumos o material de manera semanal, particularmente los días jueves y entregar a subjefe de enfermeras (jefes de servicio) considerando la cantidad de procedimientos que se realizan a los pacientes durante la consulta con la finalidad de evitar atraso en la atención.

8. Elaborar el vale correspondiente a C.E.S.C.O.M para solicitar el material necesario en la realización de procedimientos que requiera el paciente.

9. Elaborar vale al servicio de C.E.Y.E. solicitando material o insumos necesarios para la atención del paciente verificando la esterilidad de los productos recibidos en los biológicos físicos, químicos o biológicos.

10. Registrar en bitácora de control de C.E.Y.E. conforme a normativa los equipos, instrumental o material que se entrega para su esterilización, así como registrar la información correspondiente al recoger el material entregado por el servicio de C.E.Y.E

11. Informar al paciente donde puede surtir la receta de medicamentos que el médico prescriba, así como aclarar dudas referentes a su uso o administración.

12. Verificar que la vigencia de seguro popular se encuentre actualizada para evitar retraso o cancelación de citas, procedimientos o tratamientos.

13. Orientar al paciente que cuenta con seguro popular vencido, para acudir a trabajo social y realizar el trámite, así como la documentación necesaria para agilizarlo.

14. Registrar en bitácoras de recepción el equipo, medicamentos, material, insumos o instrumental del servicio de acuerdo a actividades delegadas por el jefe inmediato con la finalidad de contar con registros confiables y fidedignos, necesarios para el control y abastecimiento del servicio, así como para los procesos de certificación de programas de gastos catastróficos.

15. Registrar de manera puntual en la bitácora de laboratorio y/o patología la información correspondiente al paciente y a las muestras entregadas, así como las eventualidades que se presenten.

16. Elaborar las herramientas necesarias (folletos, carteles, etc.) que faciliten la capacitación de pacientes y familiares para su autocuidado.

17. Colaborar en la elaboración o actualización del manual de procedimientos del servicio asignado.

Funciones técnicas:

1. Colaborar en la organización, funcionamiento y distribución de actividades delegadas para el personal que labora dentro del servicio.

2. Participar en las actividades y respetar las recomendaciones generadas por los programas de hospital seguro con la finalidad de garantizar la seguridad propia, del personal, pacientes y familiares.

3. Aplicar y cumplir con la legislación vigente en la atención del paciente que asiste a consulta o servicios de diagnóstico y tratamiento.

4. Garantizar la seguridad del paciente al aplicar cada una de las Metas Internacionales o Acciones Esenciales basadas en la valoración realizada desde el primer contacto que se tiene con el paciente.

5. Verificar que los expedientes físicos solicitados para la consulta del día de atención sean los correctos.

6. Habilitar el consultorio o unidad con el material, equipo o instrumental suficiente con la finalidad de contar con lo necesario para la atención del paciente y evitar demoras.

7. Llamar y pasar al paciente al consultorio o unidad preguntándole su nombre completo y fecha de nacimiento de acuerdo a la meta internacional o acción esencial para la seguridad del paciente número uno.

8. Tomar, registrar y valorar signos vitales, somatometría y escalas de valoración para identificar oportunamente alteraciones que pongan en riesgo la integridad del paciente.

9. Valorar las condiciones generales del paciente e identificar alteraciones con el propósito de proporcionar una atención oportuna, ejecutando cuidados de enfermería basados en el conocimiento de normas, políticas, guías de práctica clínica, etc., y aplicar un juicio crítico y ponderado para la toma de decisiones que competen a su labor.

10. Realizar traslado o acompañamiento a pacientes hacia otras áreas del hospital (atención inmediata, imagenología, etc.) de forma segura como lo establece la meta internacional o acción esencial para la seguridad del paciente número 6.

11. Colaborar con el médico en la exploración del paciente respetando su intimidad y brindando un trato digno, o en la realización de procedimientos verificando que se cumpla con cada una de las técnicas y normas establecidas.

12. Utilizar y verificar que se utilicen de manera correcta las técnicas de aislamiento y barreras de seguridad para disminuir riesgos de infección en los pacientes, familiares o cuidador primario, el personal de salud y todo aquel que interactúa directa o indirectamente con el paciente.

13. Utilizar y verificar que en los servicios donde existe emisión de radiación, se utilicen de manera correcta las técnicas y barreras de seguridad y blindaje para disminuir riesgos en el personal de salud y todo aquel que interactúa directa o indirectamente con el paciente.

14. Verificar que el paciente cuente con el consentimiento informado ante la realización de procedimientos invasivos.

15. Utilizar de manera racional y efectiva los recursos materiales utilizados en los procedimientos con la finalidad de disminuir costos al paciente, a la institución y reducir desperdicio y desabasto de material.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

16. Verificar que los tickets generados para la solicitud de estudios correspondan al paciente correcto y estudios solicitados.

17. Trasladar en condiciones óptimas y entregar muestras obtenidas durante la realización de procedimientos, verificando los datos correctos y completos del paciente y de la muestra con la finalidad de evitar errores que retrasen el procesamiento, interpretación o falsos diagnósticos.

18. Ministrar medicamentos de acuerdo a indicaciones médicas utilizando las medidas indispensables para garantizar la calidad y seguridad del paciente de acuerdo a las metas internacionales número uno, dos, tres y cinco.

19. Realizar intervenciones de enfermería de acuerdo a las necesidades detectadas por el personal de enfermería y/o solicitadas por el médico.

20. Orientar de forma adecuada al paciente y familiar para la realización de trámites administrativos a realizar, así como de los cuidados o tratamiento a seguir, informando de manera clara, oportuna y precisa, evitando el uso de terminología médica para una mejor comprensión.

21. Realizar la limpieza o descontaminación del instrumental para disminuir detritus o agentes biológicos de las superficies, con la finalidad de evitar deterioro y prolongar su vida útil.

22. Preparar el instrumental y equipo que requiere proceso de esterilización verificando su funcionamiento antes del empaquetamiento con el propósito de garantizar un producto útil, seguro y de calidad en su siguiente uso.

23. Depositar los residuos peligrosos biológico-infecciosos y demás desechos en el envase correspondiente de acuerdo a su clasificación inmediatamente después de su generación y prevenir accidentes de trabajo.

24. Participar con el equipo multidisciplinario de salud en eventos de urgencia que pongan en riesgo la vida del paciente asumiendo con responsabilidad y compromiso el rol encomendado.

25. Utilizar de manera correcta el equipo electromédico necesario para la atención del paciente, y posteriormente dar los cuidados a su uso y resguardarlo en el lugar indicado, así como reportar a su jefe inmediato cuando existan fallas en el funcionamiento.

26. Mantener comunicación eficiente y oportuna con otros departamentos del Instituto como trabajo social, control de citas, etc., con la finalidad de brindar atención adecuada a los usuarios.

27. Notificar al jefe de servicio o supervisora de enfermería sobre faltantes de bienes propiedad del Instituto y realizar la búsqueda exhaustiva de bienes faltantes como lo marca el procedimiento para la Recuperación de bienes robados o extraviados propiedad del Instituto.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

28. Informar y solicitar al personal de intendencia la limpieza de las unidades o servicio para mantener en condiciones máximas de higiene el mobiliario y las instalaciones, disminuyendo riegos en el paciente y el personal, además de agilizar el acceso o ingreso de pacientes.

Funciones docentes:

1. Instruir a pacientes y familiares en el manejo de drenajes, dispositivos, heridas o estomas con la finalidad de mantener un correcto uso y disminuir complicaciones que retrasen su recuperación.

2. Capacitar a pacientes y familiares en los cuidados requeridos posterior a la realización de procedimientos donde se utilizó material radioactivo.

3. Brindar educación para la salud a pacientes y familiares en el manejo del autocuidado que coadyuve en el apego al tratamiento y mejore su calidad de vida.

4. Capacitar al personal de nuevo ingreso al servicio y evaluar conocimientos, habilidades, capacidades y destrezas en el desempeño de su función.

5. Fungir como tutor con estudiantes de pregrado, especialidad o rotante en la atención directa con pacientes fundamentado siempre con el objetivo de la práctica clínica.

6. Asistir y participar en las sesiones programadas del servicio como profesor, asistente o coordinador.

7. Asistir y participar en sesiones, cursos, talleres, seminarios o congresos internos y externos como profesor, asistente o coordinador.

8. Asistir a cursos de actualización continua relacionados al área donde labora para que le permitan tomar decisiones en la valoración de enfermería, identificar necesidades y brindar cuidados de enfermería de acuerdo al proceso enfermero.

Funciones de investigación:

1. Proponer líneas o proyectos de investigación relacionados a la práctica clínica.

2. Participar en los proyectos de investigación generados por la coordinación de investigación en enfermería.

ENFERMERA EN CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN (C.E.Y.E)

El personal de enfermería que labora en estas áreas en los cuatro turnos (matutino, vespertino, nocturno A y nocturno B) ostentan categorías de Enfermeras Especialistas A, B y C; Enfermeras Generales Tituladas A, B y C, y Enfermeras Generales Técnicas A, B y C.

OBJETIVO:

Recibir, acondicionar, procesar, controlar, almacenar y distribuir textiles (ropa, gasas, apósitos), equipamiento biomédico e instrumental a todas las áreas o servicios del Instituto, garantizando proveer de manera oportuna insumos seguros para la atención del paciente.

FUNCIONES

Funciones administrativas:

1. Realizar vale al servicio de ropería solicitando la ropa quirúrgica necesaria y suficiente con la finalidad de contar de manera oportuna con los insumos para armar y empaquetar los equipos, bultos y cirugías.

2. Solicitar de manera semanal al Centro de suministro y control de material (C.E.S.C.O.M) el material de consumo necesario para su procesamiento, empaque y esterilización con la finalidad de abastecer de manera eficaz y oportuna a los servicios solicitantes.

3. Gestionar la adquisición de instrumental y equipo biomédico necesario para reemplazar el equipo deteriorado o con término de vida útil, que evite retraso en la realización de procedimientos quirúrgicos.

4. Realizar las solicitudes correspondientes al Departamento de Ingeniería Biomédica para la realización de mantenimiento preventivo y correctivo del instrumental y equipo biomédico que garanticen su funcionalidad durante la realización de los procedimientos.

5. Registrar de manera eficiente y oportuna en documentos o formatos específicos; la información obtenida de la recepción del stock de instrumental, cirugías de especialidad, motores quirúrgicos y todo equipo que está bajo resguardo del servicio.

6. Registrar de manera eficiente y oportuna en los formatos "Recepción de material y Equipo" del área de Consulta Externa y Hospitalización la información correspondiente.

7. Participar en la actualización o elaboración de formatos necesarios para el funcionamiento y control de equipo, instrumental o insumos del servicio de C.E.Y.E.

8. Registrar de manera completa la información necesaria para realizar la trazabilidad de cada producto que se procesa en la C.E.Y.E.

9. Participar en la elaboración de manuales propios del servicio, con la finalidad de contar con herramientas administrativas que faciliten la integración, manejo y desempeño dentro del servicio.

Funciones técnicas:

1. Conocer la ubicación y distribución del servicio, la organización, funcionamiento y distribución de actividades delegadas para el personal que labora dentro del servicio.

2. Realizar la validación y registro de los estándares de calidad en los procesos de esterilización de acuerdo a las características de cada equipo.

3. Participar en las actividades y respetar las recomendaciones generadas por los programas de hospital seguro con la finalidad de garantizar la seguridad propia, del personal, pacientes y familiares.

4. Verificar el buen funcionamiento de los esterilizadores por medio de indicadores físicos, químicos y biológicos, y llevar el registro diario de los mismos en las bitácoras correspondientes.

5. Mantener la existencia y abastecimiento de insumos, material o equipo estéril necesarios para cubrir las necesidades de los servicios las 24 horas del día.

6. Recibir cada una de las áreas de la central de equipos y esterilización en condiciones de limpieza, orden y con las respectivas bitácoras de control de material.

7. Realizar inventario al recibir instrumental existente en el servicio cotejando en anaqueles, área quirúrgica, área de lavado y vales activos con la finalidad de conocer la disponibilidad y ubicación del instrumental para las diferentes cirugías o procedimientos.

8. Recibir el instrumental que entrega el personal de enfermería de quirófanos, verificando: sala de procedencia, número de piezas surtidas y entregadas, así como las condiciones de pre limpieza del instrumental.

9. Garantizar el buen funcionamiento del equipo, al inspeccionar visualmente cada pieza que conforma el instrumental quirúrgico revisando y comprobando ensamblaje, articulaciones, engranaje, cremalleras, filos, bordes, limpieza, presencia de corrosión, fracturas o rupturas, etc. con la finalidad de solicitar de manera oportuna el mantenimiento preventivo, correctivo o reemplazo del instrumental, en caso de ser funcional, lubricar antes de empaquetar conforme a normativa para su esterilización.

10. Recibir material de curación, de consumo, equipo e instrumental procedente de los diferentes servicios verificando que se cumpla con la normativa para su adecuado procesamiento y esterilización.

11. Garantizar la esterilización del instrumental, equipos, insumos o materiales, empaquetando de manera correcta y eficiente cada producto de acuerdo a sus características, permitiendo además un almacenamiento y transporte seguro.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:			Septiembre 2018		

12. Realizar el rotulado de acuerdo a normativa en cada uno de los productos empaquetados con la finalidad de identificar el contenido, cantidad, fecha de caducidad, servicio o área que prepara necesarios para realizar trazabilidad.

13. Utilizar los desinfectantes de alto nivel de forma adecuada y conforme a las recomendaciones del fabricante para garantizar la descontaminación del instrumental.

14. Verificar el adecuado funcionamiento de las máquinas lavadoras, así como de los detergentes enzimáticos utilizados en los procesos de lavado.

15. Realizar las pruebas de seguridad en cada uno de los autoclaves y productos utilizando los indicadores químicos, físicos y biológicos.

16. Garantizar la esterilización de los paquetes colocándolos de acuerdo a normativa, así como tiempo de esterilizado y secado.

17. Recibir material de curación, de consumo, equipo e instrumental procedente de los diferentes servicios verificando que se cumpla con la normativa para su adecuado procesamiento y esterilización.

18. Garantizar un almacenamiento que permita la movilización de los productos permitiendo entradas y salidas que eviten caducidad por falta de rotación.

19. Reprocesar el material a desinfectar y/o esterilizar utilizando la escala de Spaulding, así como las recomendaciones del fabricante.

Funciones docentes:

1. Capacitar al personal de nuevo ingreso al servicio y evaluar conocimientos, habilidades, capacidades y destrezas en el desempeño de su función.

2. Fungir como tutor con estudiantes de pregrado, especialidad o rotante considerando siempre el objetivo de la práctica clínica.

3. Asistir y participar en las sesiones programadas del servicio o de la institución, como profesor, asistente o coordinador.

4. Asistir a cursos de calidad y seguridad en los procesos de esterilización, así como de innovación tecnológica.

5. Participar en la elaboración de programas de entrenamiento continuo que contemple: nociones de microbiología, funcionamiento de los esterilizadores, así como principios de limpieza, desinfección y esterilización, selección y empaquetado, almacenamiento, control de procesos y protección del personal.

6. Participar en los cursos de capacitación y actualización en relación a la innovación en el área de la C.E.Y.E

7. Detectar las necesidades de capacitación del personal y programar cursos de interés para fortalecer los conocimientos, capacidades y habilidades.

8. Promover y motivar la certificación del profesional de enfermería como estrategia para elevar la calidad de los procesos realizados en la C.E.Y.E.

Funciones de investigación:

1. Participar o proponer líneas de investigación de seguridad en los procesos de esterilización.

ENFERMERA EN CENTRO DE SUMINISTRO Y CONTROL DE MATERIAL (C.E.S.C.O.M)
El personal de enfermería que labora en estas áreas en los turnos matutino y vespertino ostentan categorías de Enfermeras Generales Tituladas A, B y C.

OBJETIVO:

Recibir, verificar, almacenar, abastecer, preparar, controlar y distribuir los insumos médicos, material de curación y de alta especialidad, a todas las áreas o servicios del Instituto, garantizando proveer de manera segura y oportuna los insumos para la atención del paciente oncológico.

FUNCIONES

Funciones administrativas:

1. Elaborar el plan de trabajo para establecer las directrices para el mejor funcionamiento del servicio de C.E.S.C.O.M.

2. Participar en la elaboración de manuales o herramientas administrativas que permitan mejorar los procesos de gestión dentro del servicio.

3. Elaborar el rol del personal para distribuirlos en el servicio de C.E.S.C.O.M. y conozcan las diferentes actividades que se realizan.

4. Establecer reuniones de trabajo con el personal para fortalecer las debilidades y mejorar la atención que se brinda al usuario.

5. Dar seguimiento a los programas de apoyo (Seguros Populares, COE, Subrogados, Protocolos) para conocer los beneficios otorgados a los pacientes con cáncer.

6. Elaborar calendario de capacitación para el personal de C.E.S.C.O.M. sobre las nuevas tecnologías.

7. Solicitar apoyo a los proveedores adjudicados para brindar capacitación sobre sus productos al personal de C.E.S.C.O.M.

8. Elaborar vale semanal de suministros médicos, con la finalidad de solicitar los insumos faltantes para abastecer el servicio.

9. Dar seguimiento al suministro de insumos médicos que se reportan como faltantes con la finalidad de que la integradora realice las gestiones necesarias para el abastecimiento.

10. Realizar la impresión del material cargado al paciente que cada servicio realiza durante su jornada laboral.

11. Elaborar los oficios necesarios para la gestión y el trámite de los insumos o suministros médicos.

12. Participar en la elaboración de controles para el resguardo, manejo y distribución de material médico en los diferentes servicios del INCAN.

13. Notificar al jefe inmediato de las inconsistencias observadas en el abastecimiento de los insumos por parte del Departamento de Almacén, con la finalidad de identificar fallas y prevenir desabasto.

Funciones técnicas:

1. Recibir el material médico que surte semanalmente la integradora y/o el proveedor de insumos médicos, verificando las condiciones de entrega de los productos, con la finalidad de contar con material que garantice la seguridad del paciente.

2. Salvaguardar la integridad, vigencia de uso y disponibilidad de los insumos al almacenar en anaqueles siguiendo el principio de primeras entradas últimas salidas, garantizando la rotación y evitando la caducidad de insumos.

3. Rotular el material de curación en los empaques o bordes para ser distribuidos de manera específica en los servicios del Instituto de acuerdo a su uso.

4. Atender las ventanillas de quirófano, cirugía ambulatoria y ventanilla de pacientes externos y de hospitalización surtiendo el material o insumos médicos solicitados.

5. Brindar información a los pacientes sobre el procedimiento de entrega del material que se utilizará para su cirugía al quirófano.

6. Recibir, verificar y almacenar el material que no se utilizó durante los procedimientos quirúrgicos, identificando integridad de empaques que garanticen su esterilidad.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

7. Llevar a la caja los vales de material de alta especialidad utilizados durante la cirugía, para que se realice el cargo oportuno al paciente.

8. Abastecer las cajas de material médico y las cajas de suturas de uso diario para cada una de las salas que conforman los quirófanos centrales y los quirófanos de cirugía ambulatoria.

9. Abastecer vales semanales y vales de consumo diario de material médico de los diferentes servicios del INCan y hacer entrega de manera completa, correcta y oportuna.

10. Realizar el cargo en el sistema INCAN del material utilizado en los diferentes turnos para realizar el cobro correspondiente y oportuno a los pacientes.

11. Liberar del sistema a los pacientes hospitalizados como parte del trámite de alta, verificando que se hayan realizado de manera oportuna los cargos solicitados.

12. Realizar costos de material de alta especialidad a los pacientes programados para cirugía para que se les autorice fecha de internamiento.

13. Realizar cancelaciones de material de especialidad que no se utilizó en la cirugía optimizando los recursos hospitalarios y económicos del paciente.

14. Contribuir con el equipo de salud ante la presencia de urgencias que pongan en peligro la integridad o la vida del paciente surtiendo de manera inmediata el material o insumos solicitados para atender la emergencia y posteriormente hacer el cargo de los vales elaborados por el personal del servicio donde se atendió al paciente.

Funciones docentes:

1. Capacitar al personal de nuevo ingreso al servicio y evaluar conocimientos, habilidades, capacidades y destrezas en el desempeño de su función.

2. Asistir y participar en las sesiones programadas del servicio o de la institución, como profesor, asistente o coordinador.

3. Asistir a cursos de calidad y seguridad en la atención de pacientes y de los procesos de esterilización, así como de innovación tecnológica.

Funciones de investigación:

1. Participar o proponer líneas de investigación de acuerdo a las actividades que se realizan dentro del servicio de Centro de Suministro y Control de Material (C.E.S.C.O.M.).

2. Participar con el área de sistemas para la implementación de nuevas tecnologías en el área de C.E.S.C.O.M. y agilizar la distribución, identificación y resguardo del material médico.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

ENSEÑANZA EN ENFERMERÍA

El personal del Departamento de Enfermería trabaja en coordinación con el Departamento de Educación en Enfermería y Paramédicos, para generar los programas de capacitación anual de eventos académicos de educación continua y actualización del personal de enfermería.

FUNCIONES:

1. Aplicar el código de ética y el reglamento interno para garantizar un buen desempeño de los estudiantes de pregrado, posgrado, pasantes de servicio social y rotantes, durante su estancia en los diferentes servicios del Instituto.

2. Realizar y aplicar la cédula de detección de necesidades de capacitación al personal de enfermería del Instituto, con la finalidad de detectar temas de interés con el cual fortalezcan su desempeño laboral y profesional.

3. Ejecutar el plan anual de cursos de actualización en enfermería de acuerdo a diagnóstico de necesidades detectadas.

4. Verificar que se lleve a cabo el programa académico de la especialidad en enfermería oncológica bajo los lineamientos establecidos.

5. Llevar a cabo el plan de sesiones clínicas de enfermería en los cuatro turnos, con la finalidad de fortalecer conocimientos del personal de enfermería.

6. Promover la participación de los profesionales de enfermería en los diversos cursos de actualización que se realizan en el trascurso del año con la finalidad de compartir conocimientos y mejorar las habilidades docentes.

7. Verificar que se dé cumplimiento al plan de prácticas clínicas de los alumnos de pregrado en los diferentes servicios del instituto donde son asignados.

8. Coordinar las actividades clínico – asistenciales y académicas de los pasantes de la Licenciatura en enfermería que prestan su servicio social dentro del instituto.

9. Participar como docente en las diferentes asignaturas que conforman el plan de estudios de la especialidad de enfermería oncológica.

10. Participar en programas académicos internos y externos como colaboradores, ponentes y evaluadores.

11. Participar como integrante del Comité Mixto Evaluador para la Productividad y el Desempeño, evaluando la parte correspondiente a la educación continua de los profesionales de la salud que participan.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Medico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

CAMILLERO

OBJETIVO:

Contribuir con el personal de la salud en el traslado de pacientes para la realización de estudios de diagnóstico y/o tratamiento, así como participar en los cuidados relacionados a la higiene, movilización y confort, utilizando los recursos materiales necesarios y la mecánica corporal para garantizar la seguridad en los pacientes y en ellos mismos.

FUNCIONES:

1. Conocer la ubicación y distribución del servicio, la organización, funcionamiento y distribución de actividades delegadas para el personal que labora dentro del servicio.

2. Participar en las actividades y respetar las recomendaciones generadas por los programas de hospital seguro con la finalidad de garantizar la seguridad propia, del personal, pacientes y familiares.

3. Aplicar el código de ética, el reglamento interno y las condiciones generales de trabajo para garantizar un buen desempeño de sus labores.

4. Realizar enlace de turno para recibir el mobiliario bajo su cargo y reportar al camillero del turno anterior y su jefe inmediato sobre desperfectos o faltantes encontrados.

5. Notificar a subjefe de enfermeras (jefe de servicio) o a jefes de enfermeras "A" (supervisoras) ante la ausencia de equipo o mobiliario bajo su cuidado y hacer la búsqueda exhaustiva de bienes faltantes como lo marca el procedimiento para la recuperación de bienes robados o extraviados propiedad del Instituto.

6. Colaborar con subjefe de enfermeras (jefe de servicio) en las actividades que le sean encomendadas para el logro de los objetivos, metas y misión institucional.

7. Participar con el personal de enfermería y/o familiares de pacientes para la movilización de los mismos de acuerdo a las necesidades y estado de salud del paciente

8. Valorar las condiciones físicas y hemodinámicas del paciente en conjunto con la enfermera a cargo del paciente, con el propósito de elegir el equipo necesario para trasladar o movilizar al paciente.

9. Mantener comunicación efectiva con el personal de salud, pacientes y familiares de pacientes para contribuir al logro de objetivos institucionales, del departamento de enfermería y del servicio.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

10. Realizar traslados internos de pacientes en y hacia los diferentes servicios del Instituto para la realización a tiempo de estudios de diagnóstico y/o tratamiento, y mantener en todo momento las medidas de seguridad para los pacientes.

11. Llevar un control de registro de los traslados y estudios realizados durante el turno con la finalidad de mantener comunicación con los camilleros de los turnos siguientes sobre estudios pendientes a realizar y evitar duplicidad de actividades que generen riesgos o incremento de costos en los pacientes.

12. Trasladar cadáveres de las diversas áreas al servicio de patología considerando siempre el traslado con respeto, dignidad y atención.

13. Coordinarse con el jefe de servicio para asistir a traslados externos de los pacientes de su área a cargo considerando el material o equipo necesario para cubrir las necesidades durante el tiempo que dure el traslado.

14. Utilizar, cuidar y hacer entrega de los radios de intercomunicación existentes en el servicio para mantener una comunicación oportuna.

15. Participar en los cursos de actualización en su área de desempeño, así como en los temas relacionados a la calidad y seguridad de pacientes.

16. Actualizarse en el manejo y funcionamiento del equipo electromédico para dar un cuidado seguro y responsable durante el traslado de paciente.

17. Elaborar solicitud para la reparación de camillas o sillas de ruedas a su cargo verificando que éstas sean reparadas, con la finalidad de brindar un servicio seguro a los pacientes

XV. PLANTILLA

ACTUAL[1]

PUESTO	CATEGORÍA	TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO 1	TURNO NOCTURNO 2	TURNO ESPECIAL
Jefe del Departamento de Enfermería	Jefe de Departamento A.M. "A"	1	0	0	0	0
Jefe de Enfermeras B	Jefe de enfermeras	1	1	0	0	0
Jefe de Enfermeras "A"	Supervisora de Enfermería	8	4	2	3	0
Subjefe de Enfermeras	Jefe de Servicio	11	5	4	4	0
Enfermera Especialista A, B, C	Enfermera Especialista	75	17	16	14	3
Enfermera General titulada A, B, C	Licenciada en enfermería Enfermera General	153	101	39	42	0
Enfermera General Técnica	Enfermera General	15	16	5	2	0
Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	5	1	0	2	0
Camilleros	Camillero	18	13	5	4	5
Apoyo Admvo. en Salud	Apoyo administrativo	4	0	0	0	0
TOTAL	**599**	291	158	71	71	8

[1]*La plantilla actual de enfermería se encuentra dividida en los cinco turnos arriba mencionados. Es importante señalar que ésta es muy dinámica debido a tres circunstancias: 1. Derivado de las necesidades de los servicios, por lo tanto, se llegan a modificar las plantillas en relación al personal requerido. 2. Derivado del grado académico que obtenga el profesional de enfermería, lo cual genera movimientos escalafonarios y por consiguiente cambio de categorías. 3. Como necesidad ante circunstancias de salud del personal que por dictamen médico así lo soliciten.*

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

PLANTILLA ACTUAL E IDEAL POR SERVICIO Y TURNO

SERVICIO	TURNO MATUTINO		TURNO VESPERTINO		TURNO NOCTURNO A		TURNO NOCTURNO B	
	REAL	IDEAL	REAL	IDEAL	REAL	IDEAL	REAL	IDEAL
Jefatura de Enfermería	**21**	22	**10**	14	**6**	9	**7**	9
Enseñanza en Enfermería	**4**	4	**0**	0	**0**	0	**0**	0
Consulta Externa UFS, RT	**37**	37	**4**	4	**0**	0	**0**	0
Consulta Externa Preconsulta, Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos	**11**	13	**2**	2	**0**	0	**0**	0
C.E. Torre Beltrán 2º. piso	**5**	6	**0**	0	**0**	0	**0**	0
C.E. Torre Beltrán, 3er. piso, Unidad Funcional, Hematología	**5**	6	**0**	0	**0**	0	**0**	0
Consulta Externa, Gastroenterología y Endoscopia	**15**	16	**0**	0	**0**	0	**0**	0
Banco de Sangre, Neurología, Clínica de Cáncer Hereditario	**11**	12	**0**	0	**0**	0	**0**	0
Consulta Externa de Mama	**11**	12	**0**	1	**0**	0	**0**	0
Braquiterapia	**1**	1	**1**	1	**1**	1	**1**	1
Iodo	**1**	1	**1**	1	**1**	1	**1**	1
Atención Inmediata	**6**	7	**6**	7	**4**	5	**4**	5
Quimioterapia Ambulatoria	**8**	9	**8**	9	**3**	4	**3**	4
Equipo de Terapia Intravenosa	**8**	10	**5**	5	**0**	1	**0**	1
Unidad de Vigilancia Epidemiológica	**5**	6	**0**	0	**0**	0	**0**	0
Investigación	**1**	1	**0**	0	**0**	0	**0**	0
Banco de Tumores	**1**	1	**1**	1	**0**	0	**0**	0
Unidad de Cuidados Intensivos	**9**	10	**8**	9	**5**	6	**6**	6
Quirófano	**17**	18	**16**	16	**2**	2	**1**	2
Cirugía Ambulatoria	**3**	4	**1**	1	**0**	0	**0**	0
Preoperatorio	**1**	1	**0**	1	**0**	0	**0**	0
Recuperación	**3**	3	**5**	5	**3**	3	**3**	3
C.E.Y.E.	**8**	9	**7**	7	**2**	2	**2**	2
C.E.S.C.O.M.	**5**	6	**2**	3	**0**	1	**0**	1
5º piso Hospitalización Cirugía Oncológica	**18**	18	**18**	18	**12**	12	**12**	12
6º piso Hospitalización Oncología Medica	**17**	17	**16**	16	**12**	12	**12**	12
7º piso Hospitalización Hematología	**16**	16	**16**	16	**11**	11	**11**	11
U.T.M.O.	**5**	6	**5**	6	**4**	4	**4**	4
Farmacovigilancia	**1**	1	**0**	0	**0**	0	**0**	0
Medicina Nuclear	**2**	2	**1**	1	**0**	0	**0**	0
Tomografía Axial Computarizada	**4**	4	**2**	2	**0**	0	**0**	0
Rayos X	**2**	2	**1**	0	**0**	0	**0**	0
Angiografía	**1**	2	**0**	0	**0**	0	**0**	0
Enfermeras (os) rotantes	**9**	9	**8**	8	**0**	2	**0**	2
Camilleros	**21**	21	**16**	16	**5**	5	**4**	4
Apoyo Administrativo en Salud	**4**	4	**0**	1	**0**	0	**0**	0
Total real: 599 Total ideal: 649	**297**	317	**160**	171	**71**	81	**71**	80

El personal del turno especial mencionado en la tabla de categorías, se distribuyó en turno matutino y vespertino de los servicios donde laboran.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

XVI. GLOSARIO

Autoridad: Dar a los individuos la autoridad, responsabilidad y libertad para actuar en lo que conocen, e infundirles la creencia y confiabilidad en su propia capacidad para tener logros y éxito.

Análisis de puesto: Es el estudio científico y la exposición de todas las circunstancias que concurren en un puesto.

Análisis: Examen detenido y minucioso de alguna cosa, separando las diversas partes de un todo, con el fin de estudiar en forma independiente cada una de ellas, así como las diversas relaciones que existen entre las mismas.

Calidad: Se refiere a las características que persiguen la excelencia.

Calidad de atención: Grado con el que los servicios de atención a la salud para los individuos y las poblaciones aumentan la posibilidad de alcanzar los resultados deseados en materia de salud y de que sean consistentes con el conocimiento profesional actual.

Coordinación: Proceso de armonizar todas las actividades de una organización, facilitando el trabajo y los resultados. Sincroniza recursos y actividades en proporciones adecuadas y ajusta los medios a los fines. Establecer relaciones entre varias partes del trabajo.

Descripción de Puestos: Es el documento en el cual se consignan las funciones, relaciones jerarquías, requisitos y percepciones referentes al puesto.

Dirección: Acto de planificar, organizar, proveer de personal y controlar. Dirigir Mostrar, marcar el camino, guiar el rumbo.

Enfermería: Es el conjunto de conocimientos y acciones necesarias para proporcionar atención de enfermería en la promoción, tratamiento y rehabilitación de la salud del individuo, la familia y la comunidad. Presupone la investigación, la administración y la docencia.

Evaluación: Valoración, determinación de lo que es válido.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

Estructura orgánica: Integra la unidad administrativa, conforme a criterios de jerarquía, especialización y con una codificación específica, de tal forma que sea posible visualizar los niveles y sus relaciones de dependencia.

Filosofía: Se define como la declaración de creencias y valores de una organización, los cuales dirigen la práctica profesional.

Función: Conjunto de actividades afines y coordinas necesarias para alcanzar los objetivos de la institución, cuyo ejercicio es responsable un órgano o unidad administrativa, se definen a partir de las disposiciones jurídico-administrativas.

Gestión de cuidados: Sistema global de servicios sanitarios establecidos a través de una red de hospitales, médicos y otros profesionales de la salud, que cuenta con alta tecnología y que es accesible económicamente a toda la población.

Manual de Organización: Documento de carácter administrativo que registra la forma en que está estructurado un organismo, es decir, los órganos, departamentos, unidades que lo integran, indicando sus distintos niveles jerárquicos, su línea de comunicación, y la dependencia existente.

Marco Jurídico: Son las disposiciones jurídicas relacionadas por orden jerárquico, que dieron origen a la organización y que establecen su creación, sus atribuciones y aquellas que regulan su funcionamiento.

Misión: Es la razón de ser de la unidad administrativa que explica su existencia.

Objetivo: Fin que se propone alcanzar el organismo y hacia el cual deben ser guiados los esfuerzos.

Organigrama: Esquema de un organismo en el que figuran diversos elementos constitutivos del mismo y sus relaciones.

Organización: Es un grupo consolidado de elementos; es un rango, grado o clase.

Política: Un plan de acción para conseguir las metas y los objetivos.

Procedimientos: Son documentos en los cuales se señala paso por paso las actividades necesarias para realizar acciones de tipo operativo. Generalmente se concentran en manuales o instructivos.

Puesto: Es la descripción del trabajo que ha de efectuarse y de las aptitudes necesarias para hacerlo bien.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				

Relaciones Humanas: Se centra en el efecto que tienen los individuos sobre el éxito de una organización.

Responsabilidad Asignación y aceptación de una tarea.

Supervisión Asesoría para la realización de una tarea o actividad, con la dirección inicial e inspección periódica de la tarea o actividad real.

Visión: Es el contexto futuro a lograr plazo al que quiere llegar la organización. Es sobre el cual se debe desarrollar los planes y proyectos más ambiciosos. Representa el escenario altamente deseado por la dependencia que se quiera alcanzar en un periodo determinado. La visión permite establecer el alcance de los esfuerzos por realizar, de manera amplia y detallada para que sea lo suficientemente entendible, debe ser positiva y alentadora para que invite al desafío y la superación.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	L.E.O Angélica González González	Lic. Enf. Inés I. Mendoza Santos	Dr. Ángel Apodaca Cruz	Dr. Ángel Herrera Gómez	Dr. A. Abelardo Meneses García
Cargo-puesto:	Jefe de enfermeras B	Jefa del Departamento de Enfermería	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa	Director General Adjunto Médico	Director General
Firma:					
Fecha:	Septiembre 2018				