



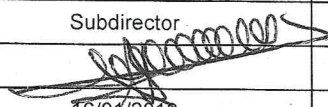
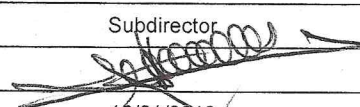
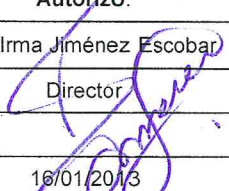
DIRECCIÓN MÉDICA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

ENERO, 2013

INDICE

	HOJA.
INTRODUCCIÓN	2
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	6
II.- MARCO JURÍDICO	7
III.- PROCEDIMIENTOS	
1. PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO.	
2. PROCEDIMIENTO PARA SUPERVISAR PERIÓDICAMENTE LOS SUBPROGRAMAS.	
3. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR TEMAS DE INVESTIGACIÓN.	
4. PROCEDIMIENTO PARA ACTUALIZAR TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA.	
5. PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR NECESIDADES DE PERSONAL DE ENFERMERÍA.	
6. PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PROGRAMA ANUAL DE SESIONES CLÍNICAS DE ENFERMERÍA	
7. PROCEDIMIENTO PARA CONTROLAR Y SUPERVISAR EL STOCK DE INSUMOS	
8. PROCEDIMIENTO PARA REGISTRAR LA PRODUCTIVIDAD DE ENFERMERÍA.	
9. PROCEDIMIENTO PARA PARTICIPAR EN LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN EL ÁMBITO TÉCNICO, LICENCIATURA, POSTGRADO, MAESTRÍA Y DOCTORADO.	
10. PROCEDIMIENTO PARA ESTABLECER EL SISTEMA DE COMUNICACIÓN PACIENTE-ENFERMERA.	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS



Código:
1.0.11.0.1.5.
Rev. "A"
Hoja: 2 de 14

INTRODUCCIÓN

El día 7 de noviembre del año 1952, por decreto presidencial se crea el Instituto Nacional de Neurología "Dr. Manuel Gea González".

Día 19 de mayo del año 1947, se realiza la inauguración simbólica del Instituto Nacional de Neumología "Dr. Manuel Gea González"

Día 1º de septiembre del año 1947, se lleva a cabo la inauguración oficial del Instituto Nacional de Neumología "Dr. Manuel Gea González" en la que se reciben a los primeros pacientes.

La primera Jefe de Departamento del Sanatorio es la Enfermera Concepción Pérez Islas de Ortega, quien provenía del pabellón 40 del Hospital General, retirándose en 1950 por problemas de salud.

1947, ingresa la primera Enfermera General Ana Marín Barrera, excelente instrumentista, ocupando un año después el cargo de jefe de piso, además participa en la campaña antituberculosa, posteriormente asciende al cargo de supervisora.

En este mismo año ingresa la segunda Enfermera titulada, Juana Castillo.

La Enfermera María Emma Hernández, Supervisora de Cirugía, Instrumentista, circulante, imparte anestesia y actúa como primer ayudante en las cirugías.

1952-1966, asume el cargo de Subjefe de Enfermeras, Bertha Ortega Bárcenas, quien fallece en el año de 1966.

La Enfermera Ana María Barrera, se convierte en instrumentista quirúrgica del Director, por conocer excelentemente su campo de acción.

La Enfermera Emilia Castillo Hernández, imparte el curso de anestesia con un alto reconocimiento en esta área.

Fecha no determinada, la Enfermera Rafaela Torres, desarrolla las funciones de Coordinadora de Enseñanza.

1969, Se boletina la plaza de Coordinadora de Enseñanza, ocupando el cargo la Enfermera Gloria Suárez Barrera.

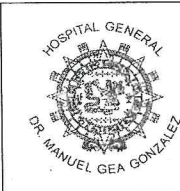
En 1967-1970. El puesto de Subjefatura de Enfermería fue ocupado por la Enfermera Hortensia Aparicio Herrera.

1970-1977. La enfermera Hortensia Aparicio Herrera, asciende al puesto de Jefe del Departamento de Enfermería y el puesto de Subjefe de Enfermeras lo ocupa la enfermera Consuelo Flores Ramos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS



Código: 1.0.11.0.1.5.
Rev. "A"
Hoja: 3 de 14

1970, Realizan el curso de especialidad en el manejo de la bomba de circulación extra corpórea las Enfermeras Marcelina Bobadilla de la Vega, Graciela Moreno López, Amelia Solís Pérez y María de la Cruz Ortega Gileta.

1972-1977, La Escuela Intrahospitalaria "Dr. Manuel Gea González" realiza cursos para Auxiliares de Enfermería.

1981-1983, Se realiza el primer manual de normas y procedimientos de enfermería, permitiendo unificar los criterios para la atención del paciente.

1982-1992, La Enfermera Consuelo Flores Ramos, ocupa la Jefatura de Enfermería.

1987, Enfermería participa en el programa "TU SALUD" vía satélite, coordinador por el Consejo de Salubridad de General.

1987, La Auxiliar de Enfermería Virginia Nava Martínez, asiste al curso de especialización en endoscopia terapéutica, siendo la primera especialista en nuestro país.

1991, Se imparte el primer curso Postécnico de Enfermería Quirúrgica.

1992-1994, La Enfermera Victoria Margarita Paz Sifuentes, ocupa la Jefatura de Enfermería, iniciando la reestructuración administrativa de enfermería de la siguiente manera: Área Administrativa, Área Quirúrgica, Área Clínica, Área Crítica y Área de Pediatría.

1993, Se realiza el primer programa anual de educación continua en coordinación con la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

1994, Se inaugura la nueva instalación de la Jefatura de Enfermería y el 21 de mayo comienza el funcionamiento de la Unidad de vacunación intrahospitalaria, organizada directamente por la Auxiliar de Enfermería, Esperanza Camacho Martínez, quien realiza actualmente innovaciones al servicio. En este mismo año la Enfermera Victoria Margarita Paz Sifuentes y el Enfermero Luís Jiménez González, replantean la transformación del Departamento de Enfermería a Subdirección de Enfermería.



1994-1996, Ocupa la Jefatura del Departamento de Enfermería, la Enfermera Pediatra alma Rosa Lazcano Castro.

1995, Se realizan convenios con instituciones educativas prestigiadas ENEO-UNAM-INER, para concluir la Carrera de Enfermería a nivel Técnico, a través del Sistema de Universidad Abierta.

1996, Se establece el sistema de computo en el Departamento de Enfermería.

1997, La E.A.S.E. Gloria Hernández García, ocupa la Jefatura de Enfermería Clínica en colaboración con la E.A.S.E. María de la Luz Montes Maya, fundamentan nuevamente la necesidad de contar con una Subdirección de Enfermería, a finales de ese año la Dirección General, otorga la Subdirección de Enfermería. (Primera Subdirección de Enfermería en la Secretaría de Salud), a la E.A.S.E. Gloria Hernández García 1997-2004.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
			Rev. "A"
			Hoja: 4 de 14

1998-1999, La enfermera Intensivista Concepción de la Rosa Basurto, ocupa el puesto de Jefe del Departamento de Enfermería.

1999-2001, La E.A.S.E. Julia Villalobos Sandoval, dirige la Jefatura del Departamento de Enfermería.

2000, La Dirección General otorga el Departamento de Docencia en Enfermería y se crea la Clínica de estomas por la Subdirección de Enfermería.

2000-2004, Ocupa el Departamento de Docencia la E.A.S.E. Rosalina Flores Reyes.

2001-2007, Ocupa el Departamento de Enfermería la E.A.S.E. Rosalina Chávez Sierra, en coordinación con el E.A.S.E. Luis Jiménez González, unifican la supervisión de los aspectos clínicos y administrativos en enfermería. En este mismo año, la Dirección General incorpora el Departamento de Administración en Enfermería, el cual se otorga a la E.A.S.E. Dulce María Virginia Sámano López (2001-2004)

2002-2004, Inicia el Curso Semi-escolarizado de Administración y Docencia en Enfermería.

2002, Se realiza la Ceremonia de Toma de Protesta de la Asociación de Enfermeras del Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

2004-2006, El E.A.S.E. Miguel Ángel Córdova Ávila, ocupa la Jefatura del Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.

2004-2007, Ocupa el puesto de Subdirectora de Enfermería la Lic. Beatriz Moreno Lozano.

2005, Inicia el Postgrado de Atención al Paciente Adulto en Estado Crítico, siendo sede nuestra institución.

2006, Por convenio con la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, se crea la Unidad de Docencia en Enfermería, contando con cuatro aulas.

Tiempo después se gradúa la primera generación de Licenciados en Enfermería del Sistema Universidad Abierta.

La E.A.S.E. Yolanda Mayoral Méndez, ocupa la Jefatura del Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.

2007, La Subdirección de Enfermería es ocupada por la Lic. Lucina Gutiérrez Sánchez.

2007, La Jefatura del Departamento de Enfermería es ocupada por la Lic. María del Carmen López García.

Existe un periodo corto de transición (2 de mayo al 16 de julio de 2007) en el cual el E.A.S.E. Luis Jiménez González, se desempeña como encargado de la Subdirección de Enfermería,

Encargada de la Jefatura del Departamento de Enfermería Clínica, E.A.S.E. Bertina Bahena Zusaña.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

A partir de noviembre de 2010 la Subdirección de enfermería mediante un proceso de selección es designada a la Lic. Yolanda Mayoral Méndez, integrando a la estructura orgánica a la Lic. Claudia Elvira Aguilar Escalona como Jefe de Departamento de Enfermería Clínica y a la Lic. Maribel Martínez Velázquez como Jefe del Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.

Las funciones y actividades de la Subdirección se engloban en cuatro contextos: Administrativos, Asistenciales, Docentes e Investigación, encaminadas a lograr alta competencia, liderazgo, humanismo e innovación en el quehacer hospitalario.

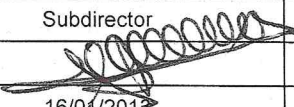
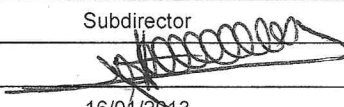
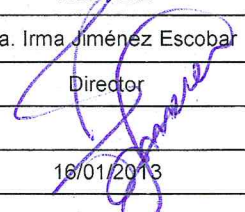
El presente Manual de Procedimientos se elaboró de acuerdo a la estructura orgánica vigente, autorizada a partir del 1º de enero de 2012, considerando la "Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos", emitida por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud; conformándose con los siguientes apartados: el objetivo del manual; el marco jurídico y los procedimientos sustantivos que se llevan a cabo en la institución. Cada uno de los procedimientos contiene: el propósito; alcance; políticas de operación, normas y lineamientos así como su descripción y diagramación; los documentos de referencia; registros y glosario de términos.

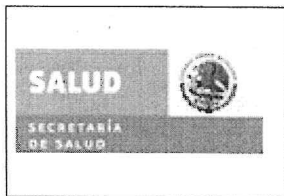
La actualización se realizará de acuerdo con los cambios que surjan de la dinámica cotidiana en el desempeño de las funciones y atribuciones encomendadas, así como por modificaciones a la Estructura Orgánica.

Esta subdirección será responsable de la actualización del Manual de Procedimientos con revisión técnica del Departamento de Organización y Métodos de este hospital.

Una vez autorizado este manual por las instancias competentes, será de observancia general y para su difusión se hará del conocimiento del personal del área.

El presente documento integra 10 procedimientos, los cuales se consideran los adecuados para facilitar el cumplimiento cabal de las funciones que son responsabilidad de la Subdirección de Enfermería.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS



Código:
1.0.11.0.1.5.

Rev. "A"

Hoja: 6 de 14

I.- OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer los objetivos, políticas y normas para el desarrollo de las funciones de las diferentes áreas que integran la Subdirección de Enfermería (Departamento de Enfermería Clínica y Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería) así como actualizar su contenido por necesidades prioritarias que surjan en cada una de las áreas correspondientes a la Subdirección.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013



II.- MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

D.O.F. 05-II-1917.

Última Reforma D.O.F. 09-VIII-2012.

LEYES

Ley General de Salud.

D.O.F. 7-II-1984.

Última reforma D.O.F. 07-VI-2012.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

D.O.F. 04-VIII-1994.

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

D.O.F. 11-VI-2002.

Última reforma D.O.F. 08-VI-2012.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

D.O.F. 25-VI-2002.

Última reforma D.O.F. 25-IV-2012.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

D.O.F. 13-III-2002.

Última reforma D.O.F. 15-VI-2012.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

D.O.F. 11-VI-2003.

Última reforma D.O.F. 09-IV-2012.

Ley de Asistencia Social.

D.O.F. 01-VI-2011.

Última reforma D.O.F. 08-VI-2012.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

D.O.F. 30-V-2011.

Ley de Salud para el Distrito Federal.

G.O.D.F. 17-IX-2009.

Última reforma G.O.D.F. 08-VIII-2011.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

Ley Ambiental del Distrito Federal.

Gaceta Oficial del D.F. 13-I-2000.
Última reforma Gaceta Oficial del D.F. 03-V-2011.

Ley de Protección a la Salud de los no Fumadores en el Distrito Federal.

Gaceta Oficial del D.F. 29-I-2004.
Gaceta Oficial del D.F. 03-X-2008.

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.

D.O.F. 18-II-1985.
F.E. D.O.F. 10-VII-1985.

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

D.O.F. 20-II-1985.
F.E. D.O.F. 09-VII-1985.
Última Reforma 27-I-2012

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

D.O.F. 14-V-1986.
Última Reforma D.O.F. 04-XII-2009.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

D.O.F. 06-I-1987.

Reglamento General de Seguridad Radiológica.

D.O.F. 22-XI-1988.
F.E. 09-I-1989

Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo.

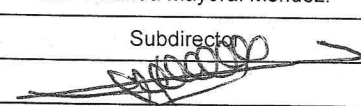
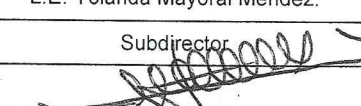
D.O.F. 21-I-1997.
Aclaración: D.O.F. 21-I-1997.



Reglamento de Insumos para la Salud.

D.O.F. 04-II-1998.
Última reforma D.O.F. 17-V-2012.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.

D.O.F. 04-V-2000.
Última reforma D.O.F. 19-I-2012.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5. Rev. "A" Hoja: 9 de 14
--	---------------------------------	--	---

Reglamento Interno del Consejo Nacional de Trasplantes.
D.O.F. 29-V-2000.

Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.
D.O.F. 11-XII-2009.

Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
D.O.F. 21-I-2003.
Última reforma D.O.F. 25-VII-2006.

Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud.
D.O.F. 27-V-2003.
Última reforma 22-VI-2011.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
D.O.F. 19-I-2004.
Fe de erratas 28-I-2004.
Última Reforma D.O.F. 10-XI-2011.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.
D.O.F. 05-IV-2004.
Última reforma 08-VI-2011.

Reglamento Interior de la Comisión para definir tratamientos y medicamentos asociados a enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.
D.O.F. 12-IX-2005.

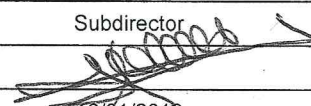
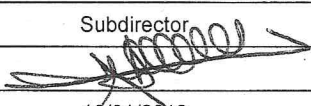
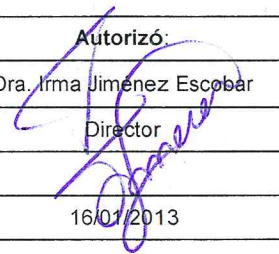
Reglamento del Sistema Nacional de Investigadores.
D.O.F. 21-III-2008.
Última Reforma D.O.F. 25-VII-2011.

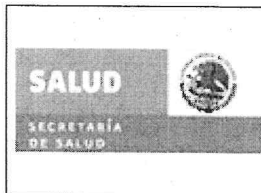
DECRETOS

Decreto de Creación del Hospital General "Dr. Manuel Gea González".
D.O.F. 22-VIII-1988.

Decreto por el que se rige el Hospital General "Dr. Manuel Gea González".
D.O.F. 22-VIII-1988.

Decreto por el que se establece el Sistema Nacional de Cartillas Nacionales de Salud.
D.O.F. 24-XII-2002.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS



Código:
1.0.11.0.1.5.
Rev. "A"
Hoja: 10 de 14

Decreto por el que se da a conocer la forma oficial de los certificados de defunción y muerte fetal.

D.O.F. 16-I-2009.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.

D.O.F. 31-V-2007.

Programa Nacional de Salud 2007-2012.

D.O.F. 16-X-2007.

Programa Sectorial de Salud 2007-2012.

D.O.F. 17-I-2008.

ACUERDOS DEL EJECUTIVO FEDERAL

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional para la formación de recursos humanos para la salud.

D.O.F. 19-X-1983.

Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Trasplantes como una Comisión Intersecretarial de la Administración Pública Federal, que tendrá por objeto promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realizan las instituciones de salud de los sectores público, social y privado.

D.O.F. 19-I-1999.

Acuerdo por el que se establecen las bases para el desarrollo del Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

D.O.F. 20-IX-2002.

Acuerdo por el que se establece que las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica, y para el segundo y tercer nivel, el catálogo de insumo.

D.O.F. 24-XII-2002.



Acuerdo por el que se adicionan nuevos supuestos de titulares y beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud a la composición actual del núcleo familiar al que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud.

D.O.F. 17-IV-2008.

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica.

D.O.F. 13-VI-2008.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5. Rev. "A" Hoja: 11 de 14
--	---------------------------------	--	---

Acuerdo para el Desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

D.O.F. 13-VI-2008.

Acuerdo por el que se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo régimen no contributivo.

D.O.F. 14-VII-2008.

Acuerdo por el que se adiciona y modifica la relación de especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporarse al Catálogo de Medicamentos Genéricos.

D.O.F. 20-VIII-2009.

ACUERDOS DEL SECRETARIO DE SALUD

Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades administrativas de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 03-II-2004.

Última Reforma D.O.F. 11-III-2010.

Acuerdo por el que se establece el Comité Institucional de Buen Gobierno de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 15-IV-2005.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar.

D.O.F. 30-V-1994.

Última Reforma D.O.F. 21-I-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993, para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

D.O.F. 18-VII-1994.

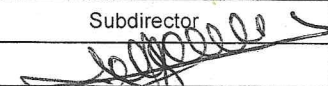
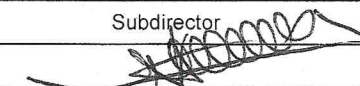
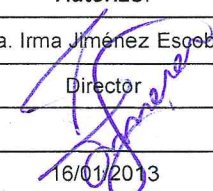
Aclaraciones 08-IX-1994.


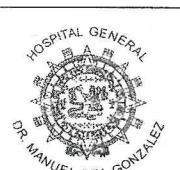
Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994, para la organización y funcionamiento de Residencias Médicas.

D.O.F. 22-IX-1994.

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993, que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud.

D.O.F. 06-XII-1994.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5. Rev. "A" Hoja: 12 de 14
--	---------------------------------	--	---

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
D.O.F. 06-I-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de enfermedades bucales.
D.O.F. 19-V-2006
Última Modificación D.O.F. 08-X-2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y control de la infección por virus de la Inmunodeficiencia Humana.
D.O.F. 17-I-1995.
Últimas Modificación D.O.F. 10-XI-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.
D.O.F. 26-I-1995.
Últimas Modificaciones D.O.F. 27-IX-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
Últimas Modificaciones: D.O.F. 15-X-2012.

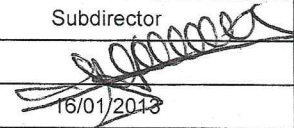
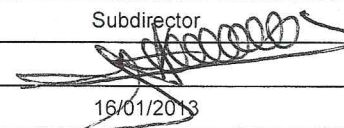
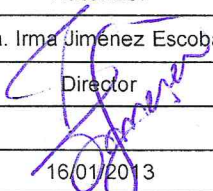
Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.
D.O.F. 11-X-1999.



Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
D.O.F. 16-VIII-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004, Regulación de los servicios de salud-atención prehospitalaria de las urgencias médicas.
D.O.F. 11-IV-2000.
Últimas Modificaciones D.O.F. 15-VI-2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, para la Prevención y Control de defectos al nacimiento.
D.O.F. 27-X-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.
D.O.F. 06-I-2005.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		<table border="1"> <tr> <td>Código: 1.0.11.0.1.5.</td> </tr> <tr> <td>Rev. "A"</td> </tr> <tr> <td>Hoja: 13 de 14</td> </tr> </table>	Código: 1.0.11.0.1.5.	Rev. "A"	Hoja: 13 de 14
Código: 1.0.11.0.1.5.						
Rev. "A"						
Hoja: 13 de 14						

Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2005, estabilidad de fármacos y medicamentos (modifica a la NOM-073-SSA1-1993) estabilidad de medicamentos publicada el 03 de agosto de 1996.

D.O.F. 03-III-1996

Última Modificación 04-I-2006.

OTROS ORDENAMIENTOS Y DISPOSICIONES.

Manual de Trámites y Servicios al Público del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" autorizado por la H. Junta de Gobierno en la Cuarta Sesión Ordinaria, celebrada el 01 de diciembre de 2011.

Políticas, Bases y Lineamientos Generales para la aceptación, recepción y registro de donaciones en especie que reciba el Hospital General "Dr. Manuel Gea González", aprobadas en la Cuarta Sesión Ordinaria 2008 de la H, Junta de Gobierno.

Normas, criterios, políticas y bases para la celebración de actos jurídicos mediante los cuales se podrá otorgar el uso o enajenación de espacios físicos no hospitalarios en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González".

Disposiciones Generales para Celebrar Contratos Plurianuales de Obras Públicas, Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Hospital General Dr. Manuel Gea González, Aprobadas en la Tercera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Hospital General Dr. Manuel Gea González. Celebrada el Día 9 de Septiembre de 2008.

Acuerdo por el que se adiciona y modifica la relación de especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporarse al catálogo de medicamentos genéricos.

D.O.F. 21-II-2008.

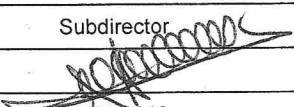
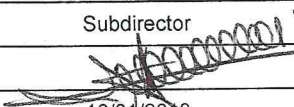
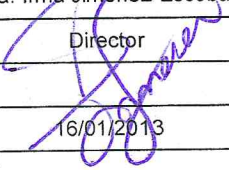
Última Modificación 19-VIII-2011.



Manual de Integración y Funcionamiento del Comité Interno de Ahorro de Energía del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", aprobado el 21-VI-2010.

Manual General de Procedimientos del Hospital General Dr. Manuel Gea González. Fecha de autorización 17 de septiembre de 2009, por la D.G.P.O.P. de la S.S.A.

Manual de Organización Específico del Hospital General Dr. Manuel Gea González autorizado en la Tercera Sesión Ordinaria de la H. Junta de gobierno del Hospital, celebrada el día 19 de septiembre de 2012.

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL / COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DEL CUADRO BÁSICO DEL INSUMO DEL SECTOR SALUD.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5. Rev. "A" Hoja: 14 de 14
--	---------------------------------	--	---

Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos.
Sexta actualización a la edición 2011 D.O.F. 04-IX-2012.



Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico.
D.O.F. 11-V-2011.

Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico.
D.O.F. 07-X-2011.

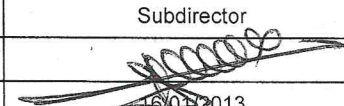
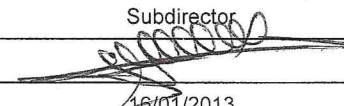
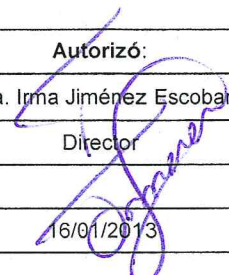
Edición 2011 del Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación.
D.O.F. 27-IX-2011.



Catálogo de Medicamentos Genéricos.
D.O.F. 17-VIII-1998.
Sexagésima tercera actualización, D.O.F. 7-XI-2008.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	1. Procedimiento para elaborar el Programa Anual de Trabajo.		Hoja 1 de 7

1. PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	1. Procedimiento para elaborar el Programa Anual de Trabajo.		Hoja 2 de 7

1.0 Propósito

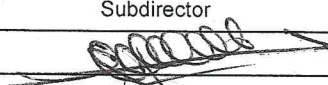

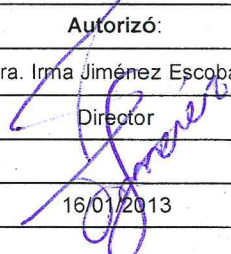
- 1.1 Elaborar un instrumento administrativo que oriente y dirija el desarrollo de las funciones y actividades de la Subdirección de Enfermería, a fin de proporcionar con la calidad y calidez necesaria, la atención de enfermería requerida por el paciente.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Enfermería y a los Departamentos de Enfermería Clínica y de Docencia e Investigación en Enfermería.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos


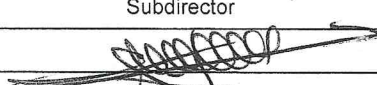
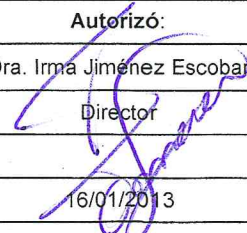
- 3.1 El Programa Anual de Trabajo de la Subdirección de Enfermería, será exclusivo para uso y consulta de la Dirección Médica, Dirección de Integración y Desarrollo Institucional, del Departamento de Enfermería Clínica y de la propia Subdirección.
- 3.2 Del programa anual de Trabajo de la Subdirección de Enfermería, se deberán desprender los subprogramas anuales de trabajo del Departamento de Enfermería Clínica y del Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería, los cuales serán elaborados por los responsables que ocupen el cargo.
- 3.3 La evaluación del programa, será mensual y será realizada por la Subdirección de Enfermería a fin de corregir las desviaciones detectadas y retroalimentarlo de manera oportuna.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	1. Procedimiento para elaborar el Programa Anual de Trabajo.		Hoja 3 de 7

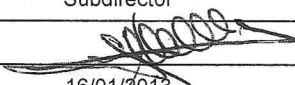

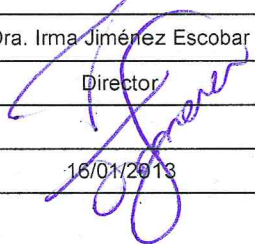
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Instrucción para elaborar el Programa Anual de Trabajo.	1.1 Instruye por medio de oficio a la Subdirección de Enfermería elaborar su Programa Anual de Trabajo. <ul style="list-style-type: none"> Oficio 	Dirección Médica
2.0 Recepción de instrucción y elaboración de programa y envío.	2.1 Recibe instrucción, elabora programa y lo envía mediante oficio a la Dirección Médica para su aprobación. <ul style="list-style-type: none"> Oficio/Programa Anual de Trabajo. 	Subdirección de Enfermería
3.0 Recepción, revisión y aprobación de Programa de Trabajo Anual.	3.1 Recibe programa y lo revisa para su aprobación. Procede: No: Indica ajustes y regresa programa a la Subdirección de Enfermería. Si: Aprueba programa y comunica autorización a la Subdirección de Enfermería.	Dirección Médica
4.0 Recepción de programa autorizado y turno.	4.1 Recibe programa autorizado y lo envía a los Departamentos de Enfermería Clínica y de Docencia e Investigación en Enfermería para elaborar los subprogramas de cada Departamento. <ul style="list-style-type: none"> Programa Anual de Trabajo 	Subdirección de Enfermería
5.0 Recepción de programa autorizado y elaboración de subprogramas.	5.1 Recibe programa autorizado y elabora subprogramas anuales de trabajo. <ul style="list-style-type: none"> Subprograma anual 	Departamento de Enfermería Clínica Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.

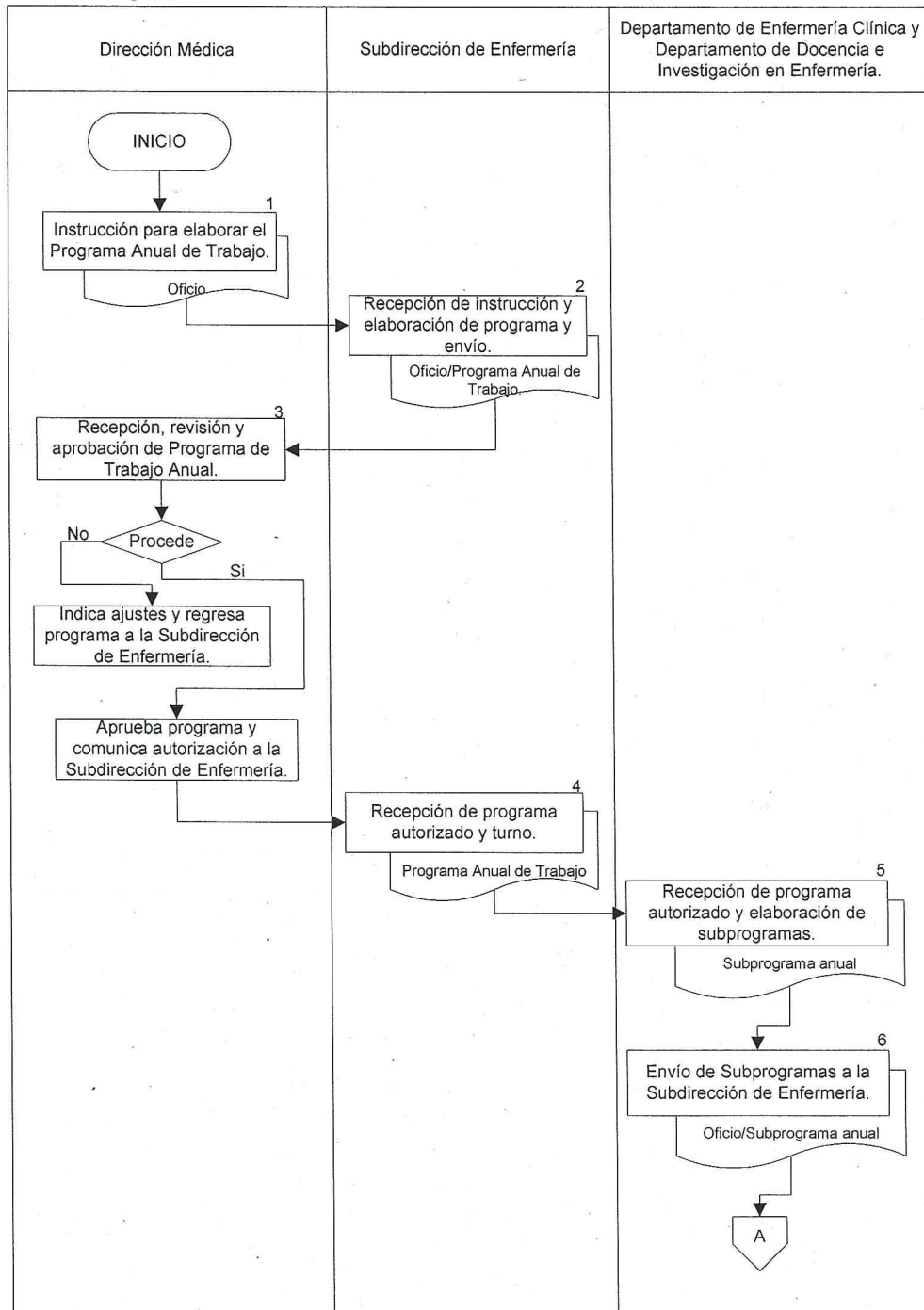
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013




	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	1. Procedimiento para elaborar el Programa Anual de Trabajo.		Hoja 4 de 7

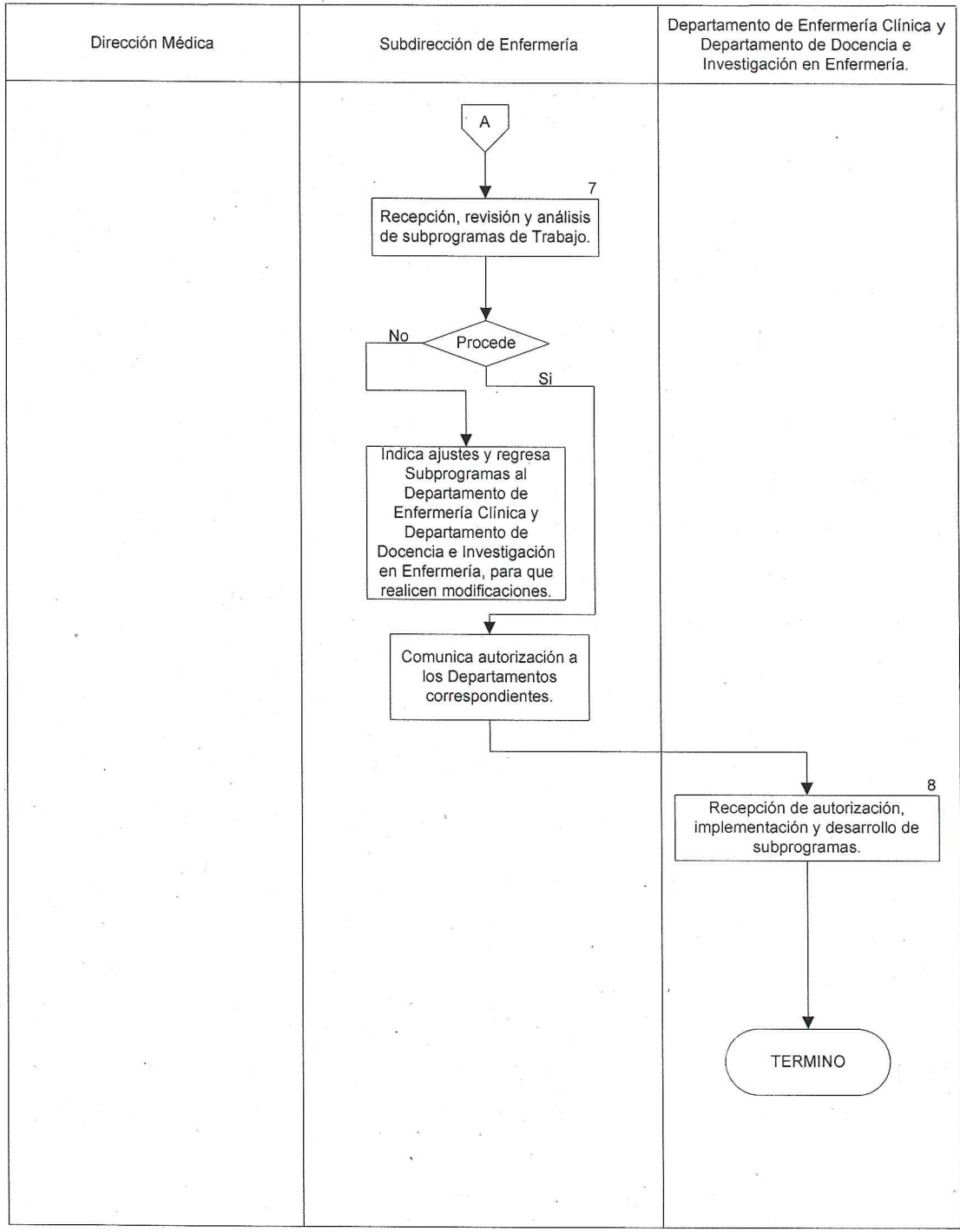
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Envío de Subprogramas a la Subdirección de Enfermería.	6.1 Envía mediante oficio (original y copia) Subprogramas a la Subdirección de Enfermería. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio/Subprograma anual 	Departamento de Enfermería Clínica Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.
7.0 Recepción, revisión y análisis de subprogramas de Trabajo.	7.1 Recibe, revisa y analiza subprogramas de trabajo Procede No: Indica ajustes y regresa Subprogramas al Departamento de Enfermería Clínica y Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería, para que realicen modificaciones. Si: Comunica autorización a los Departamentos correspondientes.	Subdirección de Enfermería.
8.0 Recepción de autorización, implementación y desarrollo de subprogramas.	8.1 Recibe autorización, implementa y desarrolla correspondientemente subprogramas anuales de trabajo.	Departamento de Enfermería Clínica y Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.
TERMINA PROCEDIMIENTO		



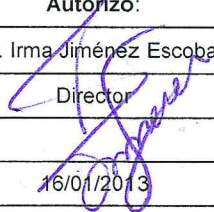
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

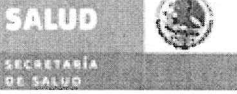

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	1. Procedimiento para elaborar el Programa Anual de Trabajo.		Hoja 7 de 7

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización	No Aplica
Guía para la Elaboración de Manual de Procedimientos	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Programa Anual de Trabajo	3 años	Subdirección de Enfermería	Año

8.0 Glosario


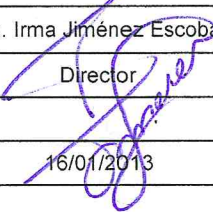
- 8.1 Programa Anual de Trabajo.-** Es un complejo de metas, políticas, procedimientos, registros, asignación de tareas, pasos que han de darse, recursos que deben emplearse y otros elementos necesarios para llevar a cabo el objetivo.
- 8.2 Subprograma de Trabajo.-** Son la operacionalización de las estrategias que cumplen el propósito de los programas.



9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica




10.0 Anexos



10.1 No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	2. Procedimiento para supervisar periódicamente los subprogramas		Hoja 1 de 9

2. PROCEDIMIENTO PARA SUPERVISAR PERIÓDICAMENTE LOS SUBPROGRAMAS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	2. Procedimiento para supervisar periódicamente los subprogramas		Hoja 2 de 9

1.0 Propósito

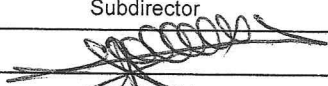

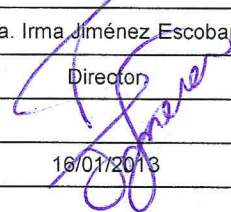
- 1.1 Establecer claramente los lineamientos operativos para controlar y evaluar oportunamente, los avances de los subprogramas de trabajo implementados por los Departamentos de Enfermería Clínica y de Docencia e Investigación en Enfermería.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Enfermería, Departamento de Enfermería Clínica y Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento no aplica.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

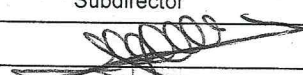

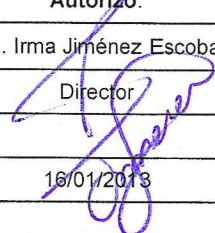
- 3.1 Todos y cada uno de los subprogramas que están en operación, serán revisados por la Subdirección de Enfermería de manera periódica conforme a los objetivos trazados.
- 3.2 La Subdirección de Enfermería en coordinación directamente por los responsables de los Departamentos adscritos a la subdirección (Departamento de Enfermería Clínica y Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería) deberán detectar y estudiar oportunamente, los obstáculos que impiden alcanzar los objetivos establecidos en cada subprograma.
- 3.3 Las estrategias y alternativas de solución, que permitan continuar con el avance adecuado de los subprogramas en los que se hayan detectado desviaciones, deberán ser determinados de común acuerdo con el equipo de gobierno de la Subdirección de Enfermería, mediante consenso, unificación de criterios, medición y control de resultados de los objetivos propuestos.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	2. Procedimiento para supervisar periódicamente los subprogramas		Hoja 3 de 9


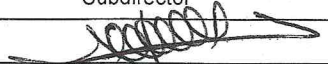
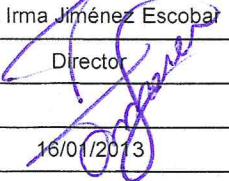
4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Determinación de fechas para revisión de subprogramas.	1.1 Determina fechas calendarizadas para la revisión de subprogramas en relación a propósitos alcanzados en los mismos.	Subdirección de Enfermería
2.0 Envío de calendario de supervisión.	2.1 Envía mediante oficio (original y copia), calendario de supervisión al Departamento de Enfermería Clínica y Departamento de Docencia e Investigación. <ul style="list-style-type: none"> Oficio/calendario de supervisión. 	Subdirección de Enfermería
3.0 Recepción de oficio, revisión de calendario y turno.	3.1 Recibe oficio, revisa calendario y lo envía mediante oficio (original y copia) a los jefes de servicio, supervisores de turno y coordinadores de enseñanza. <ul style="list-style-type: none"> Oficio/calendario de supervisión. 	Departamento de Enfermería Clínica Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería
4.0 Recepción de oficio, revisión de calendario y preparación de documentación para supervisión de subprogramas.	4.1 Recibe oficio, revisa calendario y prepara documentación completa para la supervisión de subprogramas.	Jefes de servicio, supervisores de turno y coordinadores de enseñanza
5.0 Presentación de documentación en fecha programada.	5.1 Presenta en la fecha programada el informe correspondiente y la documentación al Departamento de Enfermería Clínica y Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería. <ul style="list-style-type: none"> Informe de avances 	Jefes de servicio, supervisores de turno y coordinadores de enseñanza

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013


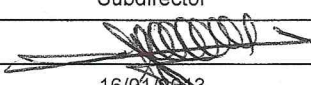
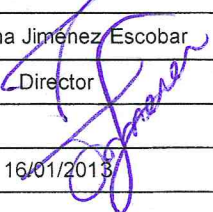
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	2. Procedimiento para supervisar periódicamente los subprogramas		Hoja 4 de 9

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Recepción, revisión, análisis y evaluación de documentación.	<p>6.1 Recibe, revisa, analiza y evalúa documentación a los avances de los subprogramas.</p> <p>Procede:</p> <p>No: regresa para su corrección.</p> <p>Si: entrega a la Subdirección de Enfermería el informe de avance correspondiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> Informe de avance 	<p>Departamento de Enfermería Clínica</p> <p>Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería</p>
7.0 Recepción de informe de avance y establecimiento de estrategias y alternativas de solución a obstáculos.	7.1 Recibe informe de avance y en su caso establece estrategias y alternativas de solución a los obstáculos que impiden el avance de los subprogramas en coordinación con el Departamento de Enfermería Clínica, Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.	Subdirección de Enfermería
8.0 Programación de fecha de próxima reunión para evaluar resultados.	8.1 Programa fecha de próxima reunión, para evaluar resultados y comunica vía oficio al Departamento de Enfermería Clínica, y Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.	Subdirección de Enfermería.
9.0 Recepción de oficio, desarrollo de actividades y preparación de documentación.	9.1 Recibe oficio, desarrolla actividades y prepara documentación completa de evaluación de resultados, a la Subdirección de Enfermería.	<p>Departamento de Enfermería Clínica</p> <p>Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.</p>

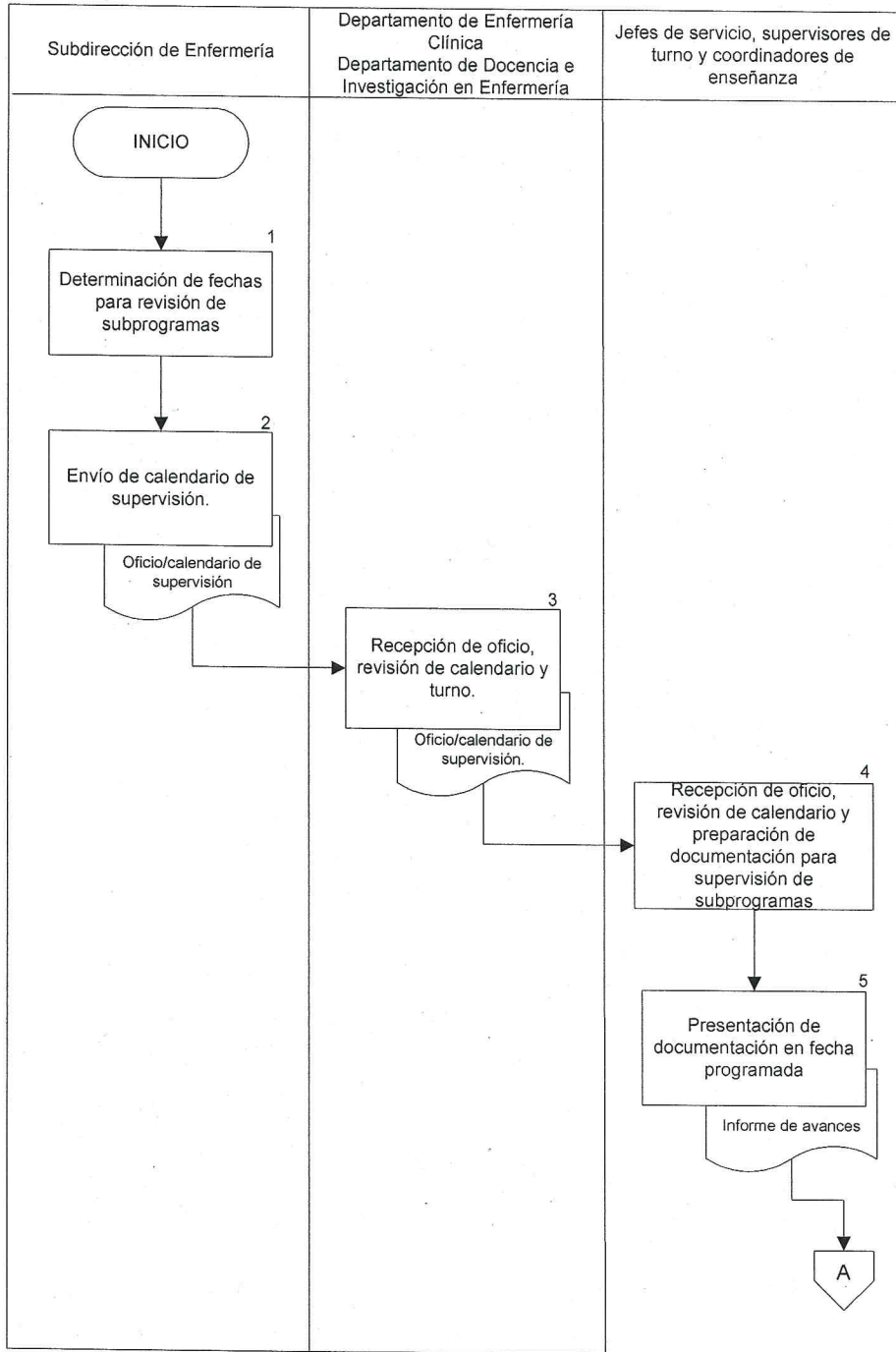
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013



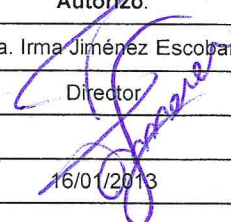
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	2. Procedimiento para supervisar periódicamente los subprogramas		Hoja 5 de 9

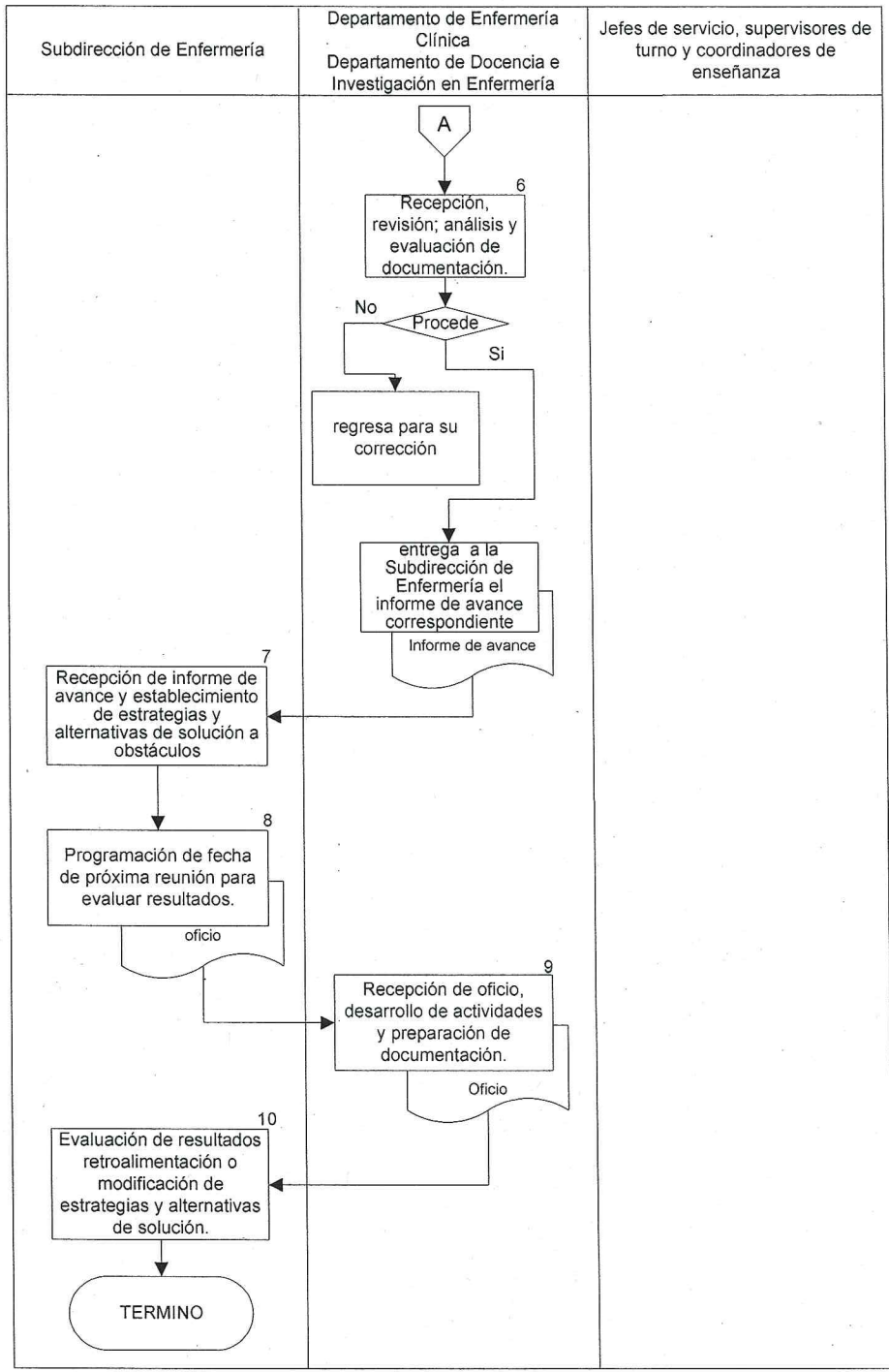
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
10.0 Evaluación de resultados retroalimentación o modificación de estrategias y alternativas de solución.	10.1 Evalúa resultados, retroalimenta o modifica estrategias y alternativas de solución en coordinación con el Departamento de Enfermería Clínica y el Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.	Subdirección de Enfermería
	TERMINA PROCEDIMIENTO	


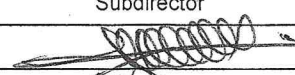
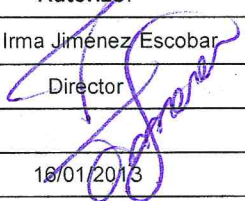
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013



5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	2. Procedimiento para supervisar periódicamente los subprogramas		Hoja 8 de 9

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio	3 años	Subdirección de Enfermería	Núm. de oficio

8.0 Glosario

8.1 Estrategia.- Es el proceso intelectual a través del cual una organización pretende lograr sus objetivos para aprovechar en forma efectiva sus fortalezas, vencer las debilidades, sacando provecho de sus oportunidades externas claves y previniendo o evitando las amenazas.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

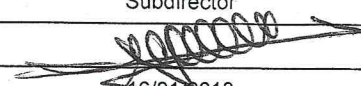
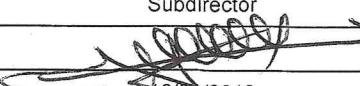
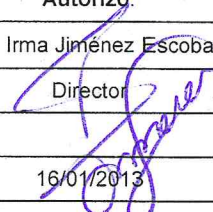
10.1 Formato del Procedimiento para la supervisión periódica de los subprogramas.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

ANEXO 10.1


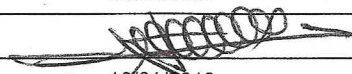
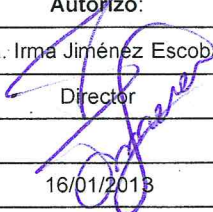
10.1. PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISION PERIODICA DE LOS SUBPROGRAMAS.



DEPARTAMENTO Y/O SERVICIO: <input type="text"/> <input type="text"/>	NOMBRE DEL PROGRAMA: <input type="text"/> <input type="text"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
RESPONSABLE: <input type="text"/> <input type="text"/>	PERÍODO DE REALIZACIÓN: FECHA DE INICIO: <input type="text"/> FECHA DE TÉRMINO: <input type="text"/>	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">CLAVES</th> </tr> <tr> <td>PLANEADO</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>REALIZADO</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SUSPENDIDO</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	CLAVES		PLANEADO	<input type="checkbox"/>	REALIZADO	<input type="checkbox"/>	SUSPENDIDO	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
CLAVES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
PLANEADO	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
REALIZADO	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
SUSPENDIDO	<input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
JEFE DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA CLÍNICA: <input type="text"/> JEFE DE ENFERMERAS "E": <input type="text"/> SUBJEFE DE ENFERMERAS: <input type="text"/> ENFERMERA JEFE DE SERVICIO: <input type="text"/>	FECHA DE AUTORIZACIÓN: <input type="text"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">AC PROGRAMAS</th> <th colspan="6">PERIODO</th> <th colspan="12">PERIODO</th> </tr> <tr> <th>ENE</th> <th>FEB</th> <th>MAR</th> <th>ABR</th> <th>MAY</th> <th>JUN</th> <th>JUL</th> <th>AGO</th> <th>SEPT</th> <th>OCT</th> <th>NOV</th> <th>DIC</th> <th>JAN</th> <th>FEB</th> <th>MAR</th> <th>ABR</th> <th>MAY</th> <th>JUN</th> <th>JUL</th> <th>AGO</th> <th>SEPT</th> <th>OCT</th> <th>NOV</th> <th>DIC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	AC PROGRAMAS	PERIODO						PERIODO												ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
AC PROGRAMAS		PERIODO						PERIODO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	3. Procedimiento para realizar temas de investigación		Hoja 1 de 6

3. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR TEMAS DE INVESTIGACIÓN

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	3. Procedimiento para realizar temas de investigación		Hoja 2 de 6

1.0 Propósito

1.1 Establecer el marco normativo (Lineamiento de Protocolo) para realizar investigaciones en servicios de enfermería, orientadas a mejorar y elevar la calidad de los servicios, personal y la atención del paciente.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Enfermería, Departamento de Enfermería Clínica, al Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería y a los Comités de Investigación y de Ética en Investigación.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos


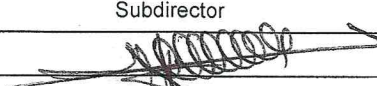
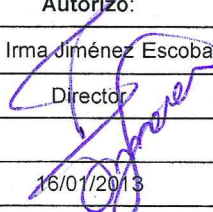
3.1 El personal de enfermería asignado será capacitado en el campo de la investigación, a través del Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería y Departamento de Enfermería Clínica.



3.2 El personal de enfermería asignado, realizará investigación de acuerdo al área en que se encuentre asignado.

3.3 Toda investigación que realice el personal de enfermería, deberá ser publicada y difundida a las instituciones académicas y del sector salud, a través de esta Subdirección de Enfermería.

3.4 La Subdirección de Enfermería, además de informar oficialmente a los Jefes de Enfermeras "E" y a los Subjefes de Enfermería, de los temas de investigación y requisitos de inclusión, deberán elaborar oficio circular de invitación a todo el personal de enfermería para que participe con temas de investigación de acuerdo a su área de acción, el cual se colocará en el franelógrafo de la Subdirección con la siguiente información:

- a).- Temas de investigación por área y requisitos de inclusión.
- b).- Fechas de asesoramiento y personal responsable del asesoramiento, con los horarios respectivos.
- c).- Fechas de entrevista.
- d).- Fechas de entrega de los temas.
- e).- Fechas de exposición de los temas.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	3. Procedimiento para realizar temas de investigación		Hoja 3 de 6

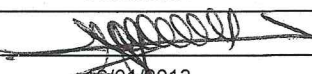

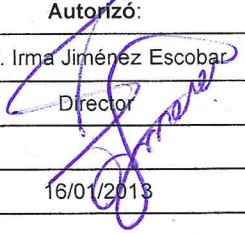
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Determinación de reunión, para analizar temas de investigación.	1.1 Determina reunión, con las jefaturas de departamentos adscritas, para analizar temas de investigación.	Subdirección de Enfermería
2.0 Convocatoria para reunir a departamentos adscritos.	2.1 Convoca a reunión a los Departamento de Enfermería Clínica y Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.	Subdirección de Enfermería
3.0 Recepción de comunicación y preparación de documentación.	3.1 Recibe comunicación, prepara documentación y se presenta a la reunión en la fecha indicada.	Departamento de Enfermería Clínica Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería
4.0 Determinación de líneas de investigación.	4.1 Determina líneas de investigación conjuntamente con los Departamentos de Enfermería Clínica y de Docencia e Investigación en Enfermería.	Subdirección de Enfermería
5.0 Comunicación de temas a los Jefes de área.	5.1 Comunica temas a los jefes de área.	Subdirección de Enfermería
6.0 Recepción de comunicado, revisión de tema, desarrollo del protocolo y envío.	6.1 Recibe comunicado, revisa temas por área y desarrolla el protocolo de investigación. 6.2 Envía el protocolo al Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería. <ul style="list-style-type: none"> • Protocolo 	Jefes de área

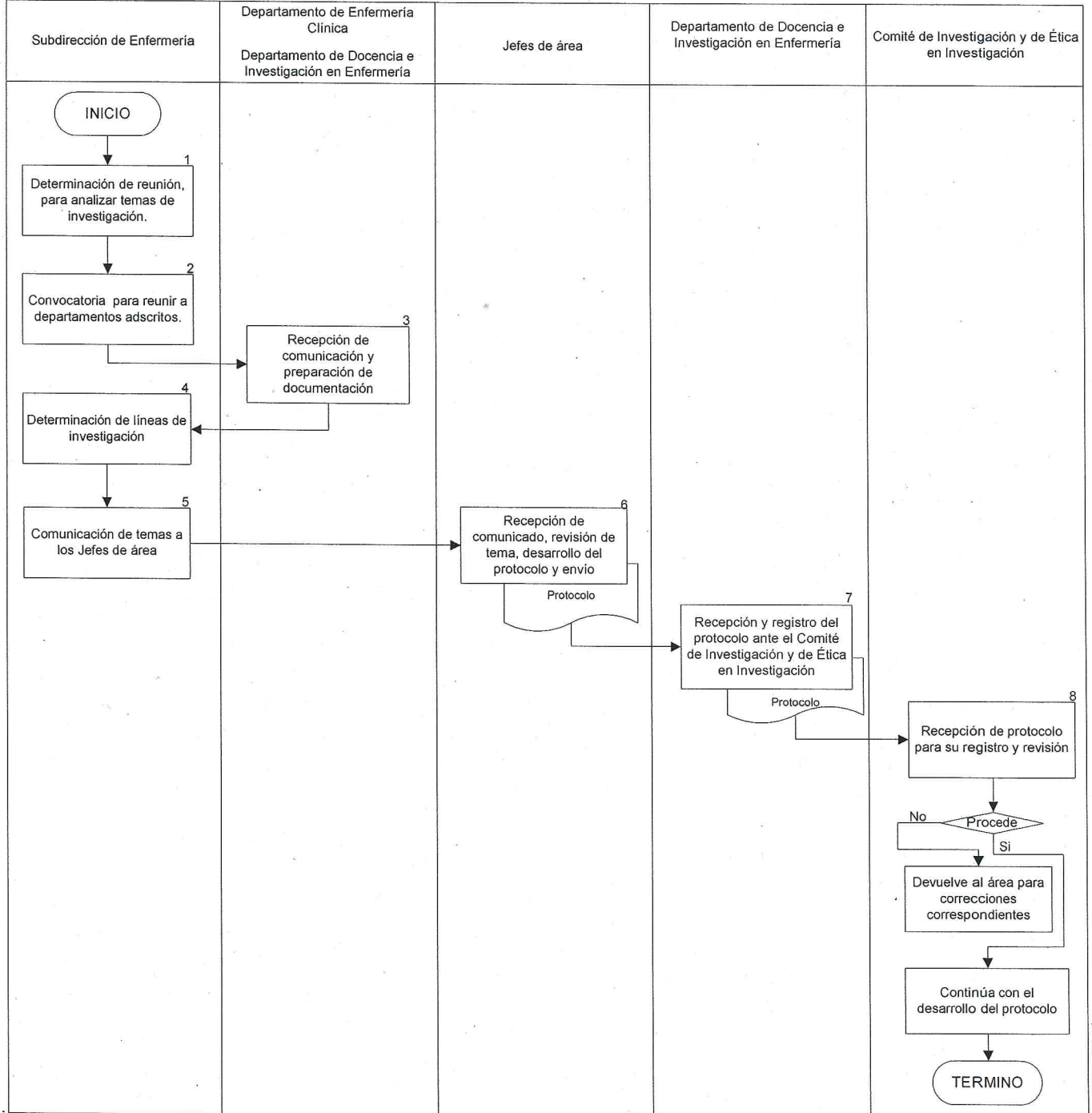
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

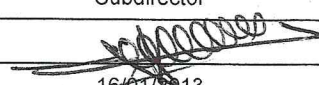
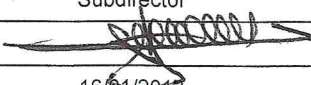
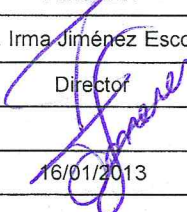
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	3. Procedimiento para realizar temas de investigación		Hoja 4 de 6



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Recepción y registro del protocolo ante el Comité de Investigación y de Ética en Investigación	7.1 Recibe y registra el protocolo ante el Comité de Investigación y de Ética en Investigación <ul style="list-style-type: none"> • Protocolo 	Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería
8.0 Recepción de protocolo para su registro y revisión.	8.1 Recibe protocolo para su registro y revisión. Procede: No: Devuelve al área para correcciones correspondientes. Si: Continúa con el desarrollo del protocolo.	Comité de Investigación y de Ética en Investigación
TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	3. Procedimiento para realizar temas de investigación		Hoja 6 de 6

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente Protocolo de Investigación	5 años	Subdirección de Enfermería	Nombre

8.0 Glosario



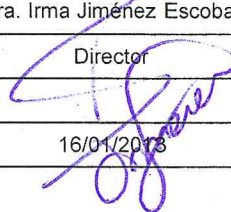
8.1 Comités de Investigación y de Ética en Investigación: Conjunto de profesionales colegiados de diversas disciplinas que revisan, estudian, analizan, sugieren, recomiendan acciones metodológicas de contenido y de protocolos de investigación, sin dañar la salud de la persona.



9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica



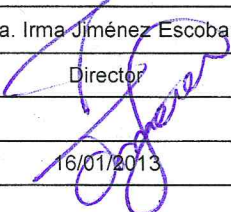
10.0 Anexos

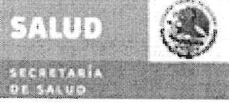

10.1 No Aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	4. Procedimiento para actualizar técnicas y procedimientos de enfermería		Hoja 1 de 7

4. PROCEDIMIENTO PARA ACTUALIZAR TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	4. Procedimiento para actualizar técnicas y procedimientos de enfermería		Hoja 2 de 7

1.0 Propósito

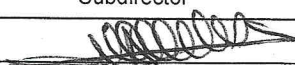
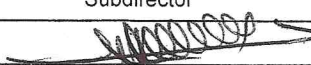
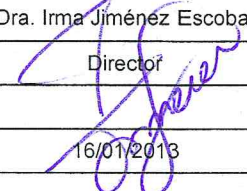
- 1.1 Establecer con claridad, el desarrollo de las actividades a realizar, para actualizar las técnicas y procedimientos del personal de enfermería (Departamentos de Enfermería Clínica y de Docencia e Investigación en Enfermería) a fin de brindar al paciente una atención de alta calidad.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Enfermería y a los Departamentos de Enfermería Clínica y de Docencia e Investigación en Enfermería.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

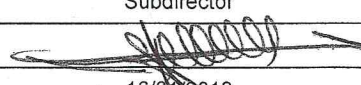
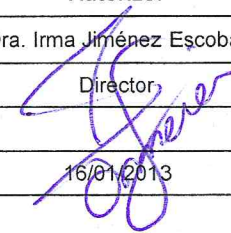
- 3.1 Las técnicas y procedimientos de enfermería, se actualizarán periódicamente con fundamento en los modelos de atención y de acuerdo a los avances de la medicina y tecnología por los Departamentos de Enfermería Clínica y de Docencia e Investigación en Enfermería.
- 3.2 En la atención a los pacientes, todo el personal de enfermería realizará técnicas y procedimientos actualizados.
- 3.3 Todo el personal de enfermería, aplicará el conocimiento científico durante la realización de técnicas y procedimientos en la atención a los pacientes.
- 3.4 La actualización del personal de enfermería, sobre las nuevas técnicas y procedimientos establecidos, se realizará a través de cursos de capacitación y adiestramiento continuo y permanente en servicio.
- 3.5 La evaluación de competencias del personal operativo en los diferentes servicios y áreas de hospitalización se realizarán a través de la aplicación de la cédula de evaluación de indicadores de desempeño.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	4. Procedimiento para actualizar técnicas y procedimientos de enfermería		Hoja 3 de 7



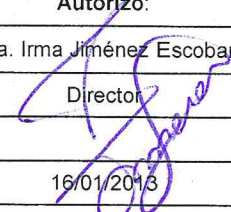
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Convocatoria para reunir a departamentos adscritos para revisar técnicas y procedimientos de enfermería.	1.1 Convoca a reunión a los Departamento de Enfermería Clínica y Docencia e Investigación en Enfermería para revisar técnicas y procedimientos de enfermería. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	Subdirección de Enfermería
2.0 Recepción de comunicado, revisión de manuales y supervisión de aplicación de técnicas y procedimientos.	2.1 Recibe comunicado, revisa manuales y supervisa aplicación de técnicas y procedimientos de enfermería en su área de servicio. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	Departamento de Enfermería Clínica Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.
3.0 Determinación de prioridades y actualización de técnicas y procedimientos.	3.1 Determina prioridades y actualiza las técnicas y procedimientos, con base en modelos de atención vigentes.	Departamento de Enfermería Clínica Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.
4.0 Elaboración de formatos y/o instrumento operativo y envío para su aprobación.	4.1 Elabora formato y/o instrumento operativo del procedimiento actualizado y lo envía a la Subdirección de Enfermería para su aprobación. <ul style="list-style-type: none"> • Formato y/o instrumento operativo del procedimiento. 	Departamento de Enfermería Clínica Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.

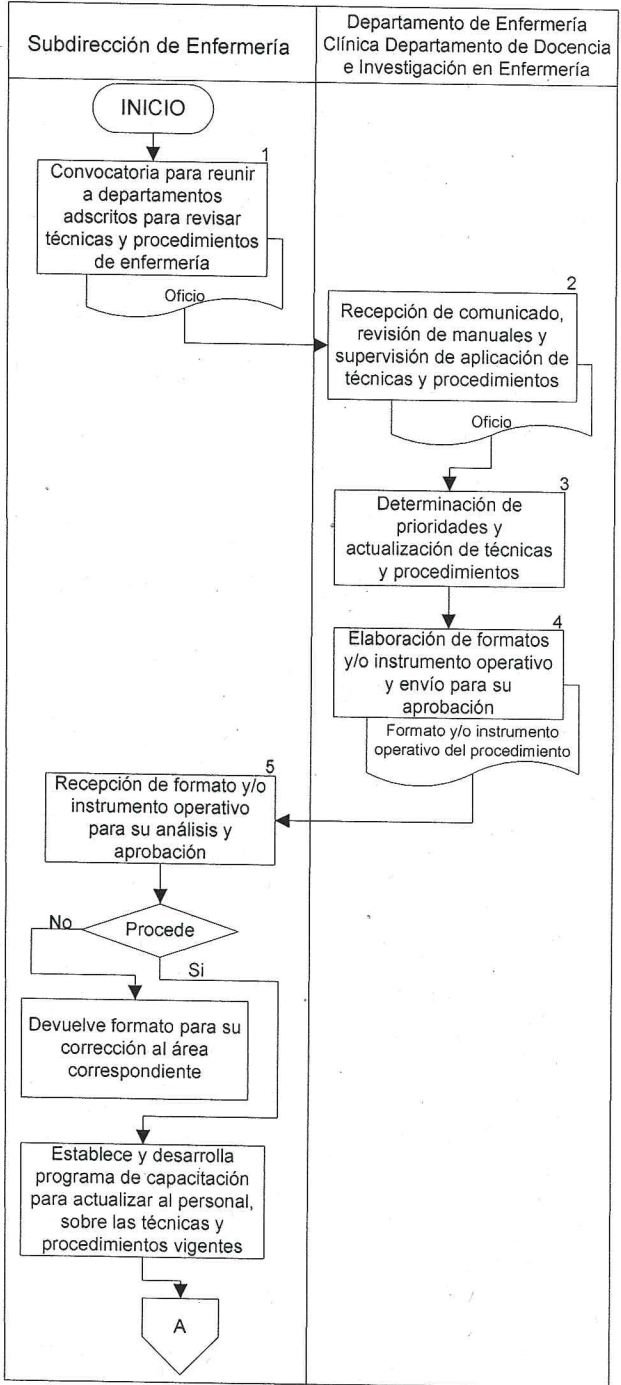
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

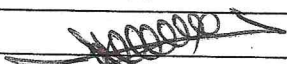
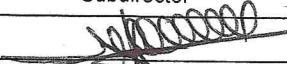
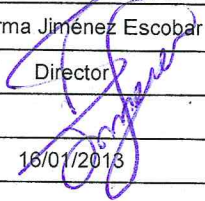
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	4. Procedimiento para actualizar técnicas y procedimientos de enfermería		Hoja 4 de 7



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción de formato y/o instrumento operativo para su análisis y aprobación.	<p>5.1 Recibe formato y/o instrumento operativo del procedimiento actualizado para su análisis y aprobación.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Devuelve formato para su corrección al área correspondiente.</p> <p>Si: Establece y desarrolla programa de capacitación para actualizar al personal, sobre las técnicas y procedimientos vigentes.</p>	Subdirección de Enfermería
6.0 Realización de recorridos y verificación de cumplimiento.	<p>6.0 Realiza en coordinación con los Departamentos de Enfermería Clínica y de Docencia e Investigación en Enfermería recorridos de supervisión directa a los servicios y a las áreas de hospitalización para verificar cumplimiento.</p> <p>Procede:</p> <p>No: Establece acciones correctivas de manera inmediata en el área operativa o en la atención directa del paciente.</p> <p>Si: Informa cumplimiento de manera verbal a la Dirección Médica</p>	Subdirección de Enfermería
	TERMINA PROCEDIMIENTO	

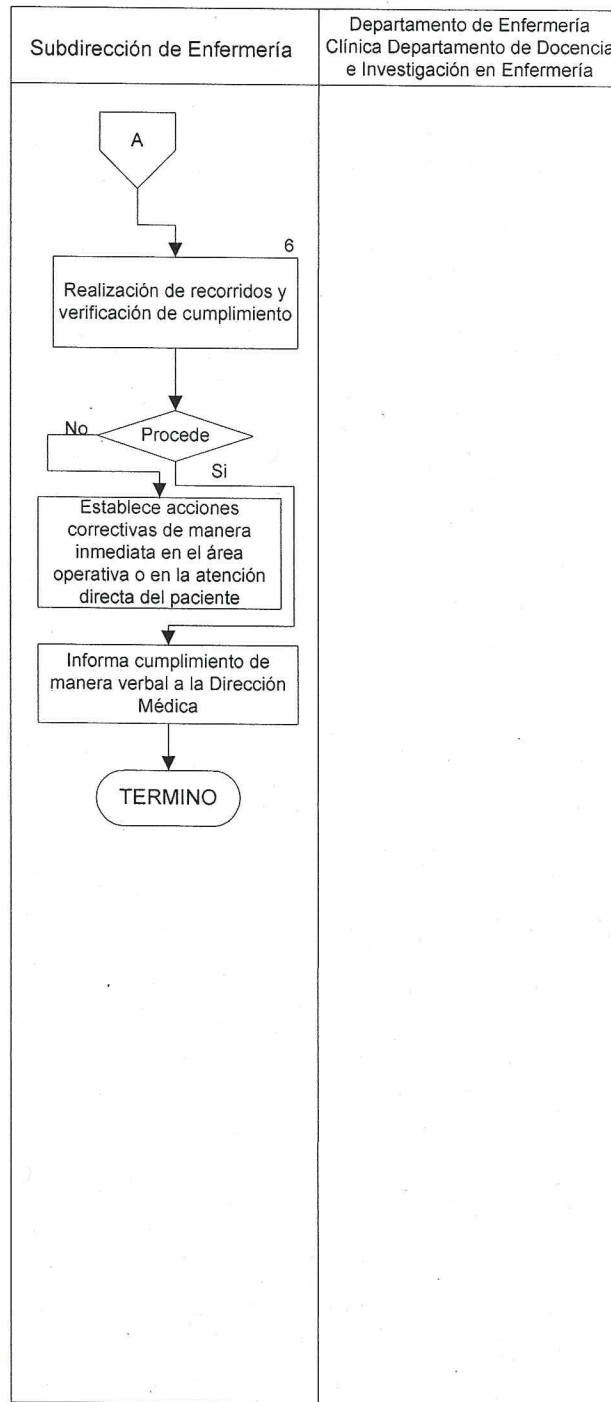
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013



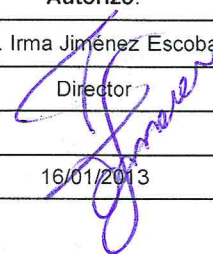
5.0 Diagrama de Flujo





CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	4. Procedimiento para actualizar técnicas y procedimientos de enfermería		Hoja 6 de 7



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	4. Procedimiento para actualizar técnicas y procedimientos de enfermería		Hoja 7 de 7

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización	No aplica
Programa de Seguridad en la Atención del Paciente	No aplica
Guía de Supervisión Nivel Operativo	

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio	1 año	Subdirección de Enfermería	Núm. De oficio
Formatos	1 año	Subdirección de Enfermería	Tipo de actividad

8.0 Glosario

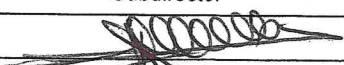

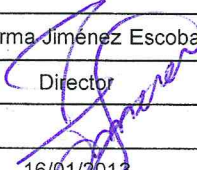
8.1 Conocimiento científico.- Es aquel que se ha obtenido mediante el proceso y el método de la ciencia.



9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Cédula de valuación de indicadores de desempeño.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.6.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	4.- Procedimiento para la actualización de técnicas y procedimientos de enfermería		Hoja 8 de 8

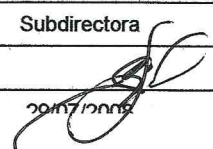
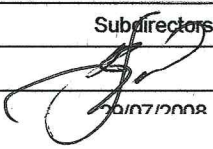
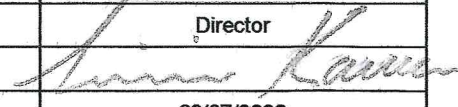
ANEXO 10.1



HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ" SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

GUÍA DE SUPERVISIÓN NIVEL OPERATIVO



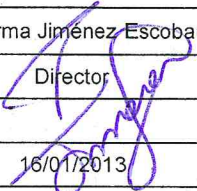
Jefe de Enfermeras "E": _____ Fecha: _____
 Objetivo: _____ Enfermera que Realiza el Procedimiento: _____
 Servicio: _____ Procedimiento: _____



CRITERIO	FRECUENCIA DEL PROCEDIMIENTO OBSERVADO	OBSERVACION Objetivo: Educación, capacitación, desarrollo de habilidades, sustitución inmediata de material de consumo o equipo médico.
a) Supervisión de acuerdo a estructura.		
b) Proceso de la atención.		
c) Supervisión con base en resultados.		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Lucina Gutiérrez Sánchez	L.E. Lucina Gutiérrez Sánchez	Dr. Simón Kawa Karasik
Cargo-puesto	Subdirectora	Subdirectora	Director
Firma			
Fecha	20/07/2008	20/07/2008	20/07/2008

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	5. Procedimiento para determinar necesidades de personal de enfermería		Hoja 1 de 6

5. PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR NECESIDADES DE PERSONAL DE ENFERMERÍA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	5. Procedimiento para determinar necesidades de personal de enfermería		Hoja 2 de 6

1.0 Propósito

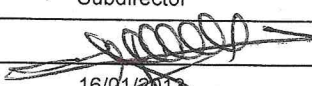
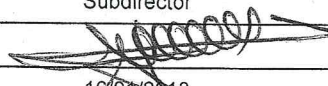

- 1.1 Determinar adecuadamente, las necesidades reales de personal de enfermería de acuerdo a los requerimientos actuales de los servicios, considerando áreas de nueva creación y/o ampliación de servicio.

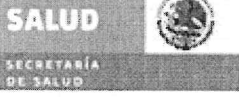

2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, a la Subdirección de Enfermería y al Departamento de Enfermería Clínica.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento no aplica.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

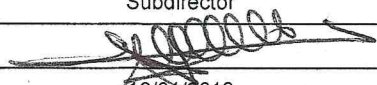
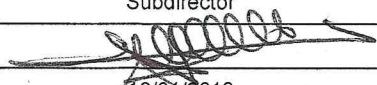
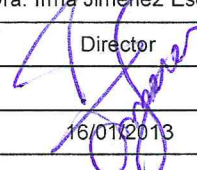
- 3.1 El cálculo de personal de enfermería, deberá ser realizado en función de las necesidades reales del servicio, para determinar con exactitud el número requerido para la adecuada prestación de atención de enfermería en las diferentes áreas de servicio, el cálculo será realizado por la Subdirección de Enfermería y Departamento de Enfermería Clínica.
- 3.2 La Subdirección de Enfermería y Departamento de Enfermería Clínica para realizar el cálculo de personal de enfermería deberán analizar por cada área de servicio, los siguientes aspectos:
- Número de camas y número de ingresos y egresos hospitalarios.
 - Indicadores hospitalarios.- Promedio de días estancia, porcentaje de ocupación.
 - Incidencias por periodo prejubilatario, renunciaciones e incapacidades parciales y/o permanentes.
 - Indicadores de atención de enfermería (OMS, OPS, CIESS, etc.).
- 3.3 La Subdirección de Enfermería y Departamentos de Enfermería Clínica realizarán el cálculo de personal a detalle para determinar necesidades reales de: Enfermeras Jefes de Servicio, Enfermera Especialista "C", Enfermera General "C", Enfermera Especialista "B", Enfermeras Especialistas "A"; Enfermera General "B", Enfermera General "A", Auxiliar de Enfermería "B", Auxiliar de Enfermería "A", Niñeras, Educadoras (puericultistas), Camilleros.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	5. Procedimiento para determinar necesidades de personal de enfermería		Hoja 3 de 6

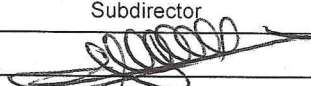
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Realización de recorridos de supervisión y análisis real de atención de enfermería.	1.1 Realiza recorridos de supervisión a las diferentes áreas de servicio y analiza índice real de atención de enfermería.	Subdirección de Enfermería.
2.0 Solicitud de cálculo de personal para cubrir necesidades por cada servicio.	2.1 Solicita al Departamento de Enfermería Clínica el cálculo de personal para cubrir necesidades por cada servicio. • Solicitud de cálculo	Subdirección de Enfermería
3.0 Recepción de comunicado, revisión, análisis y actualización de cálculo de necesidades.	3.1 Recibe comunicado, revisa, analiza y actualiza cálculo de personal, de acuerdo a necesidades reales de los servicios.	Departamento de Enfermería Clínica.
4.0 Priorización y determinación del incremento necesario para elaborar plantilla de personal de acuerdo a necesidades e información a la Subdirección de Enfermería.	4.1 Prioriza y determina el incremento necesario para elaborar plantilla de personal conforme a las necesidades del área clínica y los informa a la Subdirección de Enfermería. • Oficio de necesidades de personal	Departamento de Enfermería Clínica.

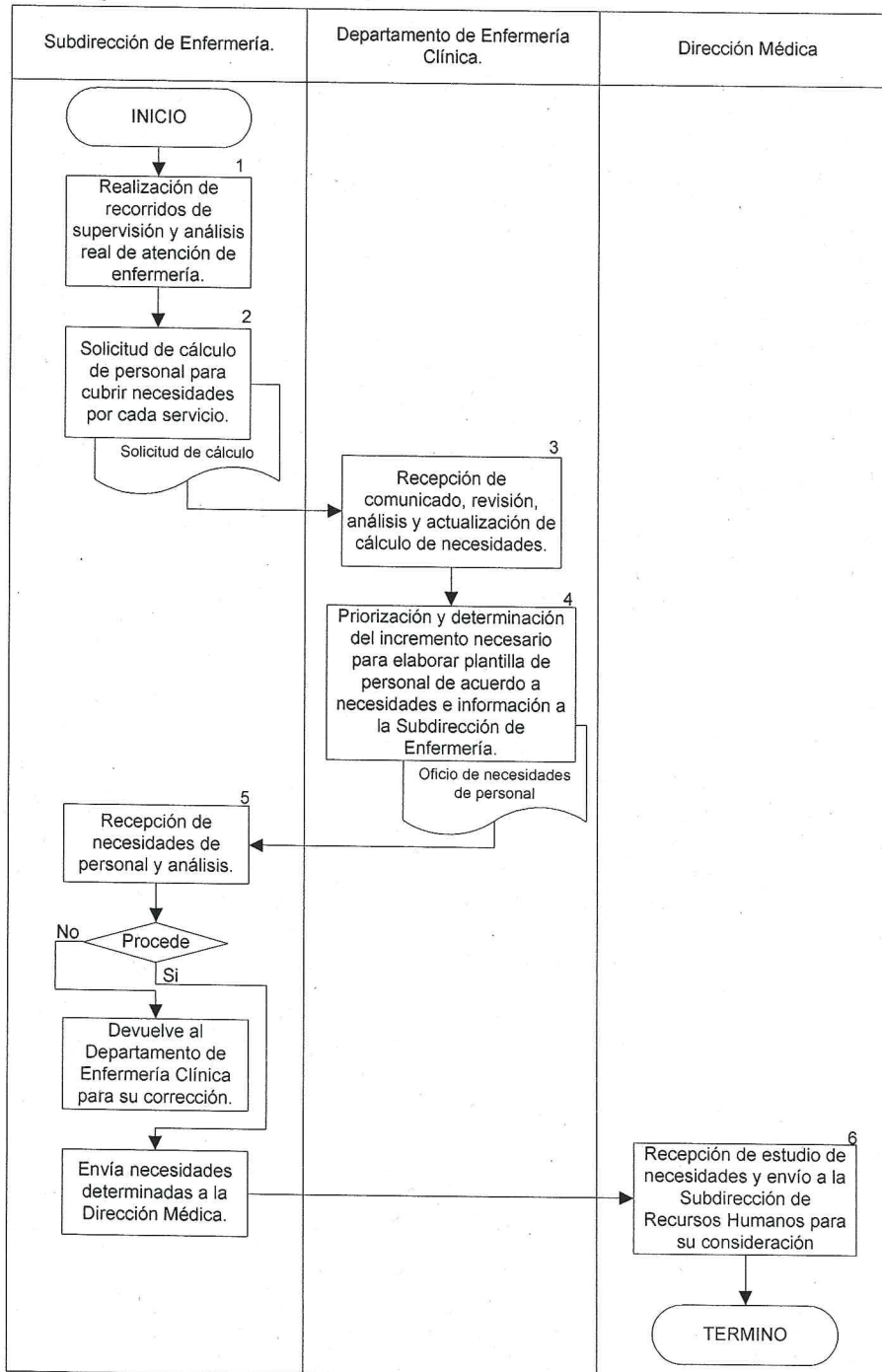
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

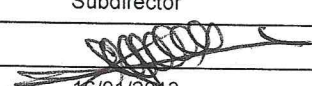
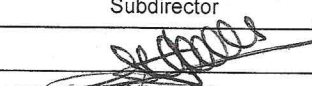
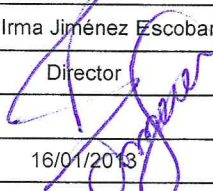
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	5. Procedimiento para determinar necesidades de personal de enfermería		Hoja 4 de 6



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción de necesidades de personal y análisis.	5.1 Recibe necesidades reales de personal de enfermería y las analiza. Procede No Devuelve al Departamento de Enfermería Clínica para su corrección. Si: Envía necesidades determinadas a la Dirección Médica.	Subdirección de Enfermería.
6.0 Recepción de estudio de necesidades y envío a la Subdirección de Recursos Humanos para su consideración	6.1 Recibe estudio de necesidades y las envía a la Subdirección de Recursos Humanos para su consideración.	Dirección Médica
TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	5. Procedimiento para determinar necesidades de personal de enfermería		Hoja 6 de 6

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio de necesidades de personal de enfermería	12 meses	Dirección Médica (Subdirección Médica correspondiente)	Número

8.0 Glosario

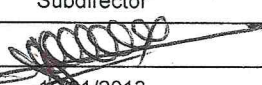
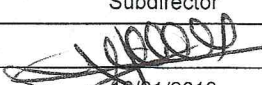
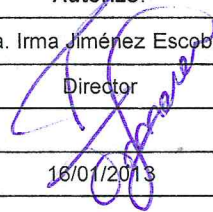
8.1 Plantilla de personal.- es un documento de carácter oficial en cada Institución, que permite conocer el número de plazas autorizadas por categoría y área que se le asigna a cada unidad médica, y servicio con que se cuenta.



9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica


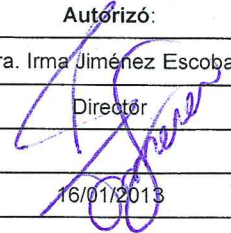
10.0 Anexos



10.1 No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	6. Procedimiento para Elaborar el Programa Anual de Sesiones Clínicas de Enfermería		Hoja 1 de 8

6. PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR EL PROGRAMA ANUAL DE SESIONES CLÍNICAS DE ENFERMERÍA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	6. Procedimiento para Elaborar el Programa Anual de Sesiones Clínicas de Enfermería		Hoja 2 de 8

1.0 Propósito

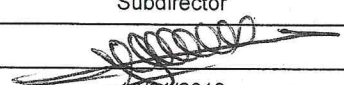

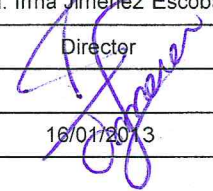
- 1.1 Programar sesiones clínicas, a fin de contribuir a elevar la calidad y calidez, de la atención que proporciona al personal de enfermería para lograr la mejora continua en la prestación de los servicios.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Enfermería, Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería, así como la División de Educación Médica Continua.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento no aplica

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos




- 3.1 La Subdirección de Enfermería; será responsable de informar oportunamente al personal de enfermería de las fechas y horarios en las que se llevarán a cabo las sesiones clínicas.
- 3.4 En las sesiones clínicas, se deberán presentar temas relevantes, que permitan actualizar continuamente a todo el personal de enfermería respecto a los avances del cuidado en enfermería, la ciencia y tecnología.
- 3.5 En el mes de Noviembre de cada año, el Departamento de Docencia e Investigación en enfermería, aplicará cedula de detección de necesidades al personal de enfermería a fin de determinar las necesidades de capacitación, temas de investigación, atención de enfermería en determinadas patologías y temas culturales.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	6. Procedimiento para Elaborar el Programa Anual de Sesiones Clínicas de Enfermería		Hoja 3 de 8


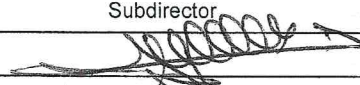
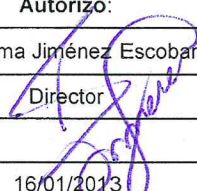
4.0 Descripción del procedimiento



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración de cédulas de detección de necesidades y capacitación para su aplicación al personal operativo.	1.1 Elabora cédulas de detección de necesidades de capacitación y las entrega a los jefes de servicio y supervisores de turno del área de enfermería para que sean aplicadas al personal operativo. <ul style="list-style-type: none"> • Cédulas de detección de necesidades de capacitación 	Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería
2.0 Recepción de cédulas de detección de necesidades requisitadas por el personal operativo.	2.1 Recibe cédulas de detección de necesidades de capacitación debidamente requisitadas por el personal operativo. <ul style="list-style-type: none"> • Cédulas de detección de necesidades de capacitación 	Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería
3.0 Análisis de cédulas de detección de necesidades.	3.1 Analiza las cédulas de detección de necesidades de capacitación. Procede: No: Devuelve para su corrección al área correspondiente Si organiza y prioriza la selección de temas y elabora reporte para su envío a la Subdirección de Enfermería y al Departamento de Enfermería Clínica.	Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería
4.0 Convocatoria a los departamentos adscritos a la subdirección para la revisión y aprobación del reporte de los temas de capacitación.	4.1 Convoca de manera verbal a los Departamentos de Enfermería Clínica y Docencia en Investigación en Enfermería, para la revisión y aprobación del reporte de los temas de capacitación. Procede No: Instruye modificaciones y regresa a la actividad 3.1. Si: Instruye al Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería elabore Programa Anual de educación Continua y sesiones de Enfermería.	Subdirección de Enfermería

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

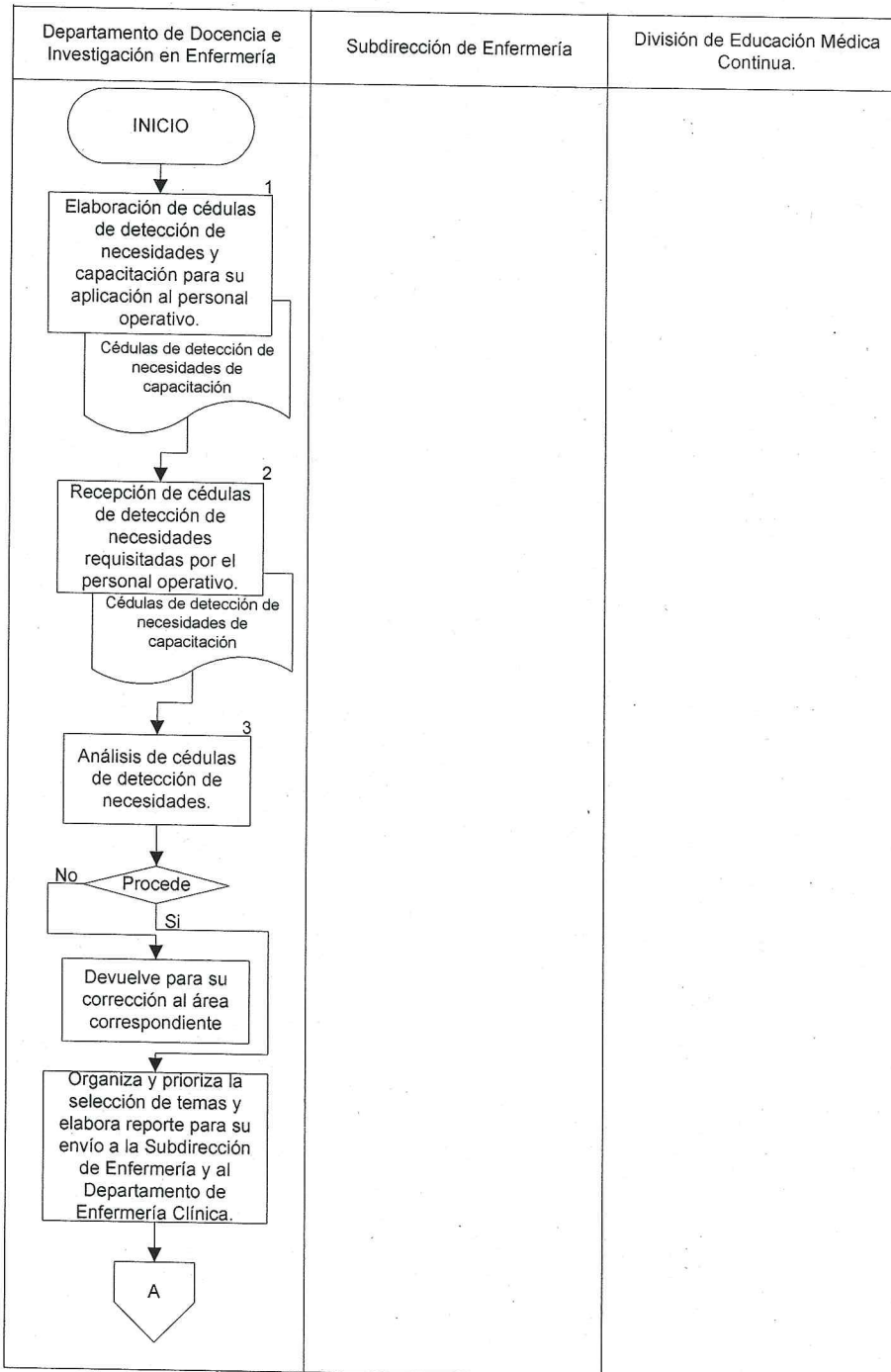
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	6. Procedimiento para Elaborar el Programa Anual de Sesiones Clínicas de Enfermería		Hoja 4 de 8



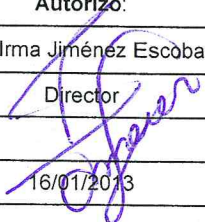
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Elaboración de Programa Anual de Educación Continua y sesiones de Enfermería y turno.	5.1 Elabora Programa Anual de Educación Continua y sesiones de Enfermería, determina tiempos, selecciona ponentes y lo envía a la Subdirección de Enfermería y al Departamento de Enfermería Clínica. <ul style="list-style-type: none"> • Programa Anual de educación Continua y sesiones de Enfermería 	Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería
6.0 Recepción, análisis y revisión del Programa Anual de Educación Continua y sesiones de Enfermería	6.1 Recibe Programa Anual de Educación Continua y sesiones de Enfermería, lo analiza y revisa: Procede: No: Devuelve para su corrección al área correspondiente. Si: Realiza gestión para promover el Programa de Educación Continua y sesiones de Enfermería y lo envía a la División de Educación Médica Continua.	Subdirección de Enfermería
7.0 Recepción del Programa Anual de Educación Continua y sesiones de Enfermería para la asignación de auditorios.	7.1 Recibe el Programa Anual de Educación Continua y sesiones de Enfermería para la asignación de auditorios. <ul style="list-style-type: none"> • Programa Anual de educación Continua y sesiones de Enfermería 	División de Educación Médica Continua.
8.0 Recepción de oficio con la programación de auditorios y turno.	8.1 Recibe Oficio de la División de Educación Médica Continua, con la programación de auditorios para el desarrollo del Programa Anual de Educación Continua y sesiones de Enfermería y lo turna al Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	Subdirección de Enfermería
9.0 Recepción y difusión de la programación de asignación de auditorios.	9.1 Recibe programación de asignación de auditorios y lo difunde al interior del Hospital. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería
TERMINA PROCEDIMIENTO		

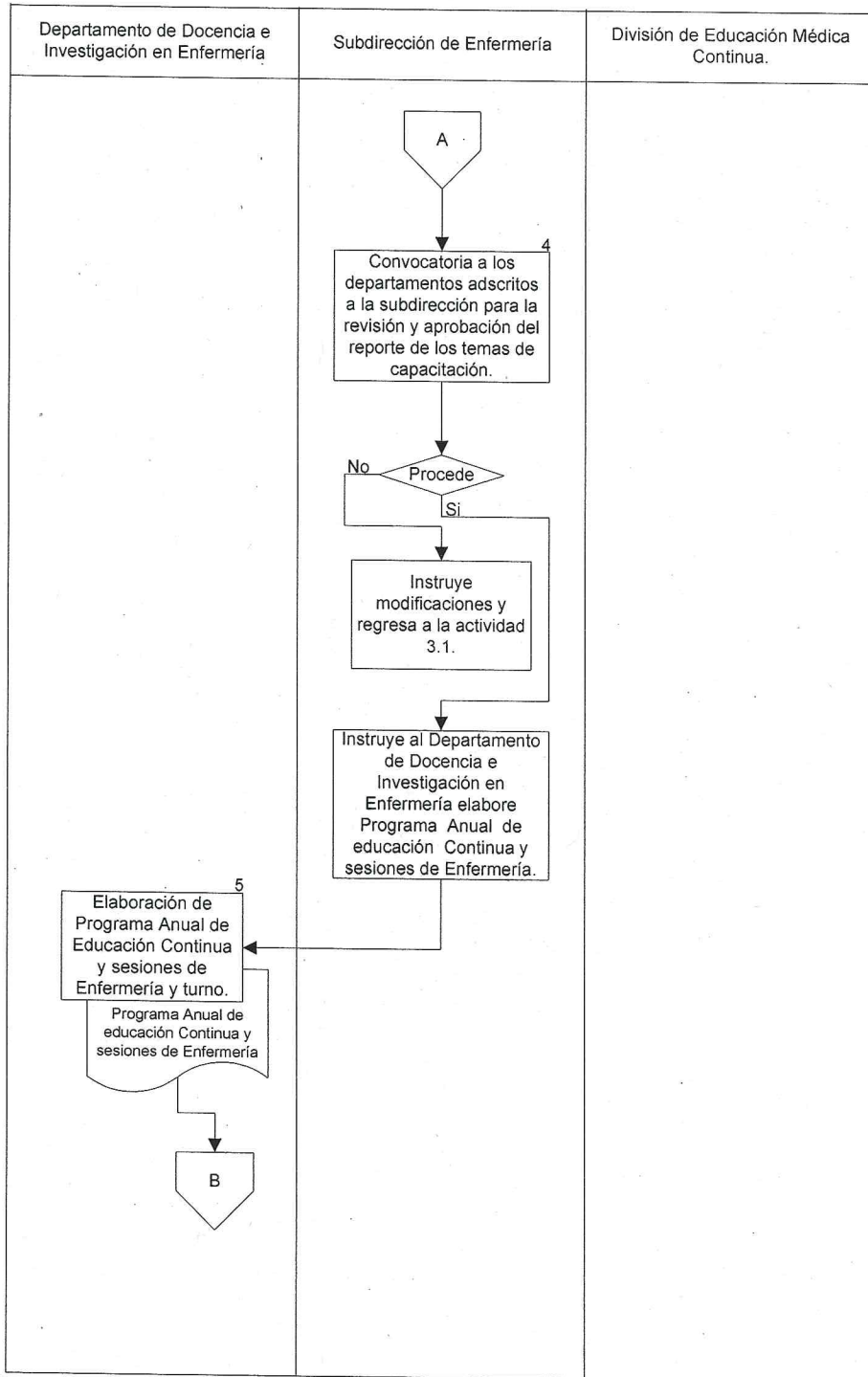
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

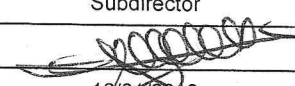

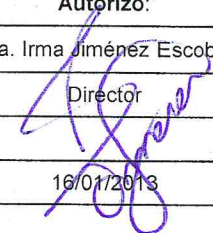
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	6. Procedimiento para Elaborar el Programa Anual de Sesiones Clínicas de Enfermería		Hoja 5 de 8

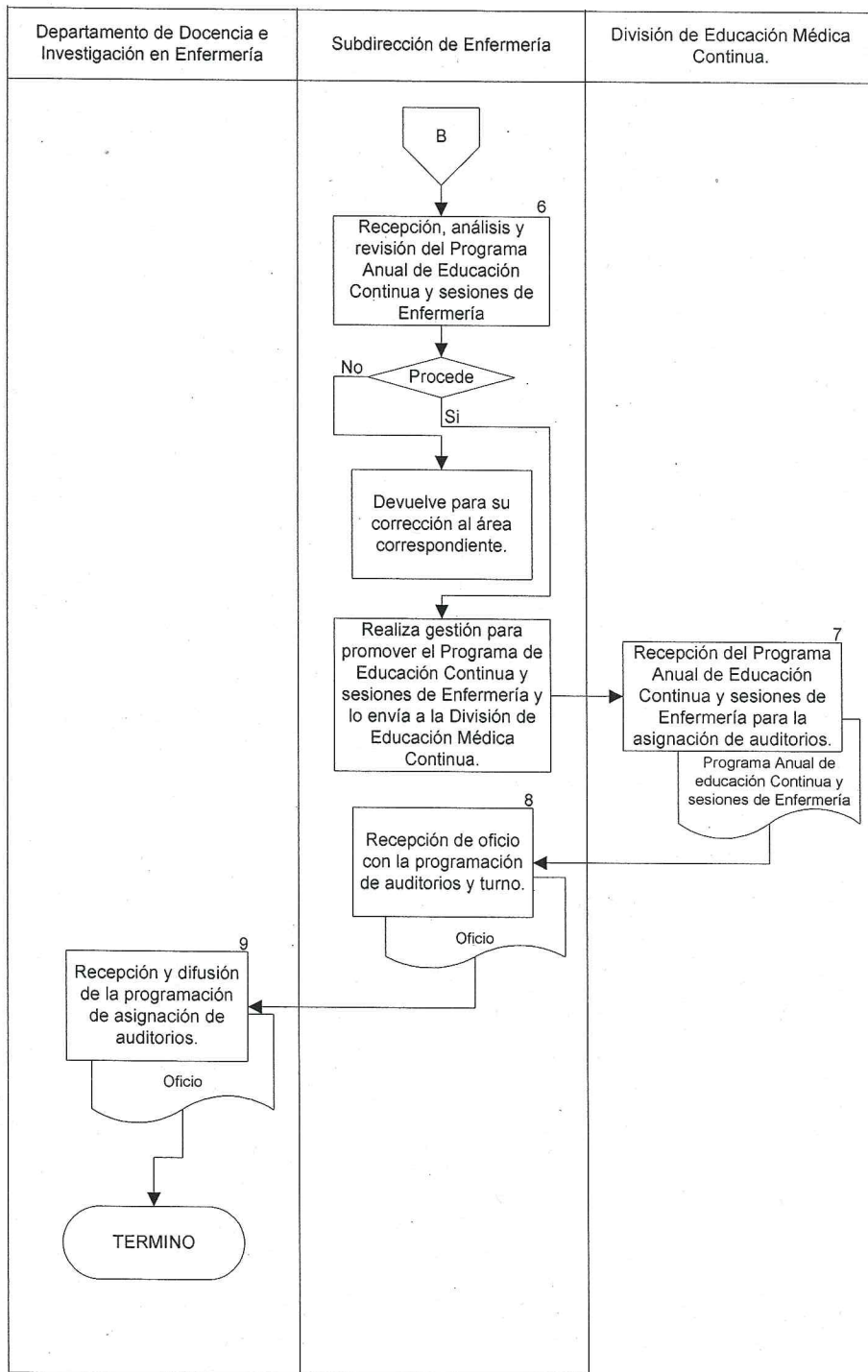
5.0 Diagrama de Flujo



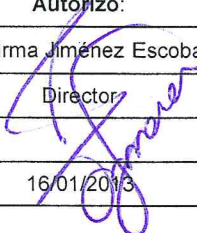


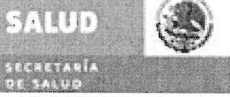

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	6. Procedimiento para Elaborar el Programa Anual de Sesiones Clínicas de Enfermería		Hoja 8 de 8

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización	No aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Cédulas de detección de necesidades de capacitación	12 meses	Subdirección de Enfermería	Año
Programa Anual de educación Continua y sesiones de Enfermería	12 meses	Subdirección de Enfermería	Año

8.0 Glosario



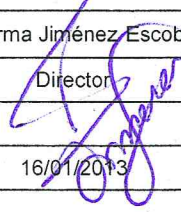
8.1 Cedula de detección de necesidades de capacitación- Es un instrumento para recolección de información; que es llenado por el encuestado.



9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica


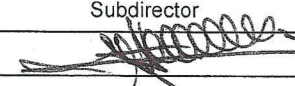

10.0 Anexos



10.1 No Aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	7. Procedimiento para controlar y supervisar el stock de insumos.		Hoja 1 de 9

7. PROCEDIMIENTO PARA CONTROLAR Y SUPERVISAR EL STOCK DE INSUMOS

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	7. Procedimiento para controlar y supervisar el stock de insumos.		Hoja 2 de 9

1.0 Propósito

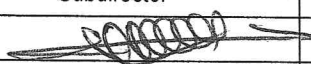


- 1.1 Establecer los lineamientos operativos, para supervisar que el control de las cantidades de medicamentos y material de consumo y/o desechable, se realice adecuadamente a fin de mantener las cantidades reales que requiere cada servicio de hospitalización para brindar con calidad, la atención de enfermería requerida por el paciente.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Enfermería, y a los Departamentos de Enfermería Clínica y de Farmacia Intrahospitalaria.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento no aplica.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

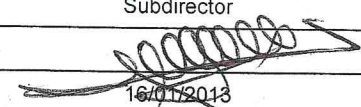
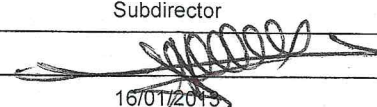

- 3.1 El cálculo del stock por servicio o área de hospitalización deberá considerar un consumo para 24 horas.
- 3.2 Dentro de cada área de servicio de enfermería (Subdirección de Enfermería y al Departamento de Enfermería Clínica) no deberán existir espacios físicos utilizados como almacenes de medicamentos y material de curación.
- 3.3 En todo momento, la Subdirección de Enfermería cuidará que los insumos utilizados, sean en beneficio del paciente exclusivamente.
- 3.4 La Subdirección de Enfermería hará recorridos de supervisión en coordinación con el Departamento de Enfermería Clínica, con la finalidad de detectar las necesidades de insumos (material de curación y medicamentos) considerando los siguientes aspectos.
- Análisis de los registros del censo de pacientes por día.
 - Análisis general de consumos de medicamentos y material de curación; así como análisis de los insumos más utilizados por servicio, según el tipo de número de padecimientos por área.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	7. Procedimiento para controlar y supervisar el stock de insumos.		Hoja 3 de 9

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Instrucción al Departamento de Enfermería Clínica para realizar el cálculo del stock de insumos por servicio.	1.1 Instruye al Departamento de Enfermería Clínica realizar el cálculo del stock de insumos por servicio y áreas de hospitalización.	Subdirección de Enfermería
2.0 Recepción de instrucción y elaboración de cálculo de stock por servicio y turno.	2.1 Recibe instrucción y elabora el cálculo del stock por servicio y áreas de hospitalización y lo turna a la Subdirección de Enfermería para su aprobación. <ul style="list-style-type: none"> • Stock por servicio 	Departamento de Enfermería Clínica
3.0 Recepción y análisis del cálculo del stock por servicio.	3.1 Recibe el cálculo del stock por servicio y áreas de hospitalización y lo analiza. Procede: No: Devuelve para su corrección al área correspondiente Si: Instruye al Departamento de Enfermería Clínica aplicar el cálculo de stock de insumos en los servicios y/o áreas de hospitalización aprobados.	Subdirección de Enfermería.
4.0 Recepción del cálculo de stock aprobado y turno para su farmacovigilancia.	4.1 Recibe calculo de stock aprobado y lo envía al Departamento de Farmacia intrahospitalaria para su farmacovigilancia.	Departamento de Enfermería Clínica

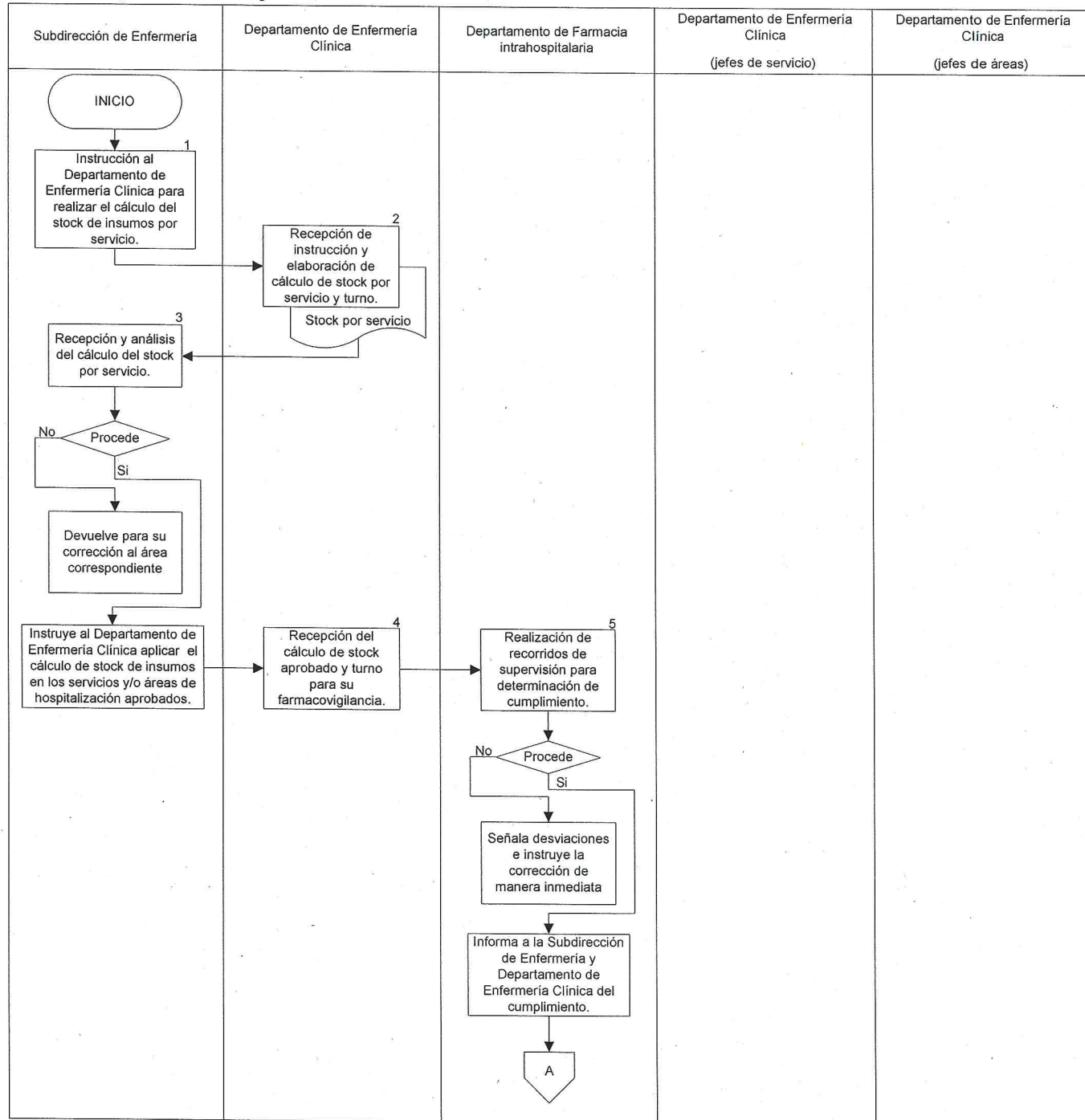
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013


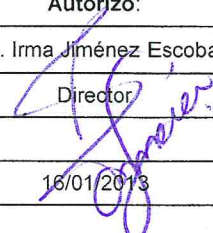
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	7. Procedimiento para controlar y supervisar el stock de insumos.		Hoja 4 de 9



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Realización de recorridos de supervisión para determinación de cumplimiento.	<p>5.1 Realiza recorridos de supervisión para determinar su cumplimiento.</p> <p>Procede:</p> <p>No: señala desviaciones e instruye la corrección de manera inmediata</p> <p>Si: Informa a la Subdirección de Enfermería y Departamento de Enfermería Clínica del cumplimiento.</p>	Departamento de Farmacia Intrahospitalaria
6.0 Verificación de los inventarios y generación de las requisiciones correspondientes para integrar el 100% de los insumos del stock.	6.1 Verifica cada 24 horas los inventarios del stock de insumos, generando las requisiciones correspondientes para integrar el 100% de los insumos del stock.	Departamento de Enfermería Clínica (jefes de servicio)
7.0 Realización de recorridos de supervisión a los servicios y áreas de hospitalización para verificación de cumplimiento.	<p>7.1 Realiza recorridos de supervisión a los servicios y áreas de hospitalización y verifica cumplimiento.</p> <p>Procede:</p> <p>No: señala desviaciones e instruye la corrección de manera inmediata.</p> <p>Si: Informa al personal responsable el cumplimiento.</p>	Departamento de Enfermería Clínica (jefes de áreas)
TERMINA PROCEDIMIENTO		

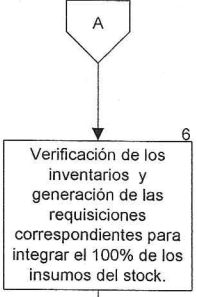
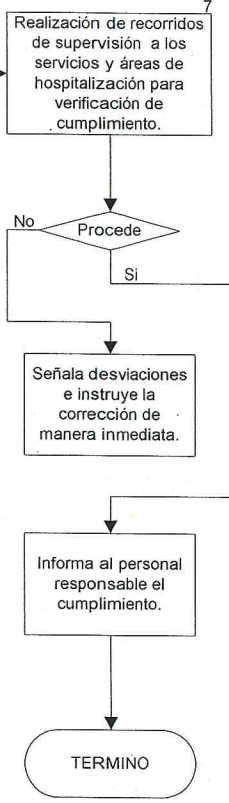
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013


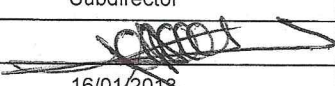
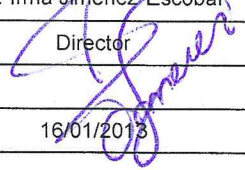
5.0 Diagrama de Flujo

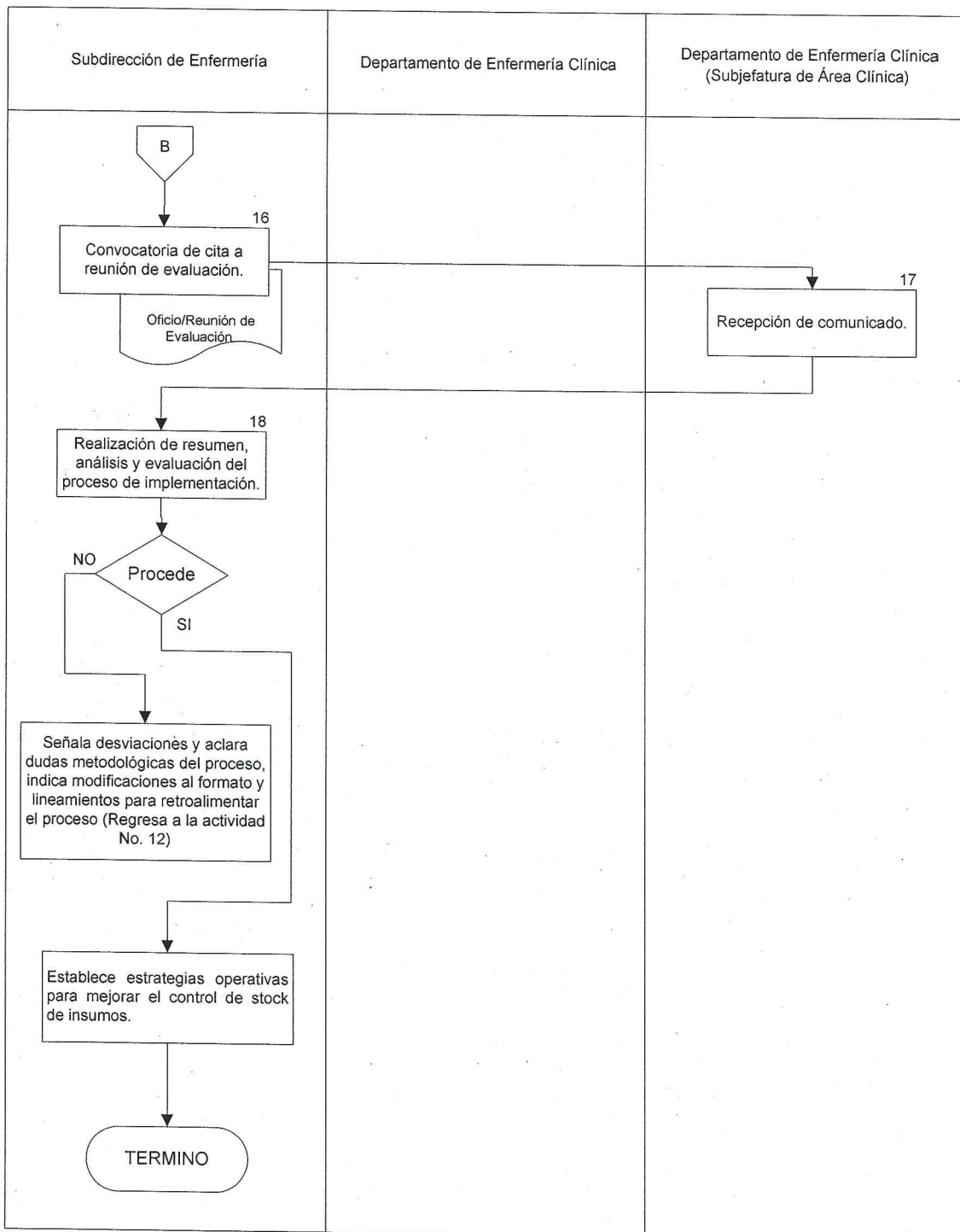


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	7. Procedimiento para controlar y supervisar el stock de insumos.		Hoja 6 de 9

Subdirección de Enfermería	Departamento de Enfermería Clínica	Departamento de Farmacia intrahospitalaria	Departamento de Enfermería Clínica (jefes de servicio)	Departamento de Enfermería Clínica (jefes de áreas)
				

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar.
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	7. Procedimiento para controlar y supervisar el stock de insumos.		Hoja 8 de 9

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Formato de inventario de stock	12 meses	Departamento de Enfermería Clínica	Fecha

8.0 Glosario

8.1 Stock de Insumos.- Cantidad de tipo y número de consumibles para 24 horas, destinado en la utilización de la atención del paciente.

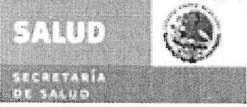

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Formato de Concentración de datos stock.

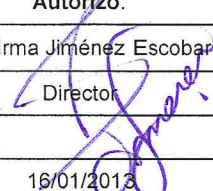
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	7. Procedimiento para controlar y supervisar el stock de insumos.		Hoja 9 de 9

ANEXO 10.1



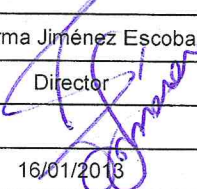
STOK DE MATERIAL DE ALMACEN UTQ 2008

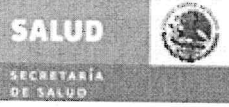

MES	PRODUCTO	PRESENTACIÓN	PARA 24 HS	
			Maximo	minimo
CODIGO	MATERIAL DE CURACIÓN			
01-01-0001	AGUA DE IRRIGACION	FRASCO	48	48
01-01-0003	ALCOHOL DESNATURALIZADO 96o	LITRO	1	1
01-01-0004	ALGODON DE 500 GRS. EN ROLLO	ROLLO	1	1
01-01-0005	CLORURO DE BENZALCONIO CONCENTRADO 1%	GALON		
01-01-0008	TINTURA DE BENJUI	LITRO	1	1
01-01-0020	SOLUCION RHEOMACRODEX EN GLUCOSA DE 500 ML.	FRASCO		
01-01-0021	SOLUCION DE CLORURO DE SODIO AL 9% DE 50 ML.	FRASCO	24	24
01-01-0022	SOLUCION DE CLORURO DE SODIO AL 9% DE 100 ML.	FRASCO	24	24
01-01-0023	SOLUCION DE CLORURO DE SODIO AL 9% DE 250 ML.	FRASCO	24	24
01-01-0024	SOLUCION DE CLORURO DE SODIO AL 9% DE 500 ML.	FRASCO	24	24
01-01-0025	SOLUCION DE CLORURO DE SODIO AL 9% DE 1000 ML.	FRASCO	24	24
01-01-0026	SOLUCION CON DEXTROSA AL 5% DE 50 ML.	FRASCO	24	24
01-01-0027	SOLUCION CON DEXTROSA AL 5% DE 100 ML.	FRASCO		
01-01-0028	SOLUCION CON DEXTROSA AL 5% DE 250 ML.	FRASCO		
01-01-0029	SOLUCION CON DEXTROSA AL 5% DE 500 ML.	FRASCO	48	36
01-01-0030	SOLUCION CON DEXTROSA AL 5% DE 1000 ML.	FRASCO		
01-01-0031	SOLUCION CON DEXTROSA AL 10% DE 500 ML.	FRASCO	15	8
01-01-0033	SOLUCION HARTMAN DE 500 ML.	FRASCO	48	48
01-01-0034	SOLUCION CLORURO DE SODIO AL 9% Y GLUCOSA DE 500 ML.	FRASCO		
01-01-0035	SOLUCION CLORURO DE SODIO AL 9% Y GLUCOSA DE 1000 ML.	FRASCO	36	36
01-01-0036	SOLUCION MANITOL AL 20% DE 250 ML.	FRASCO	5	5
01-01-0050	APOSITO TEGADERM PARA CURACION DE CATETER.	PIEZA	10	10
01-01-0060	SOLUCION HARTMAN DE 1000 ML.	FRASCO	36	36
01-01-0064	AGUA DE IRRIGACION DE 1000 ML.	FRASCO		
01-01-0065	TETRALMIDON HIDROXIETILALMIDON 130/0.4 6% DE 500 ML.	PIEZA		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	8. Procedimiento para registrar la productividad de enfermería.		Hoja 1 de 7

8. PROCEDIMIENTO PARA REGISTRAR LA PRODUCTIVIDAD DE ENFERMERÍA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	8. Procedimiento para registrar la productividad de enfermería.		Hoja 2 de 7

1.0 Propósito



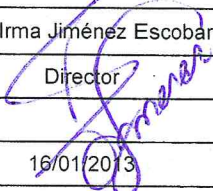
- 1.1 Registrar la productividad del personal de Enfermería (Departamento de Enfermería Clínica y del Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería) de los diferentes servicios de quirófanos, hospitalización, consulta externa y extra muros.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Enfermería, Departamento de Enfermería Clínica y Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento no aplica.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 Los Departamentos de Enfermería Clínica y de Docencia e Investigación en Enfermería, en coordinación con las Jefes de Enfermeras "E", Enfermeras Jefes de Servicio, registrarán la productividad del personal de enfermería apegándose a los subprogramas de trabajo anual, políticas y proyectos de la Subdirección de Enfermería y de la propia Institución, así como de los que emita la Secretaría de Salud.
- 3.2 La productividad del personal de enfermería (Departamento de Enfermería Clínica y de Docencia e Investigación en Enfermería) estará basada en la relación de estructura, proceso y resultado conforme a las normas técnicas contenidas en los manuales de procedimiento de cada servicio y departamento.
- 3.3 El registro de la productividad del personal de enfermería (Departamento de Enfermería Clínica y de Docencia e Investigación en Enfermería) se realizará y se concentrará en el formato correspondiente a las actividades que efectúa el personal de enfermería por día, por Servicio y Departamento.

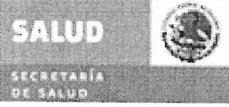

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	8. Procedimiento para registrar la productividad de enfermería.		Hoja 3 de 7

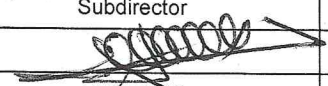
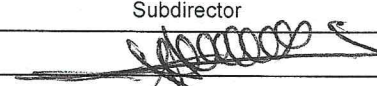

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Instrucción para elaborar el registro de la productividad de enfermería.	1.1 Instruye a los Departamentos de Enfermería Clínica y Docencia e Investigación en Enfermería, elaborar el registro de la productividad de enfermería y lo presenten a la Subdirección de Enfermería semestralmente. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio/Elaboración de registros de productividad. 	Subdirección de Enfermería
2.0 Recepción de oficio, elaboración de informe de productividad de enfermería y turno para su revisión y análisis.	2.1 Recibe Oficio y elabora informe de la productividad de enfermería y lo entrega a la Subdirección de Enfermería para su revisión y análisis en forma semestral. <ul style="list-style-type: none"> • Informe 	Departamento de Enfermería Clínica. Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería
3.0 Recepción de informe, revisión, análisis y realización de estrategias según el caso lo amerite.	3.1 Recibe informe semestral, revisa, analiza y realiza las estrategias según el caso lo amerite de acuerdo a las debilidades encontradas en la productividad. <ul style="list-style-type: none"> • Informe 	Subdirección de Enfermería
4.0 Exposición de estrategias a seguir e instrucción a sus departamentos adscritos para fortalecer la supervisión al personal durante la atención directa.	4.1 Convoca a Junta de Gobierno y expone las estrategias a seguir en coordinación con los directivos de enfermería. 4.2 Instruye a los Departamentos de Enfermería Clínica y Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería fortalecer la supervisión al personal de enfermería durante la atención directa.	Subdirección de Enfermería

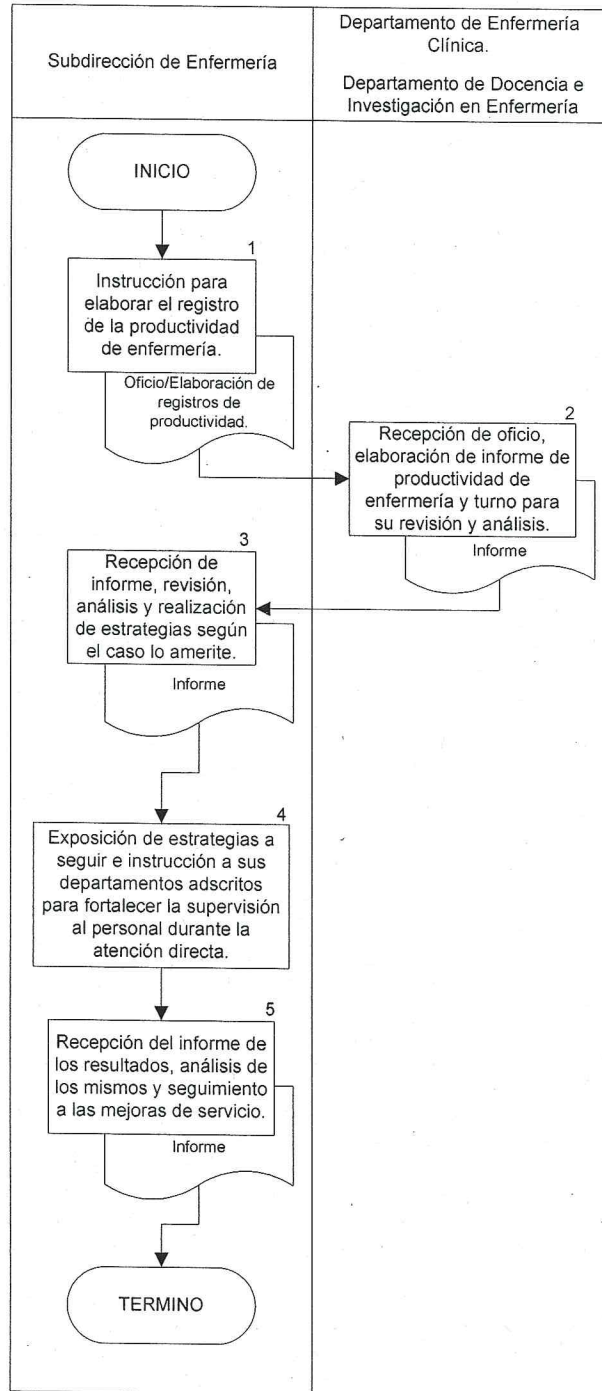
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

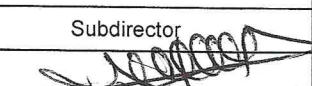
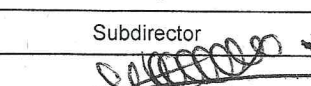
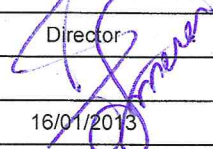
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	8. Procedimiento para registrar la productividad de enfermería.		Hoja 4 de 7

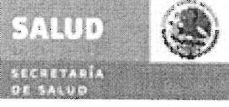

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
5.0 Recepción del informe de los resultados, análisis de los mismos y seguimiento a las mejoras de servicio.	5.1 Recibe informe de los resultados, analiza los mismos y da seguimiento a las mejoras de servicio. <ul style="list-style-type: none"> • Informe 	Subdirección de Enfermería
TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	8. Procedimiento para registrar la productividad de enfermería.		Hoja 6 de 7

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Informe de productividad	12 meses	Subdirección de Enfermería	Año/semestre

8.0 Glosario

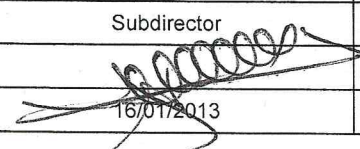
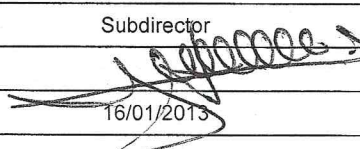
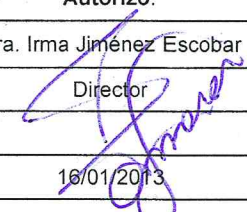
8.1 Debilidades.- Son fallas o inconsistencias internas en el área, que dificultan su funcionamiento o el alcance de los objetivos, representan el presente negativo. (Falta de recursos, escasa realización, etc.).

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Formato de Productividad.


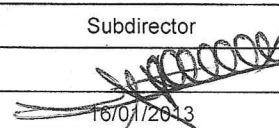
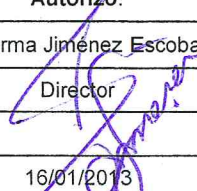
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013



ANEXO 10.1

PRODUCTIVIDAD DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA

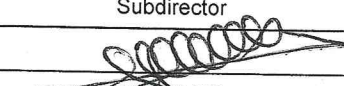

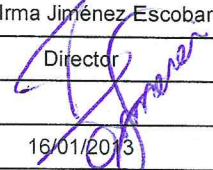
MES	Atención Intensiva	Atención Medio	Atención Normal	Atención Cuidados Intensivos	Atención Cuidados Medios	Atención Cuidados Normales	Atención Cuidados Intensivos	Atención Cuidados Medios	Atención Cuidados Normales	Atención Cuidados Intensivos	Atención Cuidados Medios	Atención Cuidados Normales	Atención Cuidados Intensivos	Atención Cuidados Medios	Atención Cuidados Normales	Atención Cuidados Intensivos	Atención Cuidados Medios	Atención Cuidados Normales	Atención Cuidados Intensivos	Atención Cuidados Medios	Atención Cuidados Normales	
Enero																						
Febrero																						
Marzo																						
Abril																						
Mayo																						
Junio																						
Julio																						
Agosto																						
Septiembre																						
Octubre																						
Noviembre																						
Diciembre																						



Nota: Como un ejemplo de formatos varios por necesidades diferentes de los propios servicios.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	9. Procedimiento para participar en la formación de recursos humanos en el ámbito técnico, licenciatura, postgrado, maestría y doctorado.		Hoja 1 de 6

9. PROCEDIMIENTO PARA PARTICIPAR EN LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN EL ÁMBITO TÉCNICO, LICENCIATURA, POSTGRADO, MAESTRÍA Y DOCTORADO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	9. Procedimiento para participar en la formación de recursos humanos en el ámbito técnico, licenciatura, postgrado, maestría y doctorado.		Hoja 2 de 6

1.0 Propósito

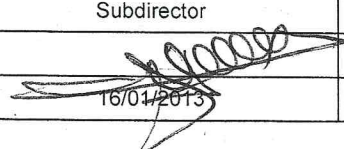
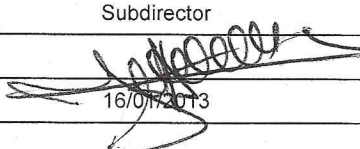
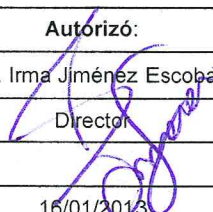
- 1.1 Establecer los lineamientos administrativos para la solicitud de permiso académico para aspirantes en la formación de Recursos Humanos de enfermería (Departamento de Enfermería Clínica y Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería), nivel licenciatura, postgrado, maestría y doctorado a través de las diferentes instituciones académicas: Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto Politécnico Nacional, Universidad Autónoma Metropolitana, entre otras.



2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, Dirección de Enseñanza, Subdirección de Enfermería, Departamento de Enfermería Clínica, Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicado a las Instituciones Educativas (Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto Politécnico Nacional, Universidad Autónoma Metropolitana, entre otras)

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

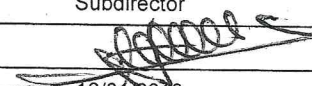
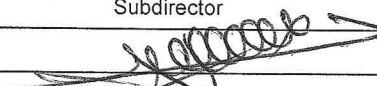
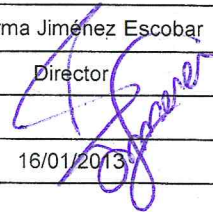
- 3.1 El personal de enfermería (Departamento de Enfermería Clínica y el Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería) que acredite los requisitos por las escuelas y/o facultades, deberán presentar a la Subdirección de Enfermería, original y dos copias de la carta de aceptación y de inscripción al ciclo escolar, sea éste de inicio o de continuidad al siguiente nivel, con la finalidad de iniciar o renovar el otorgamiento de permiso académico conforme a las necesidades de los servicios en los diferentes turnos.
- 3.2 La Subdirección de Enfermería en coordinación directa con el Departamento de Enfermería Clínica y el Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería, evaluará la procedencia de la solicitud en el otorgamiento de beneficio académico conforme a las necesidades Institucionales de capacitación y/o formación de Recursos Humanos nivel licenciatura, postgrado, maestría y doctorado.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	9. Procedimiento para participar en la formación de recursos humanos en el ámbito técnico, licenciatura, postgrado, maestría y doctorado.		Hoja 3 de 6

4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Envío de carta de aceptación y de inscripción al ciclo escolar y/o continuidad al siguiente nivel solicitando beneficio académico.	1.1 Envía a la Subdirección de Enfermería por medio de oficio la carta de aceptación y de inscripción al ciclo escolar y/o continuidad al siguiente nivel solicitando beneficio académico. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio/Carta de aceptación y de inscripción. 	Departamento de Enfermería Clínica Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería (Aspirante)
2.0 Recepción de solicitud y análisis de su procedencia.	2.1 Recibe solicitud y en coordinación con los Departamentos de Enfermería Clínica y Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería, analiza si procede el otorgamiento de permiso académico conforme a las necesidades Institucionales. Procede: No: Se informa al aspirante por medio de oficio. Si: Instruye al Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería, realizar el trámite correspondiente al otorgamiento de permiso académico.	Subdirección de Enfermería
3.0 Recepción de solicitud de permiso académico y envío de oficio a la Subdirección de Recursos Humanos.	3.1 Recibe la solicitud de permiso académico debidamente requisitada, con copia de solicitud de inscripción a ciclo escolar y/o continuidad al siguiente nivel, archiva en expediente y envía oficio con copia de los mismos a la Subdirección de Recursos Humanos. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería

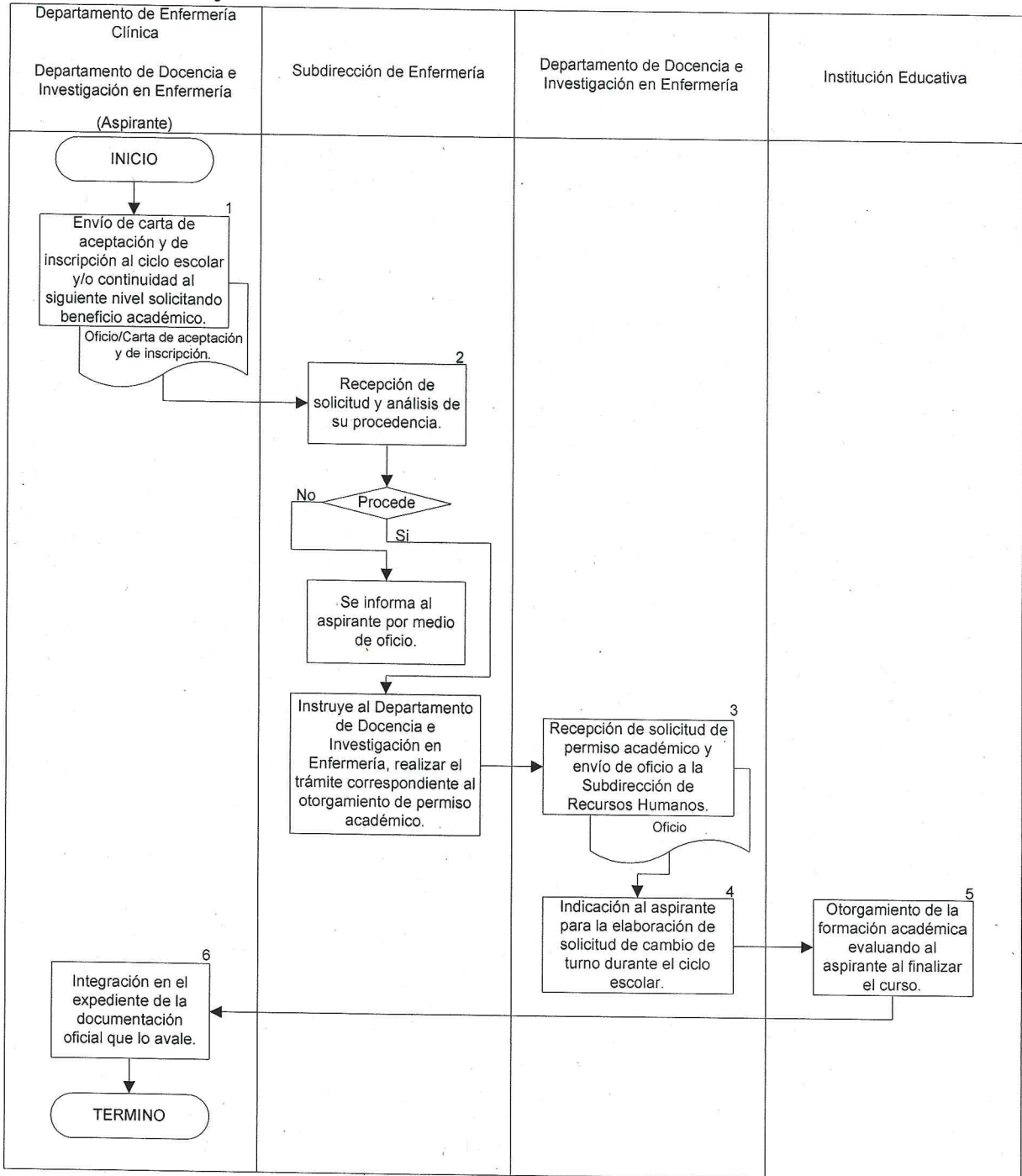
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

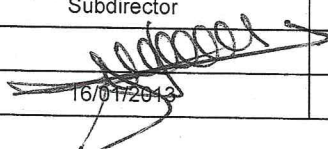
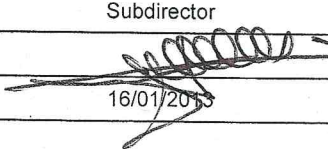
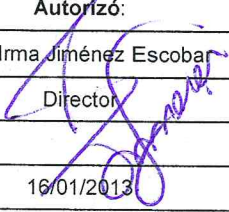
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	9. Procedimiento para participar en la formación de recursos humanos en el ámbito técnico, licenciatura, postgrado, maestría y doctorado.		Hoja 4 de 6



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
4.0 Indicación al aspirante para la elaboración de solicitud de cambio de turno durante el ciclo escolar.	4.1 Indica al aspirante elabore solicitud de cambio de turno, según corresponda al grado académico a realizar, considerando la jornada especial únicamente durante el periodo solicitado.	Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería
5.0 Otorgamiento de la formación académica evaluando al aspirante al finalizar el curso.	5.1 Otorga la formación académica evaluando al aspirante al finalizar el curso.	Institución Educativa
6.0 Integración en el expediente de la documentación oficial que lo avale.	6.1 Integra en el expediente personal al término de su formación la documentación oficial que lo avale.	Departamento de Enfermería Clínica Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería (Aspirante)
TERMINA PROCEDIMIENTO		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	9. Procedimiento para participar en la formación de recursos humanos en el ámbito técnico, licenciatura, postgrado, maestría y doctorado.		Hoja 6 de 6

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expediente de Personal	Indefinido	Subdirección de Enfermería	Nombre

8.0 Glosario

8.1 Cambio de Turno.- Hace referencia a la rotación temporal a otro turno, según el turno de base de la persona que desea cursar actividades académicas.



9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

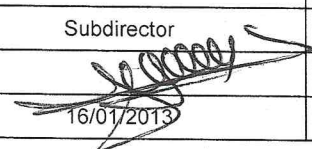
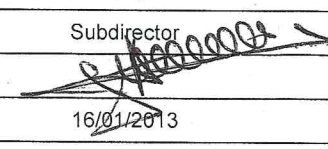
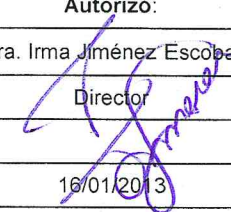
10.0 Anexos

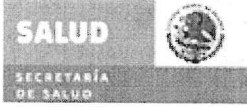

10.1 No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	10. Procedimiento para Establecer el Sistema de Comunicación Paciente-Enfermera		Hoja 1 de 6

10. PROCEDIMIENTO PARA ESTABLECER EL SISTEMA DE COMUNICACIÓN PACIENTE-ENFERMERA

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	10. Procedimiento para Establecer el Sistema de Comunicación Paciente-Enfermera		Hoja 2 de 6

1.0 Propósito

1.1 Establecer los medios directos de comunicación y de seguridad del personal de enfermería en las áreas de hospitalización y áreas de recuperación postquirúrgica con los pacientes.

2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Enfermería y Departamento de Enfermería Clínica.

2.2 A nivel externo el procedimiento no aplica.

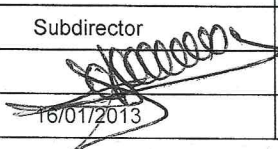
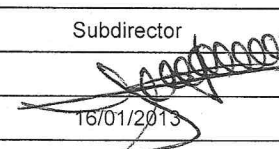
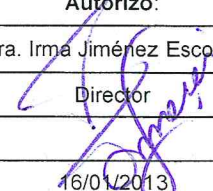
3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos



3.1 La enfermera Jefe de servicio y/o encargada dará instrucciones a: la (el) enfermera (o) quien explicará verbalmente a los pacientes y familiares asignados, las medidas de seguridad que debe seguir durante la estancia hospitalaria del paciente considerando medidas para la prevención de caídas, prevención de úlceras por presión, resaltando la importancia de la disminución de infecciones nosocomiales a través de realizar higiene de manos.

3.2 La (el) enfermera (o) explicará verbalmente al familiar de los pacientes asignados, los síntomas y signos que debe observar en su paciente y notificarlo verbalmente y de manera inmediata a la enfermera.

3.3 La (el) enfermera (o) explicará verbalmente a sus pacientes, que en el momento que requieran su presencia la llamen verbalmente y/o se apoyen con algún familiar de los pacientes que se encuentren en el cubículo, así como con el médico, camillero y personal de intendencia que se encuentre a la vista.

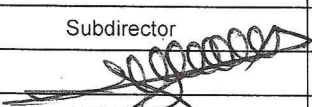
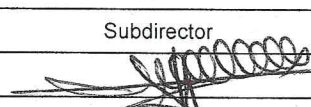
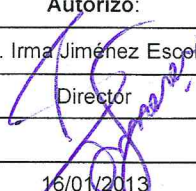
3.4 La (el) enfermera (o) continuamente visitará durante el turno a sus pacientes asignados.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	10. Procedimiento para Establecer el Sistema de Comunicación Paciente-Enfermera		Hoja 3 de 6

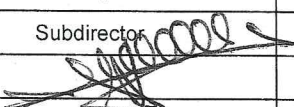
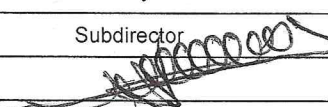
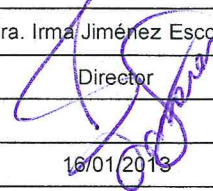
4.0 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Instrucción al Departamento de Enfermería Clínica de la asignación al personal de enfermería del número de pacientes bajo su cuidado.	1.1 Instruye al Departamento de Enfermería Clínica asigne al personal de enfermería el número de pacientes bajo su cuidado.	Subdirección de Enfermería
2.0 Recepción de instrucción e indicación a la enfermera jefe de servicio de la asignación al personal de enfermería del número de pacientes bajo su cuidado.	2.1 Recibe instrucción e indica a la enfermera jefe de servicio y/o encargada asigne al personal de enfermería el número de pacientes bajo su cuidado.	Departamento de Enfermería Clínica (Jefatura)
3.0 Recepción de instrucción, distribución y asignación del número de pacientes a cada enfermera	3.1 Recibe instrucción, distribuye y asigna número de paciente a la enfermera al inicio de la jornada laboral en los diferentes turnos.	Departamento de Enfermería Clínica (Enfermera Jefe de Servicio y/o encargada)
4.0 Instrucción a la enfermera de los medios de comunicación que debe dar a conocer a sus pacientes.	4.1 Instruye a la (el) enfermera (o) de los medios de comunicación que debe dar a conocer a sus pacientes. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio 	Departamento de Enfermería Clínica (Enfermera Jefe de Servicio y/o encargada)
5.0 Recepción de instrucción y explicación al paciente de los síntomas y signos a notificar de manera inmediata.	5.1 Recibe instrucción y explica verbalmente al paciente los síntomas y signos que debe notificarle de manera inmediata.	Enfermera (o) de Hospitalización y/o del área de Recuperación Postquirúrgica.

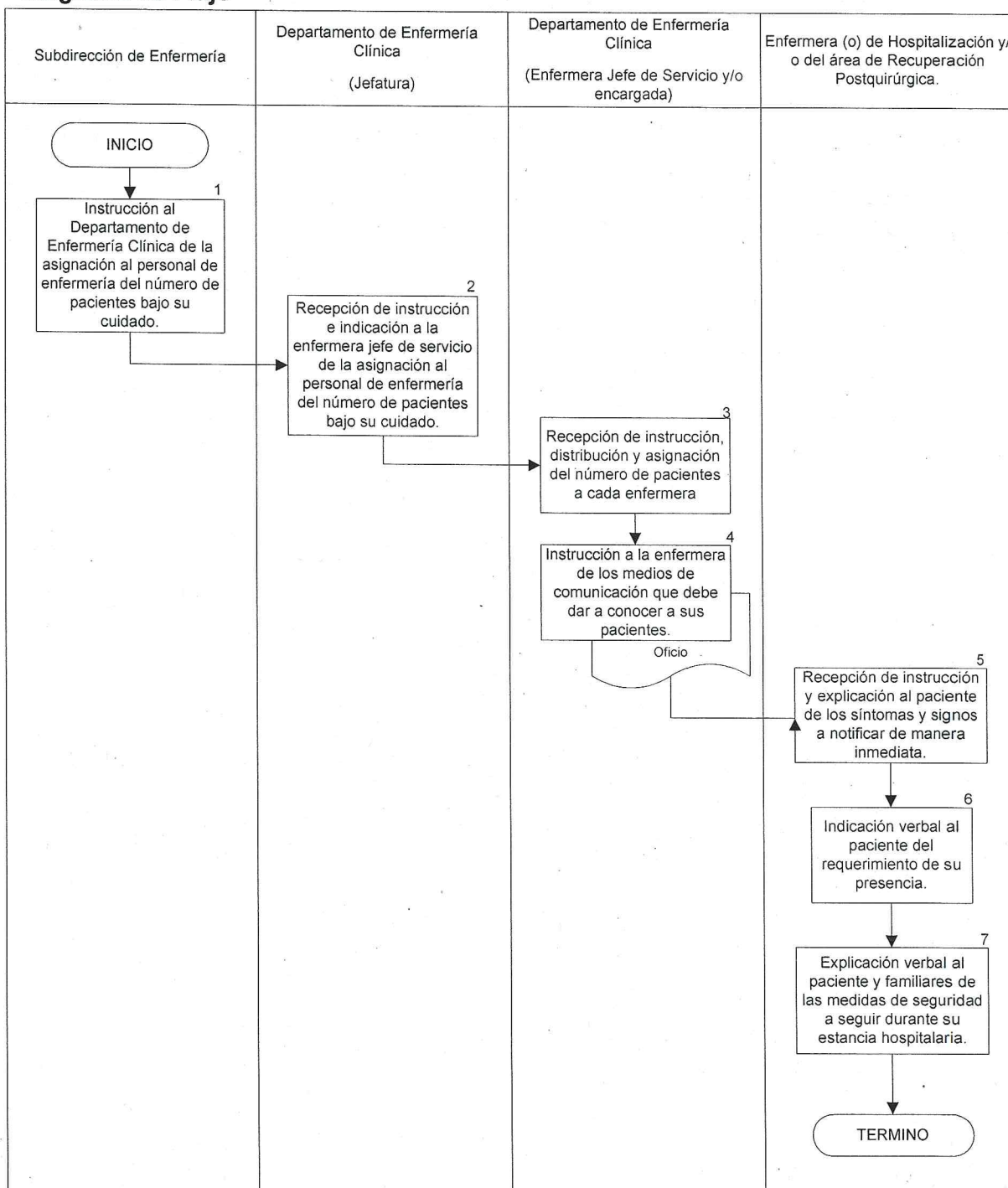
CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	10. Procedimiento para Establecer el Sistema de Comunicación Paciente-Enfermera		Hoja 4 de 6



Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
6.0 Indicación verbal al paciente del requerimiento de su presencia.	6.1 Indica verbalmente al paciente que en el momento que requiera su presencia, se apoye con los familiares, médico, camilleros y personal de intendencia.	Enfermera (o) de Hospitalización y/o del área de Recuperación Postquirúrgica.
7.0 Explicación verbal al paciente y familiares de las medidas de seguridad a seguir durante su estancia hospitalaria.	7.1 Explica verbalmente al paciente y familiares las medidas de seguridad que deben seguir durante la estancia hospitalaria del paciente considerando medidas para la prevención de caídas, prevención de úlceras por presión, resaltando la importancia de la disminución de infecciones nosocomiales a través de realizar higiene de manos.	Enfermera (o) de Hospitalización y/o del área de Recuperación Postquirúrgica.
	TERMINA PROCEDIMIENTO	

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

5.0 Diagrama de Flujo



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: 1.0.11.0.1.5.
	Subdirección de Enfermería		Rev. "A"
	10. Procedimiento para Establecer el Sistema de Comunicación Paciente-Enfermera		Hoja 6 de 6

6.0 Documentos de referencia

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización	No Aplica
Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos.	No Aplica

7.0 Registros

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio de Medios de Comunicación	Indefinido	Subdirección de Enfermería	Oficio número

8.0 Glosario

8.1 Medios de comunicación.- Es la manera, instrumento, modo, proceso de establecer la comunicación dentro de una organización para su buen funcionamiento y rendimiento conforme a sus objetivos.

9.0 Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	L.E. Yolanda Mayoral Méndez.	Dra. Irma Jiménez Escobar
Cargo-puesto	Subdirector	Subdirector	Director
Firma			
Fecha	16/01/2013	16/01/2013	16/01/2013