



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA



JULIO, 2024

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 1
--	--	---	-------------------

ÍNDICE

	HOJA
INTRODUCCIÓN	2
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	3
II.- MARCO JURÍDICO	4
III.- PROCEDIMIENTOS	
1. PROCEDIMIENTO PARA EL RESGUARDO, PREPARACIÓN Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.	
2. PROCEDIMIENTO PARA INFORMAR EL NÚMERO DE PACIENTES Y PERSONAL DE ENFERMERÍA POR SERVICIO EN ATENCIÓN DIRECTA.	
3. PROCEDIMIENTO PARA EL RESGUARDO DE CARRO DE REANIMACIÓN CARDIO-PULMONAR.	
4. PROCEDIMIENTO PARA PREVENIR LA FORMACIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS A LA DEPENDENCIA (LCRD) DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA DEL PACIENTE.	
5. PROCEDIMIENTO PARA EL CUIDADO DE PACIENTES CON LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS A LA DEPENDENCIA (LCRD): PRESIÓN, HUMEDAD, FRICCIÓN Y DESGARROS CUTÁNEOS DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA.	
6. ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL DE ASISTENCIA DE ENFERMERÍA (ROLES).	
7. PROCEDIMIENTO PARA COLABORAR DURANTE LA SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.	
8. PROCEDIMIENTO PARA EL RESGUARDO Y CONTROL DE INSUMOS MÉDICOS EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.	
9. PROCEDIMIENTO PARA REPORTAR ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN.	
10. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES ANUALES DE CAPACITACIÓN EN SERVICIO.	
11. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.	
12. PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR Y AUTORIZAR LOS PROGRAMAS DE CURSOS DE CAPACITACIÓN Y ACTUALIZACIÓN.	
13. PROCEDIMIENTO PARA EL OTORGAMIENTO DE CAMPO CLÍNICO A INSTITUCIONES FORMADORAS DE RECURSOS HUMANOS EN ENFERMERÍA.	

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 2</p>
---	---	--	------------------------------------

INTRODUCCIÓN

La Subdirección de Enfermería tiene como objetivo Administrar los servicios de enfermería a través de la coordinación y evaluación del cuidado, educación, capacitación, investigación y recursos humanos para otorgar el mejor cuidado en los diferentes niveles de atención médica del Hospital; con la finalidad de proporcionar a los pacientes cuidados de excelencia, con alto sentido ético y humano. Para el funcionamiento de la Subdirección de Enfermería se cuenta con una estructura orgánica autorizada por la Dirección General y la Dirección de Coordinación Médica en 2023.

El procedimiento de “Resguardo, Preparación y Ministración de Medicamentos” coadyuva para dar cumplimiento (en lo que le corresponde a Enfermería) al Sistema Crítico de MMU, por lo que su actualización se realiza conjuntamente con las áreas operativas, así mismo el “Procedimiento para el resguardo de carro de reanimación cardio-pulmonar” describe las actividades a realizar para contribuir a mantener el abasto de adecuado de medicamentos para atender una situación que ponga en riesgo la vida, un órgano o alguna función en los pacientes.

Para guiar a que el profesional de Enfermería desarrolle sus actividades en apego a la calidad y seguridad del paciente se describen las políticas para prevenir riesgos de formación de lesiones relacionadas a la dependencia durante la estancia hospitalaria del paciente y se especifican una serie de actividades que el personal de Enfermería deberá realizar para evitarlas, o en su caso, informar y dar cuidado de estos eventos.

Una herramienta gerencial, fundamental en los Servicios de atención de Enfermería, es la Programación Trimestral de Asistencia, lo que comúnmente llamamos Roles, en este procedimiento se describen las actividades para su realización, revisión y autorización.

Con la finalidad de contribuir al resguardo de insumos médicos en los Servicios de atención médica se creó un procedimiento que con sus políticas den la pauta a seguir para llevar a cabo un mejor control de estos.

Para promover el autocuidado en los pacientes y familiares, se cuenta con procedimientos en los que el personal de enfermería imparte charlas de educación para la salud (con base al panorama epidemiológico de cada Servicio).

Se describen también las actividades para coordinar la enseñanza de pregrado que se desarrollan para favorecer la integración docencia-servicio y garantizar el desarrollo profesional y científico de Enfermería.

Todos estos procedimientos se difundirán entre el personal de Enfermería a través de diferentes estrategias y se verificará su implementación por medio del personal supervisor y las jefaturas de Enfermería.

El área de Planeación y Evaluación en Enfermería en coordinación con las áreas responsables de los procedimientos actualizará el manual cada dos años o antes si es necesario.

El personal del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, en el ámbito de competencia, tendrá la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, así como el deber de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a éstos, favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia, además de declarar que la mujer y el hombre son iguales ante la Ley, de acuerdo con el Artículo 1º Constitucional, así como establecer las bases de actuación para la implementación uniforme, homogénea y efectiva de los procedimientos para prevenir, atender y sancionar el hostigamiento sexual y acoso sexual, promoviendo una cultura institucional de igualdad de género y un clima laboral libre de violencia, en apego a la normatividad en la materia, así como introducir el uso correcto de la lengua para construir mensajes incluyentes y evitar masculinizar o

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 3
--	--	---	-----------------------

feminizar la forma de comunicarnos, además de visibilizar de manera adecuada a todas las personas sin desvalorizar ni minimizar a ninguna de ellas.

La actualización del presente Manual, está fundamentada en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (Art. 19); Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (Art. 7 fracc. XIV, Art. 27 fracc. II y Art. 38 fracc. VII); Decreto por el que se crea el organismo descentralizado Hospital General de México, publicado en el DOF el 11 de mayo de 1995 (Art. 10 fracc. II); Estatuto Orgánico del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", O.D., autorizado en la LXXXV Reunion de la Junta de Gobierno del Hospital, celebrada el 5 de marzo de 2015 (Art. 8 fracc. III, Art. 16 fracc. II y Art. 38 fracc. II); así como en las Guías Técnicas para la Elaboración y Actualización de Manuales de Organización Específicos y Manuales de Procedimientos, emitidas por la Secretaría de Salud, septiembre 2013.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 4</p>
---	--	--	------------------------------------

I. OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer y difundir las políticas y normas que guían las actividades del personal de Enfermería, para brindar atención de calidad a los pacientes y familiares, en las áreas de: Gestión del Cuidado, Asistencia, Educación y Capacitación.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p align="center">MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 5</p>
---	---	--	------------------------------------

II. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 05-II-1917, Última Reforma D.O.F. 22-III-2024.

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-XII-1976, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley General de Salud.
D.O.F. 07-II-1984, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley General de Bienes Nacionales.
D.O.F. 20-V-2004, Última reforma D.O.F. 03-V-2023.

Ley General de Responsabilidades Administrativas.
D.O.F. 18-VII-2016, Última Reforma D.O.F. 27-XII-2022. Sentencia de la SCJN con declaratoria de invalidez del Decreto de reforma DOF 27-XII-2022, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de noviembre de 2023.

Ley General para el Control del Tabaco.
D.O.F. 30-V-2008. Última Reforma D.O.F. 17-II-2022.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 30-V-2011, Última Reforma 04-IV-2024.

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
D.O.F. 4-XII-2014, Última Reforma D.O.F. 27-V-2024.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
D.O.F. 02-VIII-2006, Última Reforma D.O.F.29-XII-2023.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
D.O.F. 01-II-2007, Última Reforma D.O.F. 26-I-2024.

Ley General de Contabilidad Gubernamental.
D.O.F. 31-XII-2008. Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.
D.O.F. 08-X-2003. Última Reforma D.O.F. 08-V-2023.

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
D.O.F. 26-I-2017.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 04-V-2015. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley General de Archivos.
D.O.F. 15-VI-2018. Última Reforma D.O.F. 19-I-2023.

Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas.
D.O.F. 13-III-2003. Última Reforma D.O.F. 18- X-2023.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 6</p>
---	---	--	------------------------------------

Ley General de Desarrollo Social.

D.O.F. 20-I-2004. Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.

D.O.F. 24-X-2011. Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.

D.O.F. 27-VIII-1932. Última Reforma D.O.F. 26-III-2024.

Ley General de Víctimas.

D.O.F. 09-I-2013. Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.

D.O.F. 28-I-1988. Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.

D.O.F. 18-VII-2016. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública.

D.O.F. 02-I-2009. Última Reforma D.O.F. 25-IV-2023.

Ley General en Materia de Desaparición Forzada de Personas, Desaparición Cometida por Particulares y del Sistema Nacional de Búsqueda de Personas.

D.O.F. 17-XI-2017 Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.

D.O.F. 24-I-2012. Última Reforma D.O.F. 04-V-2021.

Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes.

D.O.F. 26-VI-2017 Última Reforma D.O.F. 28-IV-2022.

Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.

D.O.F. 14-VI-2012 Última Reforma D.O.F.05-IV-2023.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

D.O.F. 14-V-1986, Última Reforma D.O.F. 08-V-2023.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

D.O.F. 30-III-2006, Última Reforma D.O.F. 30-IV-2024.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

D.O.F. 31-XII-1982, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

D.O.F. 04-VIII-1994, Última Reforma D.O.F. 18-V-2018.

Ley Federal de Procedimiento Contencioso Administrativo.

D.O.F. 01-XII-2005, Última Reforma D.O.F. 21-V-2024.

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

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 7</p>
---	---	--	------------------------------------

D.O.F. 28-XII-1963, Última Reforma D.O.F. 22-XI-2021. Declaratoria de invalidez de artículo transitorio de decreto de reforma por Sentencia de la SCJN DOF 18-02-2022.

Ley Federal del Trabajo.

D.O.F. 01-IV-1970, Última Reforma D.O.F. 04-IV-2024.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 09-V-2016, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley Federal de Derechos.

D.O.F. 31-XII-1981, Última Reforma D.O.F. 23-IV-2024.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

D.O.F. 11-VI-2003, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.

D.O.F. 19-XII-2002. Última Reforma D.O.F. 30-IV-2024.

Ley Federal del Derecho de Autor.

D.O.F. 24-XII-1996. Última Reforma D.O.F. 01-VII-2020.

Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

D.O.F. 5-VII-2010.

Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial.

D.O.F. 01-VII-2020.

Ley Federal de Responsabilidad Ambiental.

D.O.F. 7-VI-2013 Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

D.O.F. 31-XII-2004. Última Reforma D.O.F. 29-XII-2023.

Ley Federal para el Control de Sustancias Químicas Susceptibles de Desvío para la Fabricación de Armas Químicas.

D.O.F. 9-VI-2009. Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley de Coordinación Fiscal.

D.O.F. 27-XII-1978, Última Reforma D.O.F. 03-I-2024.

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024.

D.O.F. 13-XI-2023. Vigente a partir del 30-IV-2024.

Ley de Planeación.

D.O.F. 05-I-1983, Última Reforma D.O.F. 08-V-2023.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

D.O.F. 31-III-2007, Última Reforma D.O.F. 30-IV-2024.

Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles.

D.O.F. 31-XII-1975, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley de Infraestructura de la Calidad.

D.O.F. 01-VII-2020.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 8</p>
---	---	--	------------------------------------

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 04-I-2000, Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 04-I-2000, Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
D.O.F. 29-VI-1992, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley del Impuesto sobre la Renta.
D. O. F. 11-XII-2013, Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
D.O.F. 25-VI-2002, Última Reforma D.O.F. 10-V-2022.

Ley de Asistencia Social.
D.O.F. 02-IX-2004. Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

Ley de Ayuda Alimentaria para los Trabajadores.
D.O.F. 17-I-2011.

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.
D.O.F. 18-VII-2016 Última Reforma D.O.F. 20-05-2021.

Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 02-IV-2013, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2021. Declaratoria de invalidez de artículo transitorio de decreto de reforma por Sentencia de la SCJN DOF 18-02-2022.

Ley de Asociaciones Público Privadas.
D.O.F. 16-I-2012. Última Reforma D.O.F. 15-VI-2018.

Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.
D.O.F. 18-III-2005. Última Reforma D.O.F. 11-V-2022.

Ley de Comercio Exterior.
D.O.F. 27-VII-1993. Última Reforma D.O.F. 21-XII-2006.

Ley de Cooperación Internacional para el Desarrollo.
D.O.F. 6-IV-2011. Última Reforma D.O.F. 06-XI-2020.

Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.
D.O.F. 27-IV-2016. Última Reforma D.O.F. 10-V-2022.

Ley de Firma Electrónica Avanzada.
D.O.F. 11-I-2012 Última Reforma D.O.F. 20-V-2021.

Ley de Instituciones de Crédito.
D.O.F. 18-VII-1990. Última Reforma D.O.F. 24-I-2024.

Ley de los Impuestos Generales de Importación y de Exportación.
D.O.F. 07-VI-2022. Fracciones arancelarias de la Tarifa de la Ley modificadas por Decreto DOF 29-06-2022.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 9</p>
---	---	--	------------------------------------

Ley de Tesorería de la Federación.
D.O.F. 30-XII-2015.

Ley de Transición Energética.
D.O.F. 24-XII-2015.
Ley de Vías Generales de Comunicación.
D.O.F. 19-II-1940. Última Reforma D.O.F. 03-V-2023.

Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.
D.O.F. 24-XII-1986. Última Reforma D.O.F. 31-V-2019. Fe de erratas D.O.F. 10-VI-2019.

Ley del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios.
D.O.F. 30-XII-1980. Última Reforma D.O.F. 12-XI-2021. Cuotas actualizadas por Acuerdo DOF 22-XII-2023.

Ley del Seguro Social.
D.O.F. 21-XII-1995. Última Reforma D.O.F. 21-V-2024.

Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes.
D.O.F. 16-VI-2016 Última Reforma D.O.F. 20-XII-2022.

Ley sobre Refugiados, Protección Complementaria y Asilo Político.
D.O.F. 27-I-2011. Última Reforma D.O.F. 18-II-2022.

Ley Reglamentaria del artículo 6o., párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia del Derecho de Réplica.
D.O.F. 4-XI-2015. Última Reforma D.O.F. 01-IV-2024.

TRATADOS Y DISPOSICIONES INTERNACIONALES

Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, suscrita en la ciudad de Guatemala, el 7 de junio de 1999.
D.O.F. 09-VIII-2000.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Utilización de los Niños en la Pornografía, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el veinticinco de mayo de dos mil.
D.O.F. 16-I-2002.

Decreto Promulgatorio del Convenio sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, durante la Sexagésima Novena Reunión, celebrada en Ginebra, el veinte de junio de mil novecientos ochenta y tres.
D.O.F. 22-IV-2002.

Decreto Promulgatorio del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Comité Internacional de la Cruz Roja relativo al Establecimiento en México de.
9 una Delegación Regional del Comité, firmado en la Ciudad de México, el veinte de julio de dos mil uno.
D.O.F. 24-V-2002.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 10</p>
---	---	--	-------------------------------------

Decreto por el que se aprueba el Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes, adoptado en Estocolmo, el veintidós de mayo de dos mil uno.
D.O.F. 03-XII-2002.

Decreto por el que se aprueba el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, adoptado en Ginebra, Suiza, el veintiuno de mayo de dos mil tres.
D.O.F. 12-V-2004. Última Reforma D.O.F 25-II-2005

Decreto Promulgatorio de las Enmiendas del Protocolo de Montreal relativo a las Sustancias que Agotan la Capa de Ozono, 1987, adoptadas durante la Novena Reunión de las Partes, celebrada en Montreal del quince al diecisiete de septiembre de mil novecientos noventa y siete.
D.O.F. 30-XI-2018

Decreto promulgatorio de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el trece de diciembre de dos mil seis. D.O.F. 24-X-2007 Última Reforma D.O.F. 02-V-2008.

Decreto Promulgatorio del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América sobre Cooperación en la Administración de Emergencias en Casos de Desastres Naturales y Accidentes, firmado en Puerto Vallarta, México, el veintitrés de octubre de dos mil ocho.
D.O.F. 18-III-2011.

Convenio Internacional del trabajo NUM. 19 relativo a la igualdad de trato entre los trabajadores extranjeros y nacionales en materia de indemnización por accidentes de trabajo.
D.O.F. 23-I-1933.

Convención Internacional del trabajo NUM. 87, Relativo a la libertad sindical y a la protección al derecho sindical, adoptado el 9 de julio de 1948.
D.O.F. 26-I-1950.

Convenio Internacional del Trabajo No. 100 relativo a la igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y femenina por un trabajo de igual valor.
D.O.F. 26-VI-1952.

Convenio Internacional del Trabajo NUM. 111, relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación adoptado con fecha 25 de junio de 1958, en la Ciudad de Ginebra, Suiza por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo.
D.O.F. 3-I-1961.

Decreto Promulgatorio del Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, durante la Sexagésima Novena Reunión, celebrada en Ginebra, el veinte de junio de mil novecientos ochenta y tres.
D.O.F. 22-IV-2002.

Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco.
D.O.F. 21-V-2003.

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
D.O.F. 11-III-2008, Última Reforma D.O.F. 14-III-2014.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 11</p>
---	---	--	-------------------------------------

Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.
D.O.F. 18-I-2006, Última Reforma D.O.F. 28-VIII-2008.

Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
D.O.F. 2-XII-2015.

Reglamento de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.
D.O.F. 22-VIII-2012, Última Reforma D.O.F. 10-V-2016.

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.
D.O.F. 13-V-2014, Última Reforma D.O.F. 9-XII-2015.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.
D.O.F. 18-I-1988, Última Reforma D.O.F. 28-XII-2004.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.
D.O.F. 6-I-1987, Última Reforma D.O.F. 02-IV-2014.

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, Última Reforma D.O.F. 26-III-2014.

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. 17-VII-2018.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.
D.O.F. 5-IV-2004. Última Reforma D.O.F. 17-XII-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.
D.O.F. 4-V-2000. Última Reforma D.O.F. 08-IX-2022.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.
D.O.F. 18-II-1985. Fe de erratas DOF 10-07-1985.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes.
D.O.F. 26-III-2014.

Reglamento de la Ley General de Víctimas.
D.O.F. 28-XI-2014.

Reglamento de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente en Materia de Prevención y Control de la Contaminación de la Atmósfera.
D.O.F. 25-XI-1988. Última Reforma D.O.F. 31-X-2014.

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.
D.O.F. 31-V-2009, Última Reforma D.O.F. 16-XII-2022.

Reglamento de la Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista.
D.O.F. 21-VII-2016.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 12</p>
---	---	--	-------------------------------------

Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 30-XI-2012.

Reglamento de la Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia.
D.O.F. 19-IX-2014

Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.
D.O.F. 30-XI-2006, Última Reforma D.O.F.31-X-2014.

Reglamento de la Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.
D.O.F. 23-IX-2013.

Reglamento de la Ley Federal de Archivos.
D.O.F. 13-V-2014.

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 26-I-1990, Última Reforma D.O.F. 23-XI-2010.

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 28-VI-2006, Última Reforma D.O.F. 13-XI-2020.

Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
D.O.F. 21-XII-2011.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
D.O.F. 11-VI-2003.

Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor.
D.O.F. 22-V-1998, Última Reforma D.O.F. 14-IX-2005.

Reglamento de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público.
D.O.F. 17-VI-2003, Última Reforma D.O.F. 29-XI-2006.

Reglamento de la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.
D.O.F. 14-I-1999, Última Reforma D.O.F. 28-XI-2012.

Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo.
D.O.F. 13-XI-2014.

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 28-VII-2010. Última Reforma D.O.F. 14-II-2024.

Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionadas con las Mismas.
D.O.F. 28-VII-2010. Última Reforma D.O.F. 24-II-2023.

Reglamento de la Ley de Asociaciones Público Privadas.
D.O.F. 05-XI-2012, Última Reforma D.O.F. 20-II-2017.

Reglamento de la Ley de Ayuda Alimentaria para los Trabajadores.
D.O.F. 04-VI-2015.

Reglamento de la Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados.
D.O.F. 19-III-2008, Última Reforma D.O.F. 06-III-2009.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 13</p>
---	---	--	-------------------------------------

Reglamento de la Ley de Comercio Exterior.
D.O.F. 30-XII-1993, Última Reforma D.O.F. 22-V-2014.

Reglamento de la Ley de la Propiedad Industrial.
D.O.F. 23-XI-1994, Última Reforma D.O.F. 16-XII-2016.

Reglamento de la Ley de Nacionalidad.
D.O.F. 17-VI-2009, Última Reforma D.O.F. 25-XI-2013.

Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación.
D.O.F. 30-VI-2017.

Reglamento de la Ley de Transición Energética.
D.O.F. 04-V-2017.

Reglamento de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios.
D.O.F. 04-XII-2006.

Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.
D.O.F. 08-X-2015, Última Reforma D.O.F. 6-V-2016.

Reglamento de la Ley sobre Refugiados y Protección Complementaria.
D.O.F. 21-II-2012.

Reglamento del Código Fiscal de la Federación.
D.O.F. 02-IV-2014.

Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.
D.O.F. 09-VIII-1999. Última Reforma D.O.F. 08-IX-2022.

Reglamento de Insumos para la Salud.
D.O.F. 04-II-1998, Última Reforma D.O.F. 31-V-2021.

Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
D.O.F. 13-IV-2004.

Reglamento de la Comisión Intersecretarial de Bioseguridad de los Organismos Genéticamente Modificados.
D.O.F. 28-XI-2006.

CÓDIGOS

Código Fiscal de la Federación.
D.O.F. 31-XII-1981, Última Reforma D.O.F. 12-XI-2021. Declaratoria de invalidez de artículos por Sentencia de la SCJN DOF 04-03-2024.

Código Penal Federal.
D.O.F. 14-VIII-1931, Última Reforma D.O.F. 17-IV-2024.

Código Civil Federal.
D.O.F. 26-V-1928, Última Reforma D.O.F. 17-I-2024.

Código Federal de Procedimientos Civiles.
D.O.F. 24-II-1943, Última Reforma D.O.F. 07-VI-2023.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 14</p>
---	---	--	-------------------------------------

Código Nacional de Procedimientos Penales.
D.O.F. 5-III-2014, Última Reforma D.O.F. 26-I-2024.

Código de Comercio.
D.O.F. 07-X-1889, Última Reforma D.O.F. 28-III-2018. Cantidades actualizadas por Acuerdo D.O.F. 28-XII-2023.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
D.O.F. 12-VII-2019.

Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores para el ejercicio fiscal 2024.
D.O.F. 29-XII-2023.

Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad permanente, para el ejercicio fiscal 2024.
D.O.F. 29-XII-2023.

Reglas de Operación del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro.
D.O.F. 29-XII-2021. Última reforma D.O.F. 29-XII-2023.

DECRETOS DEL EJECUTIVO FEDERAL

Decreto por el que se crea el Organismo Descentralizado Hospital General de México.
D.O.F. 11-V-1995.

Decreto por el que se modifica y adiciona el diverso por el que se crea el organismo descentralizado Hospital General de México.
D.O.F. 30-IV-2012.

Decreto por el que se reforma el artículo 59 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 14-VI-2021.

Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.
D.O.F. 15-IX-2022.

Decreto por el que se establecen las medidas de austeridad que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal bajo criterios que en el mismo se indican.
D.O.F. 23-IV-2020.

Decreto por el que se expide la Ley Federal de Austeridad Republicana; y se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Responsabilidades Administrativas y de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 19-XI-2019.

Decreto por el que se expide el Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública.
D.O.F. 04-IX-2023.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 15</p>
---	---	--	-------------------------------------

ACUERDOS SECRETARIALES DE OTRAS DEPENDENCIAS

Acuerdo por el que se emite las Disposiciones Generales para Transparencia y los Archivos de la Administración Pública Federal y el Manual Administrativo de Aplicación General en las Materias de Transparencia y de Archivos.

D.O.F. 12-VII-2010 Última reforma D.O.F. 23-XI-2012.

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos, y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en dicha materia.

D.O.F. 12-VII-2010.

Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización del Proceso de Fiscalización.

D.O.F. 12-VII-2010 Última Reforma D.O.F. 05-XI-2020.

Acuerdo por el que modifica el diverso por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros.

D.O.F. 15-VII-2010, Última Reforma D.O.F. 30-XI-2018.

Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales.

D.O.F. 16-VII-2010, Última Reforma D.O.F. 05-IV-2016.

Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 9-VIII-2010, Última Reforma D.O.F. 3-II-2016.

Acuerdo por el que se modifica el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 9-VIII-2010, Última Reforma D.O.F. 02-XI-2017.

Acuerdo que modifica al diverso por el que se instruye a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como a la Procuraduría General de la República a abstenerse de emitir regulación en las materias que se indican.

D.O.F. 10-VIII-2010, Última Reforma D.O.F. 21-VIII-2012.

Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar las dependencias y los organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, para la recepción de promociones que formulen los particulares en los procedimientos administrativos a través de medios de comunicación electrónica, así como para las notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitudes de informes o documentos y las resoluciones administrativas definitivas que se emitan por esa misma vía.

D.O.F. 17-I-2002.

Acuerdo por el que se modifica el diverso que determina como obligatoria la presentación de las declaraciones de situación patrimonial de los servidores públicos federales, por medio de comunicación electrónica, utilizando para tal efecto, firma electrónica avanzada.

D.O.F. 25-III-2009, Última Reforma D.O.F. 25-IV-2013.

Acuerdo mediante el cual se expiden los Lineamientos para la evaluación del desempeño de los servidores públicos de la Administración Pública Federal, así como su Anexo.

D.O.F. 2-V-2005.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 16</p>
---	---	--	-------------------------------------

Acuerdo por el que se expiden los Lineamientos que se deberán observar para el otorgamiento del seguro de responsabilidad civil y asistencia legal a los servidores públicos de las dependencias de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 13-XII-2005, Última Reforma D.O.F. 16-III-2012.

Acuerdo Interinstitucional por el que se establecen los Lineamientos para la homologación, implantación y uso de la firma electrónica avanzada en la Administración Pública Federal.

D.O.F. 24-VIII-2006.

Acuerdo por el que se emiten diversos lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios y de obras públicas y servicios relacionados con las mismas.

D.O.F. 9-IX-2010.

Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en materia de recepción y disposición de obsequios, regalos o similares, por parte de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal.

D.O.F. 28-VI-2013. Última Reforma D.O.F. 12-XI-2019.

Acuerdo por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal.

D.O.F. 06-IX-2021.

Acuerdo por el que se expide la Estrategia Digital Nacional 2021-2024.

D.O.F. 06-IX-2021.

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para el procedimiento de cumplimiento y seguimiento de las recomendaciones emitidas a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

D.O.F. 19-VIII-2014.

Acuerdo por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del diverso por el que se dan a conocer los formatos que deberán utilizarse para presentar las declaraciones de situación patrimonial.

D.O.F. 29-IV-2015, Última Reforma D.O.F. 22-II-2019.

Acuerdo por el que se modifica el diverso que expide el Protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones.

D.O.F. 20-VIII-2015, Última Reforma D.O.F. 28-II-2017.

Código de Ética de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 08-II-2022.

Acuerdo por el que se establecen las disposiciones administrativas de carácter general para el uso del Sistema de Bitácora Electrónica y Seguimiento a Obra Pública.

D.O.F. 2-XI-2016. Última Reforma D.O.F. 11-VI-2018.

Acuerdo que reforma el diverso por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

D.O.F. 12-VII-2010, Última Reforma D.O.F. 5-IX-2018.

Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos Generales para el registro y autorización de las Estrategias y Programas de Comunicación Social y de Promoción y Publicidad de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para el ejercicio fiscal 2024.

D.O.F. 04-I-2021. Última Reforma D.O.F. 29-XII-2023.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 17</p>
---	---	--	-------------------------------------

Acuerdo por el que se establece la obligación de incorporar a CompraNet, la información relativa a la planeación de las contrataciones y la ejecución de contratos que regula la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 5-I-2017.

Acuerdo que fija los lineamientos que deberán ser observados por las dependencias y organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, en cuanto a la emisión de los actos administrativos de carácter general a los que les resulta aplicable el artículo 69-H de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

D.O.F. 8-III-2017.

Acuerdo que tiene por objeto emitir las Disposiciones Generales en las materias de Archivos y de Gobierno Abierto para la Administración Pública Federal y su Anexo Único.

D.O.F. 15-V-2017.

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

D.O.F. 6-VII-2017.

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

D.O.F. 24-VII-2017, Última Modificación 14-XII-2018.

Acuerdo mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 29-V-2020 Última Reforma D.O.F. 31-V-2024.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS EXPEDIDAS POR EL COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE REGULACIÓN Y FOMENTO SANITARIO (SSA1)

Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA1-2011, Salud ambiental-Índices biológicos de exposición para el personal ocupacionalmente expuesto a sustancias químicas.

D.O.F. 6-VI-2012.

Norma Oficial Mexicana, NOM-048-SSA1-1993, Que establece el método normalizado para la evaluación de riesgos a la salud como consecuencia de agentes ambientales.

D.O.F. 9-I-1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-059-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos.

D.O.F. 5-II-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico.

D.O.F. 24-II-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-076-SSA1-2002, Salud ambiental. - Que establece los requisitos sanitarios del proceso del etanol (alcohol etílico).

D.O.F. 09-II-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para Laboratorio de Patología Clínica.

D.O.F. 1-VII-1996.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 18</p>
---	---	--	-------------------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-078-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica.

D.O.F. 1-VII-1996.

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

D.O.F. 17-II-2003.

Norma Oficial Mexicana, NOM-114-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método para la determinación de salmonella en alimentos.

D.O.F. 22-IX-1995.

Norma Oficial Mexicana, NOM-115-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método para la determinación de Staphylococcus aureus en alimentos.

D.O.F. 25-IX-1995.

Norma Oficial Mexicana, NOM-117-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método de prueba para la determinación de cadmio, arsénico, plomo, estaño, cobre, fierro, zinc y mercurio en alimentos, agua potable y agua purificada por espectrometría de absorción atómica.

D.O.F. 16-VIII-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-131-SSA1-2012, Productos y servicios. Fórmulas para lactantes, de continuación y para necesidades especiales de nutrición. Alimentos y bebidas no alcohólicas para lactantes y niños de corta edad. Disposiciones y especificaciones sanitarias y nutrimentales. Etiquetado y métodos de prueba.

D.O.F. 10-IX-2012. Última Reforma D.O.F. 28-IV-2014.

Norma Oficial Mexicana, NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos.

D.O.F. 12-XII-2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-138-SSA1-2016, Que establece las especificaciones sanitarias del alcohol etílico desnaturalizado, utilizado como material de curación, así como para el alcohol etílico de 96° G.L. sin desnaturalizar, utilizado como materia prima para la elaboración y/o envasado de alcohol etílico desnaturalizado como material de curación.

D.O.F. 25-IV-2017.

Norma Oficial Mexicana NOM-143-SSA1-1995, Bienes y servicios. Método de prueba microbiológico para alimentos. Determinación de Listeria monocytogenes.

D.O.F. 19-XI-1997.

Norma Oficial Mexicana NOM-164-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación para fármacos.

D.O.F. 4-II-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad.

D.O.F. 20-IX-2013 Última Reforma D.O.F. 03-V-2021.

Norma Oficial Mexicana NOM-199-SSA1-2000, Salud ambiental. Niveles de plomo en sangre y acciones como criterios para proteger la salud de la población expuesta no ocupacionalmente.

D.O.F. 18-X-2002 Última Reforma D.O.F. 30-VIII-2017.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 19</p>
---	---	--	-------------------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-210-SSA1-2014, Productos y servicios. Métodos de prueba microbiológicos. Determinación de microorganismos indicadores. Determinación de microorganismos patógenos. D.O.F. 26-VI-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y operación de la farmacovigilancia. D.O.F. 19-VII-2017. Última Reforma D.O.F. 30-IX-2020.

Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X. D.O.F. 15-IX-2006. Última Reforma D.O.F. 29-XII-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012, Instalación y operación de la tecnovigilancia. D.O.F. 30-X-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios. D.O.F. 1-III-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. D.O.F. 26-X-2012 Última Reforma D.O.F. 18-IX-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-257-SSA1-2014, En materia de medicamentos biotecnológicos. D.O.F. 11-XII-2014.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS EXPEDIDAS POR EL COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES (SSA2):

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis. D.O.F. 13-XI-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. D.O.F. 7-IV-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la Prevención y el Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana. D.O.F. 10-XI-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-2011, Para la prevención y control de la rabia humana y en los perros y gatos. D.O.F. 8-XII-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015, Para la prevención y control de enfermedades bucales. D.O.F. 23-XI-2016.

Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino. D.O.F. 06-VI-1994 Última Reforma D.O.F. 31-V-2007.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus. D.O.F. 23-XI-2010.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 20</p>
---	---	--	-------------------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2012, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.

D.O.F. 23-X-2012 Última Reforma D.O.F. 17-VI-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.

D.O.F. 19-II-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-021-SSA2-1994, Para la prevención y control del binomio teniosis/cisticercosis en el primer nivel de atención médica.

D.O.F. 21-VIII-1996 Última Reforma D.O.F. 21-V-2004.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-2012, Para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano.

D.O.F. 11-VII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

D.O.F. 04-IX-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA2-2007, Para la prevención y control de la lepra.

D.O.F. 16-XII-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

D.O.F. 21-VIII-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA2-1999, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de la leptospirosis en el humano.

D.O.F. 07-I-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.

D.O.F. 19-IV-2017.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.

D.O.F. 9-II-2001 Última Reforma D.O.F. 26-IX-2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.

D.O.F. 16-IV-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-033-SSA2-2011, Para la vigilancia, prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán.

D.O.F. 8-XII-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

D.O.F. 24-VI-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica.

D.O.F. 7-I-2013.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 21</p>
---	---	--	-------------------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.
D.O.F. 28-IX-2012 Última Reforma D.O.F. 07-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.
D.O.F. 13-VII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-038-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades por deficiencia de yodo.
D.O.F. 21-IV-2011.

Modificación al numeral 7.12.3 y eliminación de los numerales A.18, A.18.1 y A.18.2, del Apéndice A Normativo, de la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, publicada el 1 de junio de 2017.
D.O.F. 1-VI-2017 Última Reforma D.O.F. 1-XII-2017.

Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.
D.O.F. 9-VI-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
D.O.F. 22-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
D.O.F. 20-XI-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
D.O.F. 16-IV-2009, Última Reforma D.O.F. 24-III-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.
D.O.F. 12-VIII-2015, Última Reforma D.O.F. 18-VIII-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-048-SSA2-2017, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata).
D.O.F. 15-XII-2017.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS SSA3:

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.
D.O.F. 4-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA3-2017, Para la organización y funcionamiento de los servicios de radioterapia.
D.O.F. 19-XII-2017.

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de la hemodiálisis.
D.O.F. 8-VII-2010.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 22</p>
---	---	--	-------------------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
D.O.F. 15-X-2012.

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-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.
D.O.F. 23-III-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.
D.O.F. 27-III-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
D.O.F. 18-V-2018.

Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología.
D.O.F. 28-VII-2014 Última Reforma D.O.F. 07-VIII-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos.
D.O.F. 9-XII-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.
D.O.F. 4-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA3-2013, Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.
D.O.F. 11-XI-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.
D.O.F. 22-V-2023.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
D.O.F. 8-I-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 2-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 18-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.
D.O.F. 30-XI-2012.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 23</p>
---	---	--	-------------------------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.
D.O.F. 17-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.
D.O.F. 7-VIII-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.
D.O.F. 4-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA3-2012, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.
D.O.F. 27-XI-2018.

Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA3-2012, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer.
D.O.F. 31-X-2018.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 12-IX-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.
D.O.F. 13-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA3-2010, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad.
D.O.F. 25-II-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.
D.O.F. 23-IX-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.
D.O.F. 30-XI-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA3-2016, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica.
D.O.F. 21-II-2017.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS EMITIDAS POR OTRAS DEPENDENCIAS CON PARTICIPACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD:

Norma Oficial Mexicana NOM-031-NUCL-2011, Requisitos para el entrenamiento del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
D.O.F. 26-X-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-039-NUCL-2020, Criterios para la exención de fuentes de radiación ionizante o prácticas que las utilicen.
D.O.F. 09-XII-2020.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 24
--	--	---	--------------------

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011, Señales y avisos para protección civil. Colores, formas y símbolos a utilizar.

D.O.F. 23-XII-2011 Última Reforma D.O.F. 15-VII-2015.

Normas para la Operación del Registro de Servidores Públicos.

D.O.F. 24-IX-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-NUCL-2011, Vigilancia Médica del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.

D.O.F. 26-X-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-NUCL-2014, Requerimientos de seguridad radiológica que deben ser observados en los implantes permanentes de material radiactivo con fines terapéuticos a seres humanos.

D.O.F. 5-III-2015.

OTROS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS:

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024.

D.O.F. 25-XI-2023. TEXTO VIGENTE a partir del 01-01-2024.

Recomendación General No. 4 derivada de las prácticas administrativas que constituyen violaciones a los derechos humanos de los miembros de las comunidades indígenas respecto de la obtención de consentimiento libre e informado para la adopción de métodos de planificación familiar.

D.O.F. 26-XII-2002.

Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para la destrucción de bienes.

D.O.F. 13-I-2006.

Lineamientos del Instituto para Devolver al Pueblo lo Robado para la transferencia de bienes asegurados, abandonados y decomisados en procedimientos penales federales.

D.O.F. 23-III-2021.

Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para la devolución de bienes.

D.O.F. 13-I-2006.

Acuerdo por el que se dan a conocer las reformas a los Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para el nombramiento de depositarios y administradores en los procedimientos penales federales y para conceder la utilización de los mismos, intitulados a raíz de las mismas, Lineamientos del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes para el nombramiento de depositarios y administradores de bienes y conocer la utilización de los mismos.

D.O.F. 19-VII-2010. Última Reforma D.O.F. 28-III-2016.

Lineamientos para el ejercicio eficaz, transparente, ágil y eficiente de los recursos que transfieren las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal a las entidades federativas mediante convenios de coordinación en materia de reasignación de recursos.

D.O.F. 28-III-2007.

Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 30-III-2007. Última Reforma D.O.F. 09-X-2007.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 25
--	--	---	--------------------

Recomendaciones para la organización y conservación de correos electrónicos institucionales de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 10-II-2009.

Acuerdo por el que se establecen las acciones específicas adoptadas por la Secretaría de la Función Pública en cumplimiento a las medidas dictadas en materia de prevención y control del brote de influenza en el país.
D.O.F. 29-IV-2009.

Recomendación General 15 sobre el Derecho a la Protección de la Salud.
D.O.F. 07-V-2009.

DECRETO por el que se reforman diversas disposiciones del diverso por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética.
D.O.F. 7-IX-2005. Última Reforma D.O.F. 16-II-2017.

ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética, publicado el 31 de octubre de 2012.
D.O.F. 31-X-2012 Última Reforma D.O.F. 10-XII-2020.

ACUERDO por el que se modifica el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal.
D.O.F. 28-XII-2010, Última Reforma D.O.F. 26-VI-2018.

Reglas para la determinación, acreditación y verificación del contenido nacional de los bienes que se ofertan y entregan en los procedimientos de contratación, así como para la aplicación del requisito de contenido nacional en la contratación de obras públicas, que celebren las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 14-X-2010.

Acuerdo por el que se reforma y adiciona el Manual de Contabilidad Gubernamental.
D.O.F. 22-XI-2010, Última Reforma D.O.F. 23-XII-2020.

ACUERDO del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas. D.O.F. 28-II-2012. Última Reforma D.O.F. 15-IV-2016.

Lineamientos que deberán cumplir los medicamentos biotecnológicos biocomparables.
D.O.F. 19-VI-2012.

Lineamientos para el cumplimiento de obligaciones de transparencia, acceso a información gubernamental y rendición de cuentas, incluida la organización y conservación de archivos, respecto de recursos públicos federales transferidos bajo cualquier esquema al Presidente electo de los Estados Unidos Mexicanos y a su equipo de colaboradores durante el ejercicio fiscal de 2012.
D.O.F. 21-VI-2012.

Lineamientos para la elaboración y presentación de los análisis costo y beneficio de los programas y proyectos de inversión.
D.O.F. 27-X-2015.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 26</p>
---	---	--	-------------------------------------

Aviso por el que se da a conocer el formato para el registro de todo acto que se lleve a cabo y esté relacionado con el alcohol etílico sin desnaturalizar, a que se refiere el Acuerdo que establece las medidas para la venta y producción de alcohol etílico y metanol, publicado el 6 de enero de 2014.
D.O.F. 6-I-2014, Última Reforma D.O.F. 17-I-2014.

Lineamientos de eficiencia energética para la Administración Pública Federal.
D.O.F. 11-V-2018.

Lineamientos para la determinación de los requerimientos de información que deberá contener el mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión.
D.O.F. 16-I-2015.

Lineamientos para la entrega de información, por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, sobre los usuarios con un patrón de alto consumo de energía.
D.O.F. 31-I-2015.

Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión, proyectos de infraestructura productiva de largo plazo y proyectos de asociaciones público privadas, de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 20-II-2015.

Modelo Integral de Atención a Víctimas.
D.O.F. 04-VI-2015.

Guía de Implementación de la Política de Datos Abiertos.
D.O.F. 12-XII-2017.

Lineamientos para la creación y uso de Sistemas Automatizados de Gestión y Control de Documentos.
D.O.F. 3-VII-2015.

Acuerdo mediante el cual se aprueban las modificaciones a los lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como en su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección; y los lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos.
D.O.F. 18-VIII-2015.

Reglas generales para la tramitación electrónica de permisos para el uso de recetas especiales con código de barras para medicamentos de la fracción I del artículo 226 de la Ley General de Salud.
D.O.F. 14-X-2015.

Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones generales de accesibilidad Web que deben observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y las empresas productivas del Estado.
D.O.F. 3-XII-2015.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el organismo garante.
D.O.F. 10-II-2016.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 27</p>
---	---	--	-------------------------------------

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que los sujetos obligados deben seguir al momento de generar información, en un lenguaje sencillo, con accesibilidad y traducción a lenguas indígenas.

D.O.F. 12-II-2016.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que establecen los procedimientos internos de atención a solicitudes de acceso a la información pública.

D.O.F. 12-II-2016.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos para recabar la información de los sujetos obligados que permitan elaborar los informes anuales.

D.O.F. 12-II-2016.

Lineamientos en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal D.O.F. 22-II-2016. Última Reforma D.O.F. 18- IX-2020.

Oficio circular por el que se establecen los procedimientos para el informe, dictamen, notificación o constancia de registro de los ingresos excedentes obtenidos durante el ejercicio por la Oficina de la Presidencia de la República, las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como por los Poderes Legislativo y Judicial y los entes autónomos y Tribunales Administrativos.

D.O.F. 29-V-2019.

Lineamientos para analizar, valorar y decidir el destino final de la documentación de las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo Federal.

D.O.F. 16-III-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se emiten los Criterios para que los Sujetos Obligados Garanticen Condiciones de Accesibilidad que Permitan el Ejercicio de los Derechos Humanos de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales a Grupos Vulnerables.

D.O.F. 4-V-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la implementación y operación de la Plataforma Nacional de Transparencia.

D.O.F.04-V-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los lineamientos que deberán observar los sujetos obligados para la atención de requerimientos, observaciones, recomendaciones y criterios que emita el Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales.

D.O.F. 4-V-2016.

Acuerdo mediante el cual el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, aprueba el padrón de sujetos obligados del ámbito federal, en términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 4-V-2016.

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos técnicos generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el título quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 Hoja: 28
--	--	---	------------------------

Información Pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.
D.O.F. 4-V-2016.

Condiciones Generales del Trabajo de la Secretaría de Salud 2016-2019.

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para incorporar la perspectiva de género en las Reglas de Operación de los programas presupuestarios federales.
D.O.F. 29-VI-2016.

Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual.
D.O.F. 03-I-2020.

Aviso que establece nuevos supuestos para considerar a familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud en el régimen no contributivo.
D.O.F. 20-IX-2016.

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para la Integración de la Aportación Solidaria Estatal del Sistema de Protección Social en Salud.
D.O.F. 20-IX-2016.

Acuerdo por el cual se aprueba la modificación del plazo para que los sujetos obligados de los ámbitos Federal, Estatal y Municipal incorporen a sus portales de Internet y a la Plataforma Nacional de Transparencia, la información a la que se refieren el Título Quinto y la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como la aprobación de la definición de la fecha a partir de la cual podrá presentarse la denuncia por la falta de publicación de las obligaciones de transparencia, a la que se refiere el Capítulo VII y el Título Quinto de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 2-XI-2016.

Acuerdo mediante el cual se realizan modificaciones a los formatos establecidos en los anexos de los Lineamientos Técnicos Generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el Título Quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.
D.O.F. 10-XI-2016.

Modificación al Manual para la acreditación de establecimientos y servicios de atención médica.
D.O.F. 6-XII-2016. Última Reforma D.O.F. 22-VIII-2019.

Lista de valores mínimos para desechos de bienes muebles que generen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 02-VIII-2022.

Lineamientos de clasificación de contenidos audiovisuales de las transmisiones radiodifundidas y del servicio de televisión y audio restringidos.
D.O.F. 15-II-2017, Última Reforma D.O.F. 14-II-2020.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos que establecen el procedimiento para la atención de solicitudes de ampliación del periodo de reserva por parte del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.
D.O.F. 7-II-2014. Última Reforma D.O.F. 15-II-2017.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 29</p>
---	---	--	-------------------------------------

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos Generales que establecen los criterios para el cumplimiento de las obligaciones de transparencia y acceso a la información a cargo de las personas físicas y morales que reciben y ejercen recursos públicos o realicen actos de autoridad.

D.O.F. 13-III-2017.

Acuerdo mediante el cual se modifican los Lineamientos que establecen el procedimiento de denuncia por incumplimiento a las obligaciones de transparencia previstas en los artículos 70 a 83 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 69 a 76 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 17-II-2017. Última Reforma 30-IV-2018.

Acuerdo mediante el cual se aprueban diversas modificaciones a los Lineamientos que establecen el procedimiento de verificación y seguimiento del cumplimiento de las obligaciones de transparencia que deben publicar los sujetos obligados del ámbito federal en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia, así como el Manual de procedimientos de metodología de evaluación para verificar el cumplimiento de las obligaciones que deben de publicar los sujetos obligados del ámbito federal en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.

D.O.F. 20-II-2017. Última Reforma D.O.F. 14-VI-2019.

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos por los que se establecen los costos de reproducción, envío o, en su caso, certificación de información del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

D.O.F. 21-IV-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban las directrices para llevar a cabo la verificación diagnóstica establecida en el artículo tercero transitorio de los Lineamientos Técnicos Generales para la publicación, homologación y estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el título quinto y en la fracción IV del artículo 31 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que deben de difundir los sujetos obligados en los portales de Internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia; así como la atención a la denuncia por incumplimiento a las obligaciones de transparencia.

D.O.F. 11-V-2017.

Protocolo de actuación de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés en la atención de presuntos actos de discriminación.

D.O.F. 18-VII-2017.

Lineamientos para el impulso, conformación, organización y funcionamiento de los mecanismos de participación ciudadana en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 11-VIII-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban las modificaciones al procedimiento para la modificación de la tabla de aplicabilidad para el cumplimiento de las obligaciones de transparencia comunes de los sujetos obligados del ámbito federal.

D.O.F. 1-IX-2017.

Oficio Circular mediante el cual se emiten diversas directrices para los Oficiales Mayores de las dependencias y equivalentes en las entidades de la Administración Pública Federal y titulares de los Órganos Internos de Control, que deberán observarse en las contrataciones que se realicen entre entes públicos.

D.O.F. 6-XI-2017.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 30</p>
---	---	--	-------------------------------------

Acuerdo mediante el cual se aprueban los Criterios mínimos y metodología para el diseño y documentación de Políticas de Acceso a la Información, Transparencia Proactiva y Gobierno Abierto, así como el uso del Catálogo Nacional de Políticas.

D.O.F. 23-XI-2017.

Acuerdo mediante el cual se aprueban las disposiciones administrativas de carácter general para la elaboración, presentación y valoración de evaluaciones de impacto en la protección de datos personales.

D.O.F. 23-I-2018.

Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación.

D.O.F. 13-VI-2014.

DISPOSICIONES INTERNACIONALES:

Decreto que promulga la Convención celebrada entre México y varias naciones, sobre Condiciones de los Extranjeros. D.O.F. 20-VIII-1931.

Decreto por el cual se promulga la Convención relativa a la Esclavitud.

D.O.F. 13-IX-1935.

Decreto que promulga el Convenio relativo a las Estadísticas de las Causas de Defunción.

D.O.F. 23-III_1938.

Decreto que aprueba el Convenio Internacional relativo al Transporte de Cadáveres.

D.O.F. 15-II-1938.

Decreto por el que se comunica el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas hecho en Viena el 21 de febrero de 1971. D.O.F. 24-VI-1975.

Decreto de Promulgación de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, adoptada en la ciudad de San José de Costa Rica, el 22 de noviembre de 1969.

D.O.F. 07-V-1981.

Decreto de Promulgación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, abierto a firma en la ciudad de Nueva York, E.U.A. el 19 de diciembre de 1966. D.O.F. 20-V-1981.

Decreto de Promulgación de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 18 de diciembre de 1979.

D.O.F. 12-V-1981.

Decreto Promulgatorio del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el dieciocho de diciembre de dos mil dos. D.O.F. 15-VI-2006.

Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura.

D.O.F. 03-II-1987.

Decreto por el que se aprueba la Convención sobre Asistencia en Caso de Accidente Nuclear o Emergencias Radiológicas adoptada en la ciudad de Viena, Austria, el 26 de septiembre de 1986.

D.O.F. 29-07-1988.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>	<p>Rev. 1</p> <hr/> <p>Hoja: 31</p>
---	---	--	-------------------------------------

Decreto de Promulgación e la Convención sobre Asilo Territorial, abierta a firma en la ciudad de Caracas, Venezuela, el 28 de marzo de 1954. D.O.F. 04-V1981.

Decreto promulgatorio de la Convención sobre Derechos del Niño.
D.O.F. 25-I-1991.

Decreto de promulgación de la Convención Interamericana sobre Restitución Internacional de Menores.
D.O.F. 18-XI-1994.

Decreto por el que se aprueba la Convención sobre la Protección de Menores y la Cooperación en Materia de Adopción Internacional.
D.O.F. 6-VII-1994.

Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana sobre Tráfico Internacional de Menores.
D.O.F. 14-V-1996.

Decreto Promulgatorio de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Convención de Belém do Pará, adoptada en la ciudad de Belém do Pará, Brasil, el nueve de junio de mil novecientos noventa y cuatro.
D.O.F. 19-I-1999.

Decreto Promulgatorio del Protocolo sobre el Estatuto de Refugiados, hecho en Nueva York, el treinta y uno de enero de mil novecientos sesenta y siete.
D.O.F. 31-XII-1969.

Decreto por el que se aprueba la Convención sobre el Estatuto de los Apátridas, hecha en Nueva York, el veintiocho de septiembre de mil novecientos cincuenta y cuatro.
D.O.F. 31-XII-1969

Decreto Promulgatorio de la Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia, adoptada en la Antigua, Guatemala, el cinco de junio de dos mil trece.
D.O.F. 20-II-2020.

Decreto Promulgatorio de la Convención sobre la Imprescriptibilidad de los Crímenes de Guerra y de los Crímenes de Lesa Humanidad, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el veintiséis de noviembre de mil novecientos sesenta y ocho.
D.O.F. 22-IV-2002.

Decreto por el que se aprueban la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo aprobados por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el trece de diciembre de dos mil seis, así como la Declaración Interpretativa a Favor de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 24-X-2007.

Decreto Promulgatorio del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América sobre Cooperación en la Administración de Emergencias en Casos de Desastres Naturales y Accidentes, firmado en Puerto Vallarta, México, el veintitrés de octubre de dos mil ocho.
D.O.F. 18-III-2011.

Decreto por el que se aprueba el Protocolo de Nagoya sobre Acceso a los Recursos Genéticos y Participación Justa y Equitativa en los Beneficios que se Deriven de su Utilización al Convenio sobre la Diversidad Biológica, adoptado en Nagoya el veintinueve de octubre de dos mil diez.
D.O.F. 10-X-2014.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	 HOSPITAL GENERAL <i>de MÉXICO</i> <hr/> <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1 <hr/> Hoja: 32
--	--	---	--------------------------

Decreto por el que se aprueba el Protocolo de Nagoya - Kuala Lumpur sobre Responsabilidad y Compensación Suplementario al Protocolo de Cartagena sobre Seguridad de la Biotecnología, hecho en Nagoya el quince de octubre de dos mil diez.
D.O.F. 26-II-2018.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.		

**1. PROCEDIMIENTO PARA EL RESGUARDO, PREPARACIÓN
Y MINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.		Hoja: 34

1. PROPÓSITO

1.1 Describir las acciones durante el resguardo, preparación y ministración de medicamentos para establecer barreras de seguridad con el fin de prevenir errores, disminuir riesgos y problemas en estas áreas de enfoque del Sistema de Medicación.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica coordina las actividades de todo el proceso que conlleva la ministración de la farmacoterapia a pacientes, la Subdirección de Almacenes proporciona los medicamentos en forma y tiempo establecido y la Subdirección de Enfermería coordina las intervenciones relacionadas al resguardo, preparación y ministración de medicamentos en los servicios de Enfermería, el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería a través del personal Supervisor de Enfermería supervisa la aplicación del procedimiento.

2.2 A nivel externo: No aplica

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería (DGCE) por medio de los Supervisores de Enfermería:

- Inspeccionar que los medicamentos se encuentren debidamente resguardados bajo condiciones adecuadas para mantener la estabilidad del producto (humedad, temperatura, luz y evitar fuentes de contaminación).
- Supervisar que los medicamentos controlados se resguarden conforme a lo establecido en la normatividad vigente.
- Observar aleatoriamente que los medicamentos se preparen y ministren conforme lo dicta el procedimiento.
- Informar de cualquier desviación o mal manejo que se detecte.

3.2 Es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería:

- Solicitar juntamente con el Jefe de Servicio, contar con un stock de medicamentos para la atención inmediata del paciente en los diferentes turnos, incluyendo días festivos y fines de semana, que ingresan vía Urgencias o Admisión.
- Resguardar el stock medicamentos en el lugar destinado para ello, bajo las condiciones adecuadas para mantener su estabilidad y solicitar su reposición por paciente de acuerdo con el "Procedimiento 44. Solicitud y entrega de medicamentos para pacientes hospitalizados" del Manual de la Dirección de la Coordinación Médica, además de establecer controles para mantenerlo.

3.3 El personal de Enfermería en sus diferentes niveles jerárquicos tendrá el compromiso de identificar y reportar los eventos adversos, cuasifallas y errores de medicación en las diferentes fases del Sistema de Medicación (Prescripción, Transcripción, Surtimiento, Resguardo, Preparación y Ministración) en los Formatos Institucionales vigentes.

3.4 Es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería (o a quien delegue), cumplir con las siguientes barreras de seguridad durante el resguardo de medicamentos:

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.		Hoja: 35

- Destinar un lugar y contenedor exclusivo de medicamentos para devolución a la Delegación Administrativa
- Supervisar que las soluciones para diluir medicamentos se resguarden y clasifiquen de acuerdo con su composición las cuales deberán estar etiquetadas, evitando el riesgo de confusión.
- Entregar al Delegado Administrativo los medicamentos caducos, rotos, deteriorados, en mal estado, obsoletos, ilegibilidad de la etiqueta de identificación del medicamento, de acuerdo con la normatividad institucional, así como los medicamentos que no fueron utilizados con el paciente.
- Devolver diariamente (antes de las 12 hrs.) al Delegado Administrativo los medicamentos que no fueron ministrados al paciente del día anterior, utilizando el "Formato para devolución de medicamentos al área administrativa".
- Limitar el acceso al área de resguardo de medicamentos a fin de evitar el riesgo de abuso, robo o extravío.
- Notificar al Centro Institucional de Farmacovigilancia, aquellos medicamentos parenterales (ampolletas o frascos) que presenten sedimentos, cambio de color u otra alteración.
- Supervisar que se realice la devolución al paciente o familiar de medicamentos que el paciente trae consigo.

3.5 En los Servicios que cuenten con Carro Dispensador, es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería (o a quien delegue):

- Identificar la necesidad de aumentar el catálogo de medicamentos de acuerdo con las necesidades del Servicio y reportarlo al Jefe Médico.
- Verificar que se Implemente una bitácora de control de las altas y bajas de las claves de acceso del carro dispensador del personal de Enfermería, ante cambios de área o Servicio.
- Supervisar que el personal de Enfermería realice el manejo correcto de los medicamentos que se encuentran en el carro dispensador.

3.6 Es responsabilidad del personal de Enfermería, cumplir con las siguientes barreras de seguridad durante el resguardo de medicamentos:

- Colocar etiqueta en el cajón de la vitrina o "palomera" con: servicio, nombre completo del paciente, fecha de nacimiento y número de Expediente Clínico Único (ECU) y numero de cama para identificar que los medicamentos que se resguardan pertenecen al paciente correcto (anexo 10.4). La etiqueta se retirará al egreso del paciente.
- Recibir los medicamentos que entregue el personal de la Farmacia Central y/o personal administrativo, cotejando con lo solicitado y verificando que preserven su esterilidad, notificando cualquier sospecha de riesgo de contaminación del medicamento.
- Conservar el medicamento mezclado (antibióticos, oncológicos y nutrición parenteral) en las condiciones que se estipule.
- Mantener en refrigeración (aquellos que contengan la leyenda "mantener en refrigeración").
- Los medicamentos fotosensibles deberán conservarse en su empaque primario y bolsa negra para mantener la estabilidad del producto y evitar su contaminación.
- Los medicamentos mezclados que no requieran refrigeración deberán conservarse en la vitrina de medicamentos.
- Registrar una vez por turno en la gráfica correspondiente (anexo 10.3), la temperatura del refrigerador y reportar al Delegado Administrativo fallas en el funcionamiento.
- Utilizar exclusivamente el refrigerador para resguardar medicamentos, se prohíbe guardar alimentos, muestras para laboratorio (orina, sangre, etc.) piezas quirúrgicas, hemoderivados, entre otros, ya que son fuentes potenciales de contaminación.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.		

- Resguardar las soluciones para diluir medicamentos, clasificándolas de acuerdo con su composición las cuales deben de estar etiquetadas, evitando el riesgo de confusión.
- Notificar a la Jefatura de Enfermería (o a quien delegue), aquellos medicamentos parenterales (ampolletas o frascos) que presenten sedimentos, cambio de color u otra alteración.
- Identificar y reportar oportunamente los medicamentos caducos, rotos, deteriorados, en mal estado, obsoletos o con ilegibilidad de la etiqueta de identificación del medicamento.
- Entregar al término del turno, a la Jefatura de Enfermería (o a quien delegue) los medicamentos que no se ministraron al paciente por alguna de las siguientes razones: suspensión o cambio del tratamiento, egreso del paciente o defunción.

“Medicamentos que el paciente trae consigo”

- Resguardar los medicamentos que el paciente trae consigo (sólo los que van a ser utilizados como parte del tratamiento) contabilizando el número de tabletas, ampulas, etc. que reciben y entregan, conservándolos en su empaque original y en los cuales sea posible verificar **sustancia activa, presentación, dosis, vía y fecha de caducidad**; registrarlos en bitácora (anexo 10.6); etiquetarlos con nombre del paciente, fecha de nacimiento y fecha de caducidad con tinta roja. Los medicamentos que el paciente trae consigo se entregarán al paciente o familiar a su egreso. En caso de defunción se deberá de entregar al familiar el o los medicamentos que el paciente haya traído.
- Sensibilizar al paciente y familia para resguardar los “medicamentos que el paciente trae consigo”, en el área destinada en cada Servicio, con la finalidad de disminuir el riesgo de automedicación. En caso de rehusarse al resguardo, registrarlos en bitácora, colocarlos en el buró del paciente y corresponsabilizarlos en el uso seguro de medicamentos por medio de la educación.

“Carro dispensador”

- Hacer uso adecuado de la clave personal para poder acceder a los medicamentos del carro dispensador.
- Devolver al carro dispensador de manera inmediata el o los medicamentos que por alguna razón no se hayan ministrado.

3.7 Es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería implementar las siguientes barreras de seguridad durante la preparación de medicamentos:

- Destinar un área exclusiva para la preparación de medicamentos, con las siguientes características: limpia, iluminada, con acceso limitado de personal, lejana a focos de contaminación (séptico, baños, manejo de alimentos, entre otros).
- Supervisar que el personal de Enfermería haga uso de las áreas de preparación de medicamentos.
- Ubicar, si la estructura del Servicio lo permite, la vitrina para resguardo de medicamentos por paciente, dentro del área de preparación de medicamentos.
- Supervisar la preparación de medicamentos de acuerdo con las técnicas de Enfermería.
- Supervisar que sólo el personal calificado y capacitado prepare los medicamentos o en su caso, supervisar que el personal en formación (estudiantes y pasantes, siempre y cuando la práctica incluya esta actividad) lo realice bajo observación directa del personal de Enfermería responsable del paciente.
- Retroalimentar al personal de Enfermería en el momento que se identifican fallas en la preparación de medicamentos.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.		

3.8 Es responsabilidad del personal de Enfermería cumplir con las siguientes barreras de seguridad durante la preparación de medicamentos:

- Preparar los medicamentos en el área destinada en un entorno seguro e higiénico, realizando la correcta higiene de manos y utilizando cubrebocas, evitando cualquier tipo de distractor.
- Realizar desinfección de la superficie para la preparación de medicamentos con hipoclorito de sodio (en presentación al 6%) a la siguiente dilución, 83ml x cada litro de agua.
- Utilizar solución para diluir medicamentos, preferentemente en presentaciones de 50 ml ó 100 ml. Indicar la fecha de apertura y colocar la leyenda “uso exclusivo para dilución de medicamentos”, desechar el sobrante al terminar el turno.
- Identificar y tener precauciones especiales en el manejo y preparación de los medicamentos con nombre o aspecto parecido (LASA, por sus siglas en inglés Look-Alike-Sound-Alike) para disminuir el riesgo de preparación de medicamento incorrecto, los cuales están identificados por un stiker de color azul con la palabra LASA.
- No preparar ni ministrar medicamentos que carezcan de etiquetas o cuando estas no sean legibles.
- No preparar ni ministrar medicamentos que sean muestras médicas (a menos que sea medicamento que el paciente trae consigo).
- En el caso de medicamentos multidosis se deberán de etiquetar con fecha y hora de apertura y fecha y hora de caducidad.
- Verificar los correctos para la preparación de medicamentos, así como la presencia de alergias

3.9 Es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería (o a quien delegue) implementar las siguientes barreras de seguridad durante la ministración de medicamentos:

- Supervisar que sólo el personal calificado y capacitado ministre los medicamentos o en su caso, supervisar que el personal en formación (estudiantes y pasantes, siempre y cuando la práctica incluya esta actividad) lo realice bajo observación directa del personal de enfermería responsable del paciente.

3.10 Es responsabilidad del Personal de Enfermería, cumplir con las siguientes barreras de seguridad durante la ministración de medicamentos:

- Llevar a cabo la identificación del paciente, corroborando nombre completo y fecha de nacimiento. El único Servicio donde se permite la autoadministración es el Servicio de Oftalmología sólo en el caso de soluciones oftálmicas.
- Verificar antes de iniciar la ministración de medicamentos, los 6 correctos (paciente, medicamento, dosis, vía, horario correcto y fecha de caducidad) y en medicamentos parenterales los 7 correctos (paciente, medicamento, dosis, vía, horario y frecuencia de ministración; fecha de caducidad y velocidad de infusión).
- Identificar cuasifallas y errores de medicación, como: dosis, frecuencia o vía de ministración incorrecta, y duplicación terapéutica; Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) como alergias o sensibilidades e interacciones reales o potenciales entre el medicamento y otros medicamentos o alimentos; así como llevar a cabo su reporte.
- Ministrar los medicamentos en el horario establecido de acuerdo con la prescripción médica y realizar su registro en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería.
- Identificar oportunamente alergias en el paciente (por interrogatorio o en el expediente clínico) notificando al médico. Colocar alerta visual (tarjeta y etiqueta amarilla) “ALERGIA” y especificar en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería el tipo de alergia.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.		Hoja: 38

- Desechar el material utilizado, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana, NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental, salud ambiental, residuos biológicos-infecciosos, clasificación y especificaciones de manejo.

3.11 Es responsabilidad del Delegado Administrativo (o a quien delegue):

- Realizar limpieza de las vitrinas o gavetas, de los refrigeradores para resguardo de medicamentos y soluciones, así como, del área de preparación de medicamentos (por turno).
- Programar, supervisar y documentar la limpieza exhaustiva de las áreas donde se resguardan y preparan los medicamentos.
- Limpiar y desinfectar diariamente los contenedores para traslado de medicamentos de la Farmacia Central al Servicio.

3.12 El personal de Enfermería en sus diferentes niveles jerárquicos deberá de conducirse bajo el Código de Ética específicamente en sus principios institucionales y valores. De no dar cumplimiento al precepto anterior e incurran en actos de corrupción, abusos y fraudes serán acreedores a sanciones determinadas por la normativa aplicable vigente.

3.13 El Supervisor de Enfermería y la Jefatura de Enfermería supervisarán que se lleve a cabo los controles internos del procedimiento para identificar áreas de oportunidad, dar seguimiento a las evaluaciones e implementar acciones de mejora y/o actualizar los documentos que permitan el control de este procedimiento, en coordinación con la Subdirección de Enfermería.

3.14 La Subdirección de Enfermería será responsable de:

- Realizar por lo menos una vez al año el análisis del procedimiento para identificar áreas de oportunidad y llevar a cabo su actualización en coordinación con el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería.
- Atender los hallazgos y observaciones realizadas a este procedimiento por instancias de fiscalización, así como recomendaciones y acuerdos por parte de comités institucionales.
- Analizar y dar seguimiento a las evaluaciones realizadas a este procedimiento por el Control Interno Institucional.

3.15 Todas las actividades que conlleven la realización de relaciones interpersonales se deberán apegar al Código de Ética y de Conducta de este Hospital.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.

Hoja: 39

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinación de Área o Personal de Enfermería.	1	Recibe kits de medicamentos, por paciente, verifica que se entregue correctamente lo solicitado en la receta médica, en cantidad y con las especificaciones establecidas.	<ul style="list-style-type: none"> Receta médica.
		¿El medicamento corresponde con lo solicitado?	
	2	No: Rechaza el medicamento y termina procedimiento.	
	3	Si: Anota nombre completo y firma en la receta médica entrega el original al Auxiliar de Farmacia y/o Delegado administrativo (o a quien el delegue) y procede al resguardo de los medicamentos.	
	4	Deposita los medicamentos en el cajón de la vitrina o "palomera" que corresponde a cada paciente, corroborando: nombre del medicamento, dosis, presentación y caducidad del medicamento (Paciente correcto con resguardo de medicamentos correcto).	
	5	Mantiene los medicamentos preferentemente en su envase primario o bien, en su envase secundario.	
	6	Preserva la estabilidad de los medicamentos identificando las condiciones especiales de manejo (red fría y/o fotosensible) que requieren.	
Jefatura de Enfermería.	7	Supervisa que se realice el resguardo de los medicamentos tanto en la vitrina o "palomera" como en el refrigerador.	
Personal de Enfermería	8	Revisa la hoja de indicaciones médicas y actualiza, por turno, el Plan Terapéutico de Enfermería en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> Hoja de indicaciones médicas.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.

Hoja: 40

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería.		¿La indicación de medicamentos es completa, legible y entendible?.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de Registros Clínicos de Enfermería. • Hoja de indicaciones médicas. • Etiqueta para identificación del medicamento preparado.
	9	No: Notifica inmediatamente al personal médico para que complete o aclare la prescripción y regresa a la actividad 8.	
	10	Si: Anota en la hoja de indicaciones médicas la fecha, hora y firma de que revisó la actualización	
	11	Registra en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería en el apartado del "Plan Terapéutico de Enfermería" los medicamentos prescritos para el paciente, especificando: fecha de inicio (si aplica), medicamento, dosis, vía, frecuencia, horario de administración y observaciones de acuerdo con la prescripción médica vigente en la hoja de indicaciones médicas.	
	12	Realiza desinfección de la superficie para la preparación de medicamentos.	
	13	Se coloca cubrebocas en boca y nariz y realiza higiene de manos con agua y jabón de acuerdo a la técnica institucional establecida en el Manual de Técnicas de Enfermería.	
	14	Prepara medicamentos de acuerdo con la prescripción médica, con técnica aséptica, verificando por cada medicamento: <ul style="list-style-type: none"> • Prescripción médica del paciente correcto • Medicamento • Dosis prescrita • Concentración, si corresponde • Vía de ministración • Dilución y/o combinación del medicamento • Caducidad del medicamento. • Hora y frecuencia de ministración • Alergias 	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.

Hoja: 41

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería		¿El medicamento preparado cumple con los requisitos de seguridad para su ministración?	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de Registros Clínicos de Enfermería. • Hoja de indicaciones médicas. • Etiqueta para identificación del medicamento preparado.
	15	No: Corroborar los requisitos de seguridad y regresar a la actividad 14.	
	16	Si: Etiquetar los medicamentos preparados con: nombre completo del paciente y fecha de nacimiento; nombre del medicamento, dosis, vía, hora de ministración y caducidad.	
	17	Traslada los medicamentos preparados a la Unidad del paciente, en las mesas de trabajo o charolas, delimitando el lado sucio y limpio.	
	18	Preguntar al paciente su nombre completo y fecha de nacimiento y cotejar con los datos que contienen los identificadores gráficos institucionales. Así como la presencia de alergias.	
	19	Verificar la identidad del paciente con nombre completo y fecha de nacimiento.	
		¿El nombre del paciente y fecha de nacimiento son correctos?	
	20	No: Confirmar el paciente correcto con medicamento correcto y regresar actividad 19	
	21	Si: Se coloca nuevamente cubrebocas en boca y nariz, y realiza higiene de manos, de acuerdo a la técnica institucional establecida en el Manual de Técnicas de Enfermería.	
	22	Explicar al paciente el nombre y efecto terapéutico del medicamento.	
23	Ministrar los medicamentos conforme a las Técnicas de Enfermería, respetando los principios de técnica aséptica.		
24	Verificar durante la ministración los 6 ó 7 correctos: <ul style="list-style-type: none"> • Identidad del Paciente • Medicamento prescrito • Dosis prescrita • Vía de ministración prescrita 		

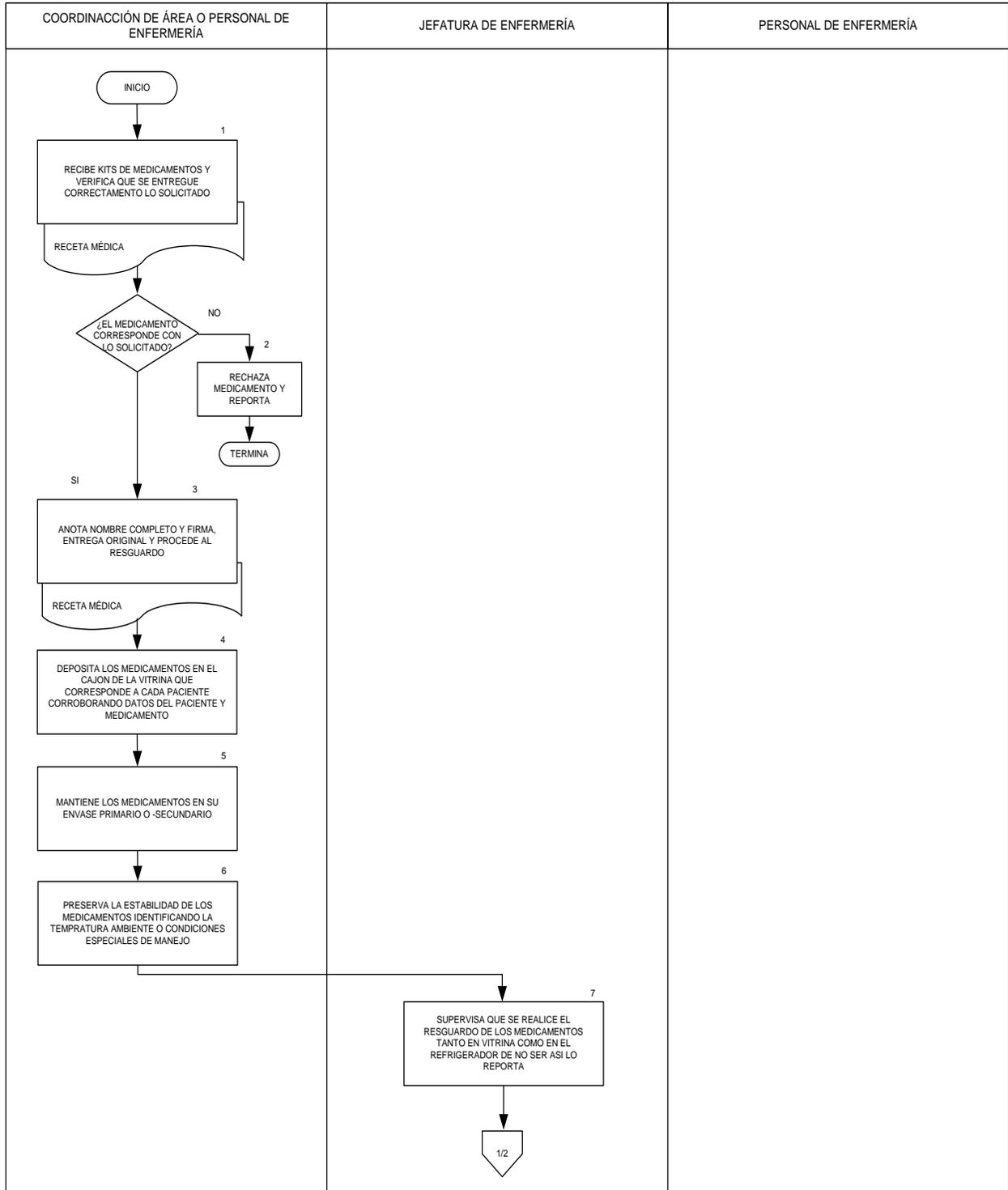
	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.

Hoja: 42

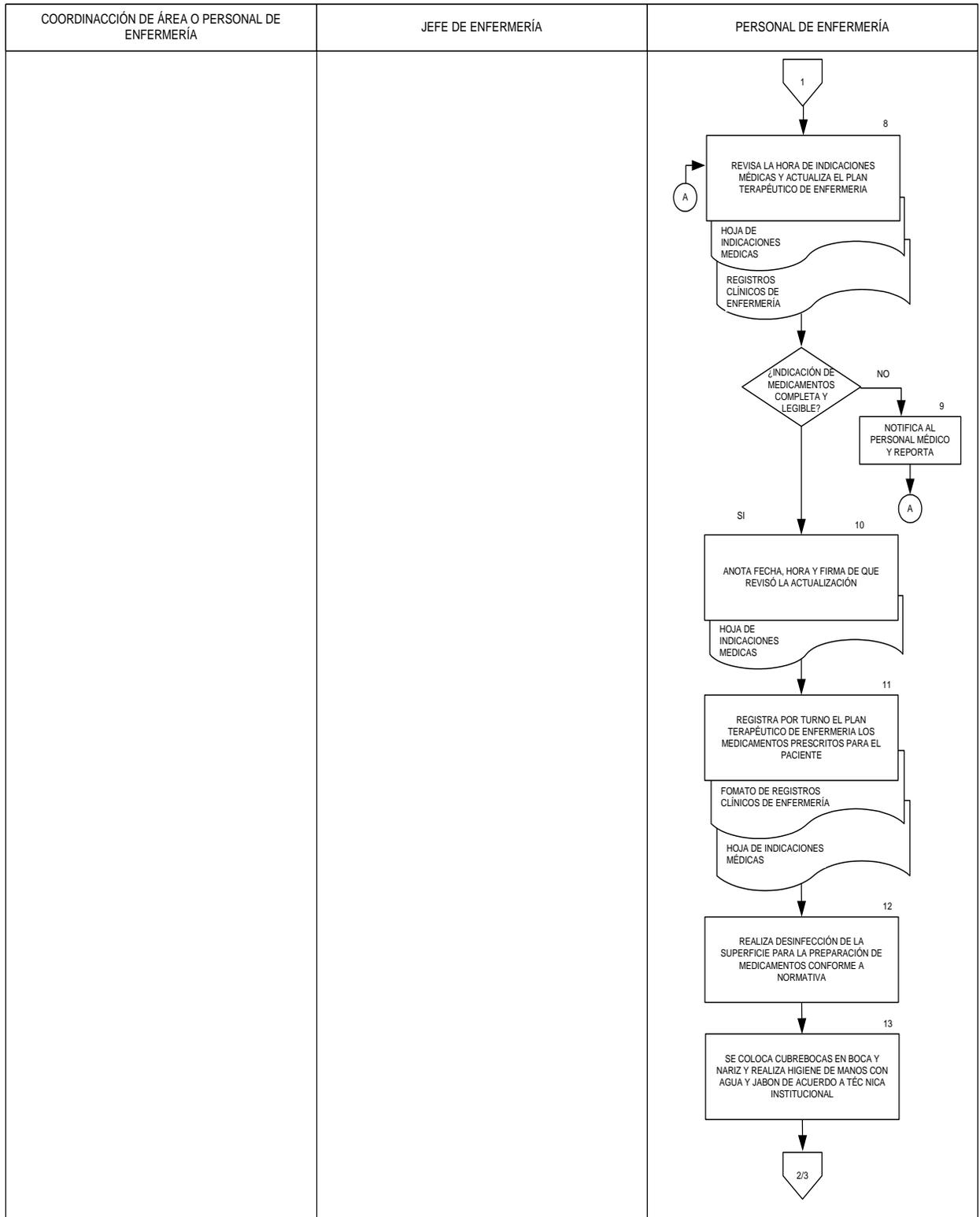
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería	25	<ul style="list-style-type: none"> • Hora y frecuencia de ministración prescrita • Caducidad. • Velocidad de infusión (si aplica) <p>Vigila en el paciente, síntomas y signos de reacción adversa por medicamentos, en caso de presentar alguno, informar inmediatamente al médico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de indicaciones médicas. • Formato de Registros Clínicos de Enfermería.
	26	Registra en el "Plan terapéutico" del Formato de Registros Clínicos de Enfermería, los medicamentos ministrados, especificando: nombre genérico del fármaco, dosis, horario, frecuencia, vía de ministración y "bolea" (encierra en un círculo) la hora en que se ministra el medicamento.	
	27	Desecha el material utilizado, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana, NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental, salud ambiental, residuos biológicos-infecciosos, clasificación y especificaciones de manejo.	
TERMINA			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.		

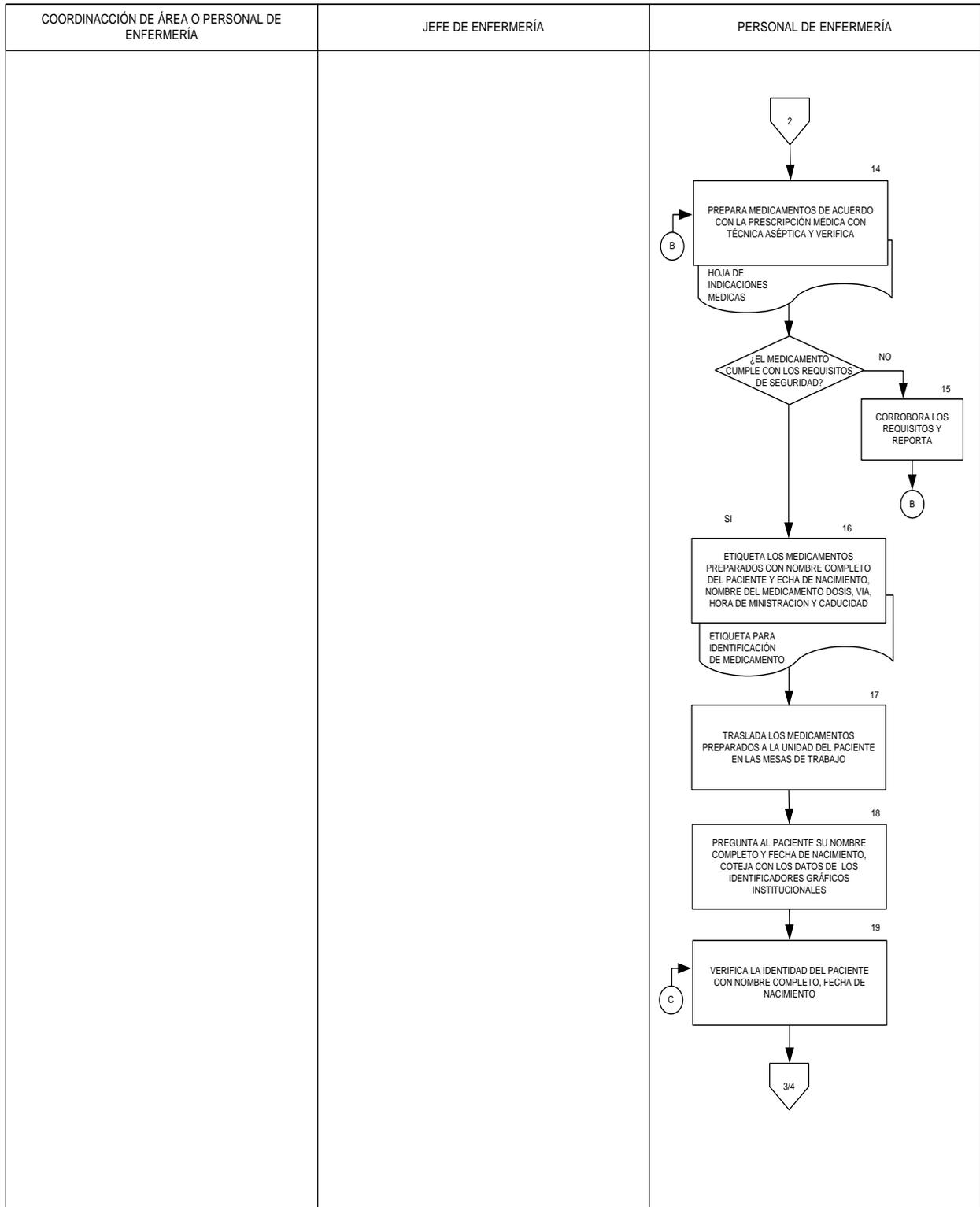
5. DIAGRAMA DE FLUJO



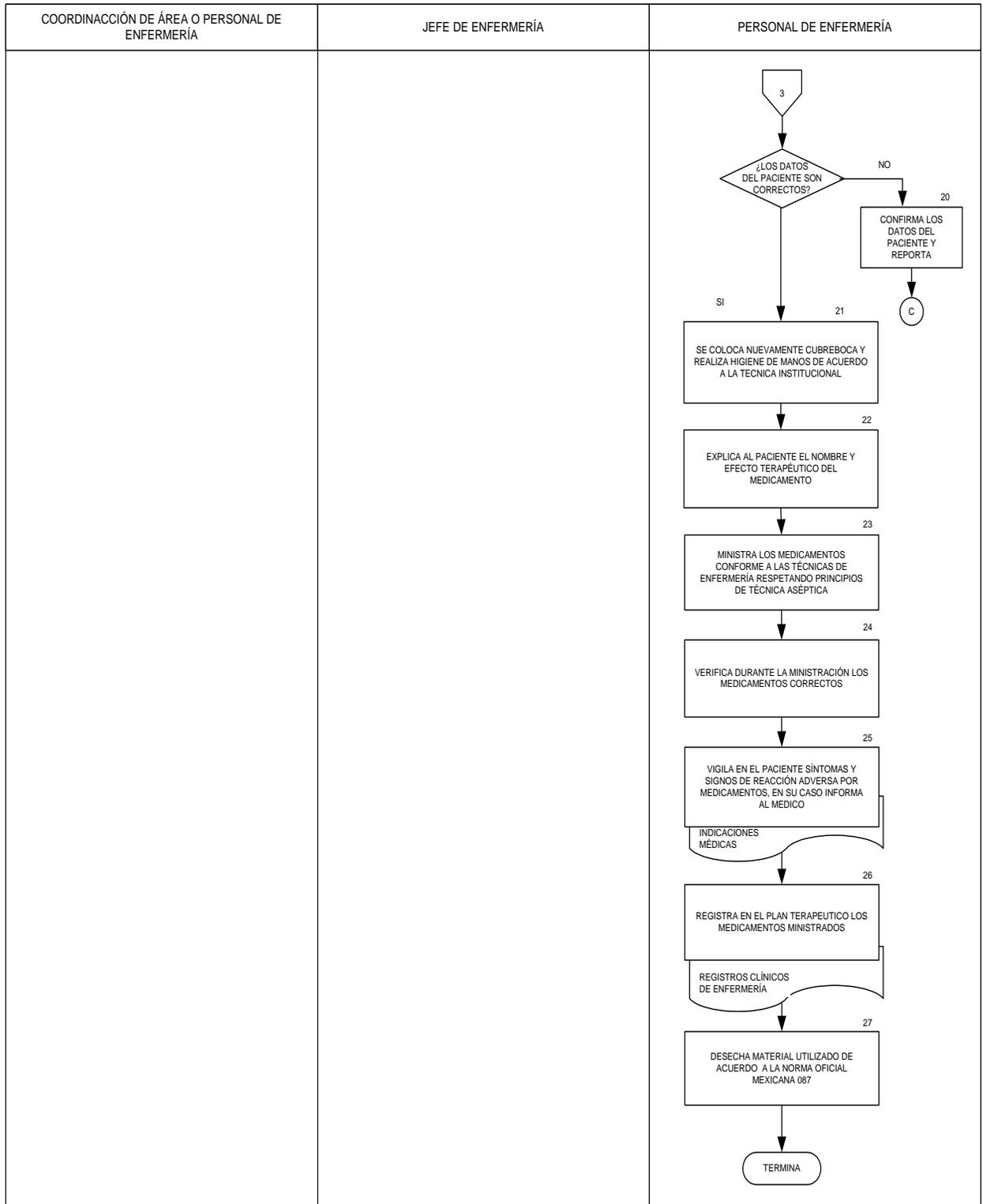
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.		Hoja: 45



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 47

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Manual de Organización Especifico del Hospital Gneral de Méxcio "Dr. Eduardo Liceaga.	No aplica
6.2 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.3 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.4 Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería.	No aplica.
6.5 Manual de Técnicas de Enfermería.	No aplica
6.6 Estándares para la Certificación de Hospitales. Consejo de Salubridad General. Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Modelo Unico de Evaluacion de la Calidad (MUEC). Criterios y Estandares Anexo B CUNCEEC Hopsitales. Edición 2023. Consejo de Salubridad General y Dirección General de Calidad y Educación en Salud.	No aplica
6.7 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.	No aplica.
6.8 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal D.O.F.	No aplica.
6.9 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés. Código de Conducta. Comité de Ética. Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga". Código de Ética de la Administración Publica Federal. Secretaria de la Función Pública.	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Hoja de Indicaciones Médicas (Expediente Clínico Único)	5 años	Archivo clínico	No aplica
7.2 Registros Clínicos de Enfermería.	5 años	Archivo clínico	No aplica
7.3 Formato para control del stock de medicamentos por servicio (mínimos y máximos).	1 año	Jefe de Enfermeras del Servicio	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Alerta visual: Mecanismo o dispositivo que activa una señal visual preventiva para iniciar la aplicación de un protocolo de seguridad para el paciente.

8.2 Automedicación: Es el uso de medicamentos, sin receta, por iniciativa propia de la persona.

8.3 Barrera de seguridad: Una práctica segura que se lleva a cabo en una unidad de salud, que se desprende de un análisis de los eventos adversos ocurridos y que tiene como objetivo principal prevenir o disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento de esta naturaleza.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 48

8.4 Bolea: Término utilizado por el personal de Enfermería del H.G.M. para decir que se encerró en un círculo el horario en que se ministró un medicamento, en el plan terapéutico del FRCE.

8.5 Caducidad: Día, mes y año en que el medicamento ya no se puede administrar.

8.6 Denominación genérica: Al nombre del medicamento, determinando a través de un método preestablecido, que identifica al fármaco o sustancia activa reconocido internacionalmente y aceptado por la autoridad sanitaria.

8.7 Desinfección: Es la destrucción de los microorganismos patógenos en todos los ambientes, materias, o partes en que pueden ser nocivos, por los distintos medios mecánicos, físicos o químicos.

8.8 Educación al paciente: Aumento del conocimiento del paciente, que permite los cambios de estilo de vida y los hábitos higiénicos-dietéticos, para mantener la salud o evitar la enfermedad o problemas relacionados con la medicación.

8.9 Envase primario: Elementos del sistema de envase que están en contacto directo con el insumo.

8.10 Envase secundario: Los componentes que forman parte del empaque en el cual se comercializa el insumo y no están en contacto directo con él. Envase dentro del cual se coloca el envase primario.

8.11 Evento adverso: Cualquier suceso médico perjudicial que puede presentarse durante el tratamiento con un producto farmacéutico, el cual no necesariamente tiene una relación causal con este tratamiento.

8.12 Expediente clínico: Informe escrito de la variedad de información de salud del paciente, como por ejemplo hallazgos de las evaluaciones del tratamiento, notas sobre la evolución y resumen del alta. Este registro es creado por médicos y otros profesionales de la salud.

8.13 Farmacovigilancia: Ciencia que trata de recoger, vigilar investigar y evaluar la información sobre los efectos de los medicamentos, productos biológicos, plantas medicinales y medicinas tradicionales, con el objetivo de identificar información de nuevas reacciones adversas y prevenir los daños en los pacientes.

8.14 Fotosensible: Son aquellos medicamentos que se degradan rápidamente en presencia de luz. Por este motivo se acondicionan en envases opacos.

8.15 Hoja de indicaciones médicas: Formato donde realiza la prescripción del medicamento el médico autorizado.

8.16 Medicamento: Todo medicamento recetado, muestras de medicamentos, remedios herbales, vitaminas, productos nutracéuticos, medicamentos de venta libre, vacunas, agentes de diagnóstico y contraste empleados o administrados a personas para diagnosticar, tratar o prevenir enfermedades u otros trastornos anormales, medicamentos radiactivos, tratamientos de terapia respiratoria, nutrición parenteral, hemoderivados y soluciones intravenosas (simples, con electrolitos y/o fármacos).

8.17 Ministración: Actividad de Enfermería que se realiza bajo prescripción médica, en la cual se aplica o se hace tomar un medicamento al paciente, evaluando los factores fisiológicos, mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de los medicamentos, los diversos tipos de

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.		Hoja: 49

prescripciones y vías de ministración, así como los aspectos legales que involucran una mala práctica de la ministración de medicamentos.

8.18 Paciente: Persona que recibe atención, tratamiento y servicios. Para los estándares de la JCI, el paciente y su familia son considerados una sola unidad de atención.

8.19 Personal calificado: Una persona o miembro del personal que pueden participar en una o todas las actividades o servicios de atención del establecimiento. La calificación es determinada por lo siguiente: educación, capacitación, experiencia, competencia, habilitación correspondiente, leyes o reglamentaciones, registro o certificación.

8.20 Preparación de medicamentos: Proceso que realiza el personal de enfermería para obtener y proporcionar la dosis exacta de fármaco a través de técnica específica, para garantizar la esterilidad de las soluciones o medicamentos a ministrar.

8.21 Reacción adversa: Cualquier efecto perjudicial y no deseado que se presenta a las dosis empleadas en el hombre para la profilaxis, diagnóstico, terapéutica o modificación de una función fisiológica. Reacción nociva no intencionada, que ocurre a las dosis usuales en el ser humano para la profilaxis, diagnóstico, terapéutica o modificación de una función fisiológica.

8.22 Red fría: Se define como cadena o red fría a la serie de elementos y actividades necesarios para garantizar la potencia inmunizante desde la fabricación hasta su ministración.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Julio 2024	Se actualizaron y agregaron algunas políticas, así como algunos términos.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Hoja de indicaciones médicas.
- 10.2 Formato de Registros Clínicos de Enfermería.
- 10.3 Grafica para monitorizar la temperatura del refrigerador.
- 10.4 Etiqueta para resguardo de medicamentos por paciente en vitrina.
- 10.5 Etiqueta para identificación del medicamento preparado.
- 10.6 Bitácora de medicamentos que el paciente trae consigo.
- 10.7 Bitácora para devolución de medicamentos al área administrativa.
- 10.8 Bitácora de carro dispensador.
- 10.9 Receta Médica.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.		

10.1 Hoja de indicaciones médicas

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA LICENCIA SANITARIA No. 13.AM 09 015 0005 INDICACIONES MÉDICAS (Hoja del Médico)	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA
<p style="text-align: right;">Folio: _____ Peso (kg): _____ Talla (cm): _____</p> <p>Servicio: _____ Cama: _____ Fecha de ingreso: _____ Sexo: _____</p> <p>Nombre: _____ Fecha de Nac. _____ ECU: _____</p> <p>Alergia: _____ Edad: _____ Fecha y hora: _____</p> <p>Diagnóstico: _____</p>		
<p>1) Dieta:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>		
<p>2) Esquema de soluciones: (tipo de solución, volumen, tiempo a pasar, vía)</p> <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>		
<p>3) Medicamentos solicitados a la farmacia: (Nombre genérico, dosis, vía, frecuencia, día de tratamiento)</p> <div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>		
<p>4) Otros medicamentos:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>		
<p>5) Medidas generales y cuidados de enfermería:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>		
Residente que Elaboró <small>Nombre completo, firma, cédula profesional y Universidad</small>	Médico Tratante <small>Nombre completo, firma, cédula profesional y Universidad</small>	Actualización de Indicación Médica (Enf. Responsable) <small>Nombre completo, Fecha y Hora, Firma</small>

Dr. Balmis No. 148 Col. Doctores, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06726 México, CDMX. Tel. 27892000

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.		

10.4 Etiqueta para resguardo de medicamentos por paciente en vitrina

 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA		Oftalmología
Nombre completo		
Fecha de nacimiento	23/12/2021	
ECU	3576298	
Cama	4	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 57

10.5 Etiqueta para identificación del medicamento preparado



F.Nac: 26/07/1996 Cama: 101A010FC
 Med: Furosemide
 Dosis: 20mg Vía: IV Hora: 10:00
 Caducidad: Octubre 2025



F. Nac. 18 / 01 / 1978

Caducidad: Octubre 2025

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.

**BITACORA PARA EL REGISTRO DE MEDICAMENTOS QUE EL PACIENTE TRAE CONSIGO
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

Instrucciones Generales:

- ✓ Llenar con letra legible
 - ✓ Usar color de tinta del turno correspondiente (azul: matutino, verde: vespertino y rojo: nocturno).
- Servicio y Área: Registrar el nombre del servicio y el área correspondiente. Ejemplo: Oftalmología-Hospitalización, Torre Quirúrgica-4to piso, Gineco Obstetricia-Cunero de Crecimiento y Desarrollo, etc.

APARTADO	INSTRUCCIÓN
AL INGRESO DEL PACIENTE	
No. Cama	Registrar el número de cama en la que ingresó el paciente. Ejemplo: 23
Fecha de recepción del medicamento	Anotar la fecha con números arábigos (día, mes y año) en la que el paciente o familiar entrega el medicamento para su resguardo. Ejemplo: 05/04/23
Nombre del paciente	Anotar el nombre completo del paciente iniciando por el apellido paterno, materno y nombres. Ejemplo: Vázquez Martínez María Juana
Nombre del Medicamento, gramaje y presentación	Escribir el nombre del medicamento que se recibe, el gramaje de éste y su presentación. Ejemplo: paracetamol 500 mg tableta
Cantidad recibida	Anotar la cantidad de medicamento recibido, siempre y cuando se pueda contar sin que se contamine (que este dentro de un blister). Ejemplo: 20 tabletas.
Nombre de la enfermera que recibe	En caso de que no se pueda contar, se escribirá como se recibe: un frasco, una jeringa, frasco gotero, etc. Registrar el nombre completo de la enfermera que recibe el medicamento empezando con apellido paterno, materno y nombre Ejemplo: Pérez Bernúdez Dánae
Nombre y firma del paciente o familiar que entrega	Registrar el nombre completo del paciente o familiar que entrega el medicamento con apellido paterno, materno y nombre, así como su firma. En caso de ser familiar se anotará entre paréntesis el parentesco con el paciente. Ejemplo: Vázquez Martínez Rodrigo (hermano)
Observaciones	En este apartado registrar algún hallazgo especial o trascendente durante la recepción, el resguardo o la entrega del medicamento. Ejemplos: *Se término el medicamento, se da aviso al paciente y al familiar. *El familiar no permite su resguardo.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.		Hoja: 60

AL EGRESO DEL PACIENTE

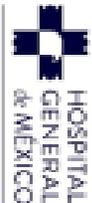
Fecha en que se entrega el medicamento	Anotar la fecha con números arábigos (día, mes y año) en la que se le entrega el medicamento al paciente o familiar. Ejemplo: 10/04/23
Nombre y cantidad de medicamento que se entrega.	Registrar el nombre del medicamento que se entrega, el gramaje y su presentación, así como la cantidad que se devuelve. Ejemplos: Paracetamol 500 mg tableta, 10 tabletas. Enoxaparina 40mg jeringa, 3 jeringas
Nombre de la enfermera que entrega	En caso de que no se pueda contar, se escribirá como se entrega: un frasco, una jeringa, frasco gotero, etc. Registrar el nombre completo de la enfermera que entrega el medicamento empezando con apellido paterno, materno y nombre Ejemplo: Sánchez Hernández Jorge
Nombre y firma del paciente o familiar que recibe medicamento	Solicitar al paciente o familiar registrar su nombre completo, con apellido paterno, materno y nombre, así como su firma, en el momento en que se entrega el medicamento sobrante usado durante su proceso de atención. En caso de ser familiar se anotará entre paréntesis el parentesco con el paciente. Ejemplo: Bermúdez Rojas Elena (madre)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.		

10.8 Bitácora de control de altas y bajas de las claves de acceso al carro dispensador del personal de Enfermería.



**BITÁCORA PARA EL CONTROL DE ALTAS Y BAJAS
DE LAS CLAVES DE ACCESO AL CARRO DISPENSADOR
DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**



Servicio: _____
Área: _____

FECHA	NOMBRE	TURNO	USUARIO	STATUS	OBSERVACIONES

NOMBRE Y FIRMA DE LA
COORDINADORA DE ÁREA

NOMBRE Y FIRMA DE LA
JEFA DE TURNO

NOMBRE Y FIRMA DE LA
JEFE DE ENFERMERAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	1. Procedimiento para el resguardo, preparación y ministración de medicamentos.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 63

10.9 Receta Médica Convencional

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA LIC. SANITARIA No. 13 AM 090150005		
FOLIO: A01744			
Ciudad de México a ___ de ___ de 20___			
Servicio: _____ Unidad: _____			
Paciente: _____ Edad: _____ Fecha de nacimiento: ___/___/___			
Nombre del médico: _____ Ced. Prof: _____ Especialidad: _____			
Universidad: _____ Firma del médico: _____			
Dr. Balmis 148, Col. Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06720. Teléfono: 55 2789 2000			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		DR. EDUARDO LICEAGA
	2. Procedimiento para informar el número de pacientes y personal de enfermería por servicio en atención directa.		

2. PROCEDIMIENTO PARA INFORMAR EL NÚMERO DE PACIENTES Y PERSONAL DE ENFERMERÍA POR SERVICIO EN ATENCIÓN DIRECTA.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	2. Procedimiento para informar el número de pacientes y personal de enfermería por servicio en atención directa.		

1. PROPÓSITO

1.1 Dar a conocer diariamente a la Dirección General, en tiempo y forma el número de pacientes y personal de Enfermería por Servicio en atención directa.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Subdirección de Enfermería por medio del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería y a través de los Supervisores de Enfermería verifica el status de ocupación en los Servicios así como del número de personal que se encuentra laborando para informar a la Dirección General y tomar de decisiones en la distribución del personal.

2.2 A nivel externo: No aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Enfermería a través del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería:

- Enviar diariamente vía electrónica, a la Dirección General, el Informe Ejecutivo de los Servicios de Enfermería (a las 7, 14 y 21 hrs).

3.2 Es facultad de la Subdirección de Enfermería mantener comunicación con la Dirección General a través de reuniones programadas o incidentales para informar de las acciones que realiza el personal en el área asistencial.

3.3 Es responsabilidad del Personal Supervisor de Enfermería verificar en los diferentes servicios el Informe de recepción de pacientes y distribución de personal de Enfermería registrando la información en la Guía de Supervisión y la entrega al Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería para requisitar el informe ejecutivo.

3.4 Es responsabilidad del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería:

- Elaborar y enviar a la Dirección General (vía electrónica) el Informe de recepción de pacientes y distribución de personal de Enfermería en los Servicios.

3.5 Todas las actividades que conlleven la realización de relaciones interpersonales se deberán apegar al Código de Ética y de Conducta de este Hospital.

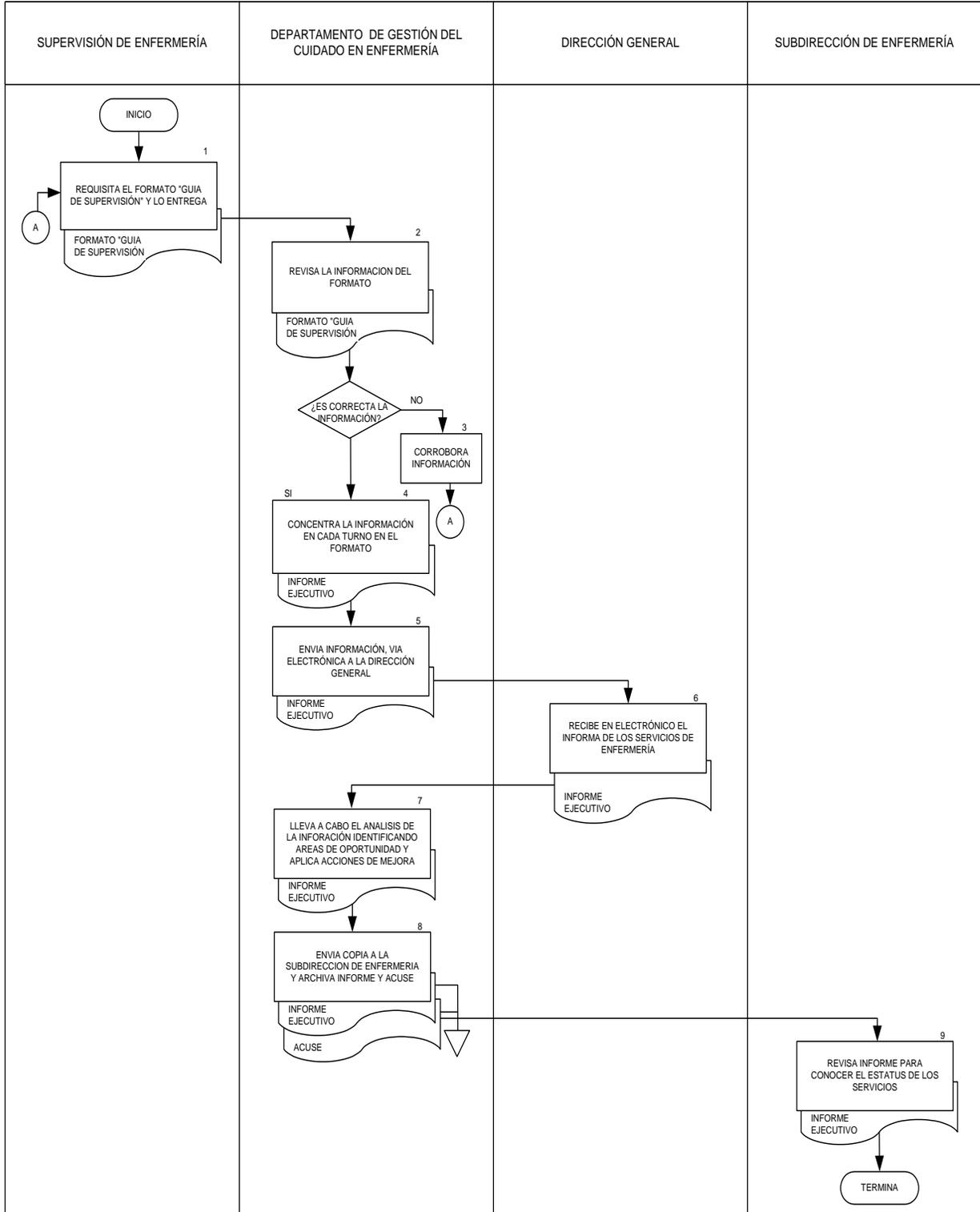
	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	2. Procedimiento para informar el número de pacientes y personal de enfermería por servicio en atención directa.

Hoja: 66

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Supervisión de Enfermería.	1	Requisita el formato "guía de supervisión" y lo entrega al Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato "Guía de supervisión".
Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería.	2	Revisa la información del formato "guía de supervisión". ¿Es correcta la información?	<ul style="list-style-type: none"> • Formato "Guía de supervisión" • Informe Ejecutivo.
	3	No: Corrobora información y regresa a la actividad 1.	
	4	Si: Concentra la información en cada turno en el formato "Informe Ejecutivo de los servicios de Enfermería"	
	5	Envía la información, vía electrónica, a la Dirección General e imprime acuse de envío.	
Dirección General.	6	Recibe en electrónico Informe Ejecutivo de los servicios de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Informe Ejecutivo.
Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería.	7	Lleva a cabo el análisis de la información, identificando áreas de oportunidad y aplicando acciones de mejora.	<ul style="list-style-type: none"> • Informe Ejecutivo. • Acuse.
	8	Envía una copia a la Subdirección de Enfermería y archiva el Informe Ejecutivo junto con el acuse de envío	
Subdirección de Enfermería.	9	Revisa el informe para conocer el status de los Servicios. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Informe Ejecutivo.

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	2. Procedimiento para informar el número de pacientes y personal de enfermería por servicio en atención directa.		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización del Hospital General de Mexico.	No aplica
6.2 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.3 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.4 Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería.	No aplica.
6.5 Estándares para la Certificación de Hospitales. Consejo de Salubridad General. Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.	No aplica
6.6 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal D.O.F.	No aplica.
6.7 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Informes	5 años	Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería	No aplica
7.2 Acuses de envío	5 años	Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería	No aplica
7.3 Formato de Supervisión	1 año	Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Formato: Documento específico en el que se concentran datos cuantitativos y/o cualitativos. Documento escrito que ilustra acerca de algún hecho que se realiza de manera periódica o incidental.

8.2 Información: Elemento de control que sirve para cerrar un ciclo, en el que se conjugan el método estadístico y la comparación de los resultados obtenidos con las actividades programadas.

8.3 Informe: Instrumento administrativo que genera datos cuantitativos y/o cualitativos y que sirve para la toma de decisiones, así como para futuras programaciones.

Los datos que comprende son: Camas censables y no censables, número de pacientes hospitalizados y estado de salud, camas desocupadas, probables casos de infección Nosocomial, número de personal de enfermería, número de cirugías programadas y realizadas, entre otros datos de productividad.

8.4 Informe de recepción de pacientes y distribución de personal de Enfermería en los Servicios: Instrumento administrativo que genera datos cuantitativos de los servicios de atención médica donde labora el personal de enfermería, en cada turno (matutino, vespertino y nocturno).

8.5 Servicios de Atención Médica: El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	2. Procedimiento para informar el número de pacientes y personal de enfermería por servicio en atención directa.		Hoja: 69

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Julio 2024	Se ajusto la política 3.3

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato de supervisión.

10.2 Formato "Informe Ejecutivo de los Servicios de Enfermería".

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	2. Procedimiento para informar el número de pacientes y personal de enfermería por servicio en atención directa.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 72

INSTRUCTIVO

“CÉDULA DE AUDITORÍA DE ENFERMERÍA Y GUÍA DE SUPERVISIÓN”

Consideraciones generales: Todos los datos serán registrados de acuerdo a la tinta correspondiente al turno; Azul primer turno, Verde segundo turno, Roja Terceros turnos y Negra para Jornada acumulada. La letra deberá ser legible.

- 1 **SECCIÓN:** anotar el número del pabellón correspondiente. Ejemplo: 111
- 2 **SERVICIO:** Escribir el nombre del servicio. Ejemplo: Oncología.
- 3 **CAMAS CENSABLES:** Escribir con número arábigo el total de camas censables.
- 4 **NO CENSABLES:** Escribir con número arábigo el total de camas no censables
- 5 **FECHA:** Escribir con número arábigo la fecha correspondiente, empezando por día, mes y año. Ejemplo: 26-12-2004
- 6 **PACIENTES GRAVES:** Se considerara como pacientes graves a aquellos que se encuentren hemodinámicamente inestables y con compromiso en todas las funciones vitales.

PACIENTES GRAVES: El supervisor del primer turno anotará en el espacio correspondiente el No. de cama de los pacientes graves. Los supervisores de los turnos vespertino y nocturno deberán actualizar el dato colocando una diagonal al No. de cama que corresponda en el caso de que el paciente ya no este grave o haya fallecido.

Si ingresa un paciente grave deberá anotarse con la tinta correspondiente al turno.

- 7 **PACIENTES DELICADOS:** Se considera como pacientes delicados a aquellos que por su estado de salud se encuentren en peligro de sufrir una inestabilidad en sus constantes vitales pero que no pone en riesgo su vida.

PACIENTES DELICADOS: El supervisor del primer turno anotará en el espacio correspondiente el No. de cama de los pacientes delicados. Los supervisores de los turnos vespertino y nocturno deberán actualizar el dato colocando una diagonal al No. de cama que corresponda en el caso de que el paciente ya no este delicado.

Si ingresa un paciente delicado deberá anotarse con la tinta correspondiente al turno.

8 **TOTAL DE PACIENTES.**

8.1 **AREA:** Se anotará el nombre del área.
Ejemplo: Neurocirugía Planta Baja.

8.2 **RECIBIDOS:** Anotar el total de pacientes recibidos por turno.

8.3 **ENTREGADOS:** Anotar el total de pacientes entregados por turno.

9 **INGRESOS:** Anotar el número de cama de pacientes que ingresan durante el turno.

10 **PREALTA:** Anotar el número de cama del paciente que se encuentre de prealta.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 74

3. PROCEDIMIENTO PARA EL RESGUARDO DEL CARRO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 75

1. PROPÓSITO

1.1 Describir las actividades para coadyuvar al funcionamiento del carro de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) manteniendo el stock de medicamentos, insumos y equipo electromédico para la atención del paciente en situaciones que pongan en peligro la vida, un órgano o una función y que requiere atención inmediata.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Dirección de Coordinación Médica definirá y autorizará la lista de medicamentos e insumos destinados al carro de RCP; la Subdirección de Enfermería difundirá el procedimiento a los Servicios, el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería, a través de los Supervisores de Enfermería, revisará que se lleve a cabo el procedimiento, la Jefatura de Enfermería supervisará que se lleve a cabo el procedimiento, el Jefe de Servicio firmará la receta médica para la reposición o canje de los medicamentos o insumos, el Delegado Administrativo realizará el proceso administrativo para dotar los medicamentos o insumos requeridos y el personal de Enfermería verificará que los medicamentos, insumos y equipo electromédico que integran el carro de reanimación cardiopulmonar estén completos.

2.2 A nivel externo: No aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Los medicamentos e insumos del carro de RCP serán de uso exclusivo para la atención de pacientes que presenten situaciones críticas de peligro evidente para la vida, un órgano o una función y que requiera de una actuación inmediata.

3.2 El carro de RCP deberá estar ubicado en un sitio de fácil acceso, con sistema de frenos, llantas funcionales y manubrio de conducción; libre de obstáculos para su movilización hacia el sitio del evento.

3.3 Los medicamentos deberán resguardarse en el primer cajón del carro de RCP en el orden establecido en la distribución señalada en el anexo 10.1.

3.4 Los Servicios o áreas que cuenten con carros de 4 cajones los podrán utilizar siempre y cuando sigan el orden establecido en la bitácora de recepción.

3.5 Los carros de RCP que cuenten con candado desechable foliado, se recibirá por turno, asignando la leyenda "Con candado # 0000", y los lunes se verificará el abasto y caducidades de medicamentos, material y funcionalidad del equipo electromédico. En caso de que el día lunes sea un día festivo se recorrerá al siguiente día.

3.6 Para los Servicios de Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos, Radiología e Imagen, Radiología Intervencionista, Consulta Externa, Banco de Sangre, Farmacología Clínica, Medicina Física y Rehabilitación y las áreas de Consulta Externa de Oncología, la Unidad de Bienestar Infantil de Pediatría, la verificación de abasto y caducidades de medicamentos, material y funcionalidad del equipo electromédico, se podrá realizar el primer lunes (en caso festivo, se recorrerá al siguiente día hábil) de cada mes, siempre y cuando se haga uso de candado desechable foliado; de lo contrario se deberá recibir diariamente por turno en los días y turnos que trabaje el servicio o área.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.		

3.7 Los Servicios que hagan uso del candado desechable foliado, deberán reportar mediante oficio dirigido a la Jefatura del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería el desabasto del candado.

3.8 Es responsabilidad del personal de Enfermería:

- Recibir por turno (únicamente en aquellas áreas que brinden servicios y cuenten con personal de Enfermería asignado al área), las cantidades de insumos existentes, las cuales deben corresponder a las establecidas y señaladas en la Bitácora de “Recepción del Carro de RCP” vigente.
- Verificar por turno las fechas de caducidad de los medicamentos e insumos contenidos en el carro de RCP, teniendo precaución de retirar aquellos medicamentos que estén próximos a caducar dentro de los 3 meses posteriores y entregarlos a la Jefatura de Enfermería o a quien sea destinado para ello. En caso de que farmacia no haga el canje por no contar con el medicamento, éste deberá de permanecer en el carro hasta que la fecha de caducidad llegue a su límite.
- Realizar de manera inmediata el reporte verbal a la Jefatura de Enfermería (o a quien sea destinado para ello) o Supervisora de Enfermería sobre la inexistencia de algún medicamento o insumo.
- Mantener los medicamentos en su empaque primario verificando las condiciones de almacenamiento del fabricante, así como evitar fijarlos con algún adhesivo o mantenerlos unidos con ligas o algún otro medio que pueda deteriorarlos.
- Verificar que el mango y hoja de laringoscopio se encuentren en bolsa de polietileno integra (empaque primario) y empaque secundario, lo cual nos indica que se llevó a cabo el proceso de esterilización o desinfección. En el caso de la hoja de laringoscopio el membrete deberá de contener la fecha de Desinfección de Alto Nivel (DAN) vigente y funcionalidad. Para el mango de laringoscopio el membrete deberá de tener la fecha de limpieza, funcionalidad y si cuenta con pilas.
- Mantener el monitor-desfibrilador conectado a la toma de corriente eléctrica.
- Realizar una vez por semana (los lunes), la prueba de funcionalidad del desfibrilador y registrarla en la Bitácora de “Funcionalidad del desfibrilador”. Incorporar el trazo a la bitácora o en caso de no contar con papel para la impresión de este, reportar a la Jefatura de Enfermería y colocar la leyenda “sin papel”.
- Verificar que el tanque de oxígeno (aquellos que cuenten con él) se encuentre lleno, en caso contrario reportar a la Jefatura de Enfermería para que avise al Delegado Administrativo (o a quien delegue) para su pronto llenado, así como confirmar que se encuentre el manómetro.
- Registrar los medicamentos utilizados durante la urgencia médica en la “Bitácora de medicamentos utilizados del carro de RCP” (no aplica en el servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas).
- Retirar y resguardar los medicamentos y material de consumo durante la limpieza y desinfección, así como durante el mantenimiento correctivo y/o preventivo; al término de ambos procesos reubicar nuevamente los medicamentos e insumos en el carro de RCP.
- Desinfectar el carro de RCP posterior a cada evento con hipoclorito de sodio (en presentación al 6%).
- Equipar el carro de RCP conforme a las cantidades establecidas y señaladas en la Bitácora de “Recepción del Carro de RCP”.

3.9 En el Servicio de Urgencias Médico Quirúrgicas (adultos) la enfermera que asiste la urgencia médica será la responsable de solicitar los medicamentos utilizados a la farmacia, así como reponer el material de consumo usado para mantener el abasto del carro de RCP.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.		Hoja: 77

3.10 Es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería (o a quien delegue):

- Entregar al Delegado Administrativo (o a quien el delegue), mediante la bitácora de control, los medicamentos susceptibles de canje como máximo a las 9:00 de la mañana, para que sean devueltos por el Delegado Administrativo o quien sea designado para ello antes de las 14:00 horas para mantener el abasto del carro de RCP.
- Solicitar al Delegado Administrativo copia de los recetarios de medicamentos de "no existencia" y los resguardará en una carpeta para su control, por cada carro de RCP que haya en el servicio.
- Elaborar la "Distribución de actividades para la recepción del servicio durante el enlace de turno", donde se especifique la responsabilidad de la recepción de Carro de RCP.

3.11 La Jefatura de Enfermería, o a quien delegue (Jefatura de Unidad, Subjefe, Jefe de Turno o Coordinadora de área) supervisará quincenalmente el correcto llenado de los medios de control (Bitácoras), registrando nombre, firma y día en el margen inferior derecho, como evidencia de la actividad realizada. Esta misma actividad la realizará el personal Supervisor, pero de manera mensual.

3.12 La Subdirección de Enfermería es responsable de llevar a cabo la difusión del procedimiento a todos los Servicios en donde se encuentre personal de Enfermería.

3.13 El Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería dará seguimiento a la implementación de las políticas y actividades del procedimiento, a través del personal Supervisor de Enfermería.

3.14 El Personal Supervisor de Enfermería es responsable de:

- Informar al Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería de las desviaciones que se identifiquen al procedimiento.
- Supervisar que se lleve a cabo las actividades del procedimiento.

3.15 El personal de Enfermería en sus diferentes niveles jerárquicos identificará áreas de oportunidad y coadyuvará a la implementación de acciones de mejora, de manera permanente.

3.16 El Supervisor de Enfermería y Jefe de Enfermería supervisarán que se lleven a cabo los controles internos del procedimiento para identificar áreas de oportunidad y mejorar o actualizar los documentos que permitan el control de este procedimiento.

3.17 El Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería llevará a cabo la "Auditoría interna del Carro de Reanimación Cardio Pulmonar" de manera semestral, con la finalidad de verificar el abasto de medicamentos e insumos y dará a conocer los resultados a la Jefatura de Enfermería, con la finalidad de implementar acciones de mejora.

3.18 El Delegado Administrativo o a quien delegue será responsable de:

- Elaborar el recetario tradicional o colectivo para reponer los medicamentos y/o material de consumo usado del carro de RCP (en la posología, registrar el nombre completo del paciente, fecha de nacimiento, expediente clínico único, diagnóstico, descripción del medicamento o insumo con la leyenda "para reposición del carro de RCP").
- Tramitar oportunamente los medicamentos e insumos necesarios para mantener el abasto y equipamiento del carro de RCP. La reposición se entregará al área de enfermería, el mismo día y turno en que se solicitó (antes de las 14:00 horas), con la finalidad de mantenerlo abastecido para atender una nueva urgencia.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.		Hoja: 78

- Solicitar la programación del mantenimiento preventivo del carro de RCP (incluyendo el Monitor-Desfibrilador). De la misma manera, elaborará la solicitud de reparación (cuando se necesite) al Departamento de Ingeniería Biomédica, entregando copia a la Jefatura de Enfermería, con la finalidad de mantener en funcionamiento el carro de RCP.
 - Verificar que el personal afanador realice la limpieza rutinaria y exhaustiva.
- 3.19 La Jefatura de Enfermería, para la reposición de medicamentos del carro de RCP: Deberá enviar a la Delegación Administrativa la Bitácora “Medicamentos utilizados del Carro de RCP” en la que se registró fecha y hora, nombre completo del paciente y descripción del medicamento y /o insumo (nombre y cantidad).
- 3.20 Las bitácoras de “Recepción de Carro de RCP”, “Canje de Medicamentos del Carro de RCP”, “Funcionabilidad del Desfibrilador”, “Bitácora para la Desinfección por Enfermería” y “Medicamentos utilizados del Carro de RCP”, así como el listado de medicamentos que conforman el carro de RCP, no podrán modificarse sin autorización de la Dirección de Coordinación Médica y la Subdirección de Enfermería.
- 3.21 Las bitácoras para el control del carro de RCP deberán integrarse de manera trimestral (enero-marzo, abril-junio, julio-septiembre y octubre-diciembre).
- Reposición de medicamentos en fines de semana y días festivos**
- 3.22 Los sábados, domingos y días festivos se podrá realizar la reposición de medicamentos del carro de RCP a través del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería.
- 3.23 Es responsabilidad del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería a través del Coordinador de Turno (Sábados, domingos y días festivos):
- Resguardar y llevar el control del stock de medicamentos para carro de RCP.
 - Avisar al Supervisor de Enfermería, que se requiere reponer medicamentos del carro de RCP en un Servicio.
 - Reponer el medicamento utilizado en el servicio, cotejando previamente la “Bitácora de medicamentos utilizados del carro de RCP” y verificando el nombre del medicamento y posología.
- 3.24 Es responsabilidad del Supervisor de Enfermería de sábados, domingos y días festivos solicitar al Servicio la “Bitácora de medicamentos utilizados del carro de RCP” con la finalidad de solicitar su reposición al Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería, así como entregar el medicamento al Servicio.
- 3.25 Es responsabilidad del personal de Enfermería que acude a laborar, sábados, domingos y días festivos, hablar al Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería para avisar que se emplearon medicamentos del carro RCP y que se requiere de su reposición.
- 3.26 Los medicamentos que se repongan los sábados, domingos y días festivos, la Jefatura de Enfermería tendrá la obligación de coordinar la elaboración y envío del recetario respectivo a la Farmacia al siguiente día hábil, para recuperar los medicamentos que se utilizaron, así como hacer su entrega al Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería para que su stock permanezca completo.
- 3.27 Todas las actividades que conlleven la realización de relaciones interpersonales se deberán apegar al Código de Ética y de Conducta de este Hospital.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 79

3.28 El personal de Enfermería en sus diferentes niveles jerárquicos deberá de conducirse bajo el Código de Ética, específicamente en sus principios institucionales y valores. De no dar cumplimiento al precepto anterior e incurrir en actos de corrupción, abusos y/o fraudes será acreedor a las sanciones determinadas por las condiciones generales de trabajo y la normativa aplicable al caso vigente.

3.29 La Subdirección de Enfermería atenderá los hallazgos y observaciones realizadas a este procedimiento por instancias de fiscalización, así como recomendaciones y acuerdos por parte de Comités Institucionales, en caso de realizarse.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.

Hoja: 80

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería	1	<p>Recibe en el carro de RCP:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que las cantidades de medicamentos e insumos existentes correspondan a las establecidas y señaladas en la "Bitácora de Recepción del Carro de RCP" respetando el orden de equipamiento. • Que los medicamentos estén ordenados de la manera correcta. • Las fechas de caducidad de los medicamentos e insumos contenidos en el carro de RCP estén vigentes. • Que el desfibrilador cuente con papel, cables instalados y se encuentre conectado a la toma de corriente eléctrica. • La funcionalidad del Monitor-desfibrilador, realizando la prueba una vez por semana, anotando los resultados y agregando la evidencia (trazo) en la "Bitácora de funcionalidad del desfibrilador". • La esterilidad o desinfección del laringoscopio, así como su funcionalidad. • Que el tanque de oxígeno se encuentre lleno (en los carros que lo contengan). 	<ul style="list-style-type: none"> • Bitácora de recepción del Carro de RCP. • Distribución de los medicamentos en el carro de RCP. • Bitácora de funcionalidad del desfibrilador.
	2	<p>Notifica a la Jefatura de Enfermería (o al personal de Enfermería que se delegue) de los medicamentos y/o insumos faltantes para su reposición, así como de aquellos próximos a caducar para su canje, y de las fallas encontradas en el equipo, si las hubiere.</p>	
Jefatura de Enfermería	3	<p>Solicita al Delegado Administrativo realice tramite de solicitud o canje de los medicamentos y/o insumos faltantes utilizados del carro de R.C.P."</p>	<ul style="list-style-type: none"> • "Bitácora para canje de medicamentos del carro de RCP".
Delegación Administrativo	4	<p>Lleva a cabo el proceso administrativo para solicitud de los medicamentos e insumos faltantes y/o solicita el canje de bienes de consumo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Receta Médica. • Formato Salida de Almacén. • Formato de canje de Bienes de consumo.



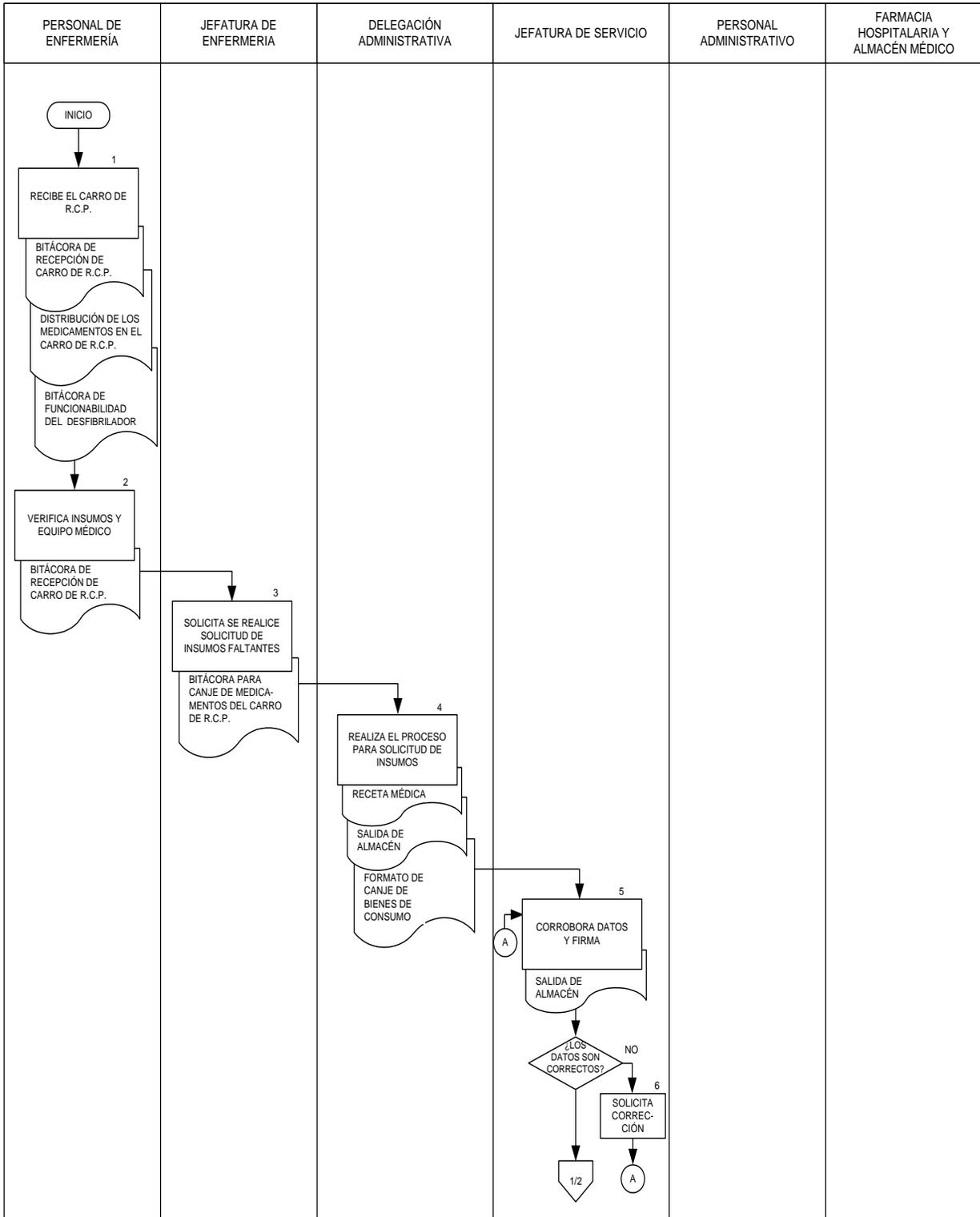
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefatura de Servicio	5	Corroborar los datos y firma de autorización en el formato salida de almacén, receta médica y/o formato de canje de bienes de consumo.	<ul style="list-style-type: none"> Receta Médica. Formato Salida de Almacén.
Jefatura de Servicio	6	¿Los datos están correctos?	<ul style="list-style-type: none"> Receta Médica. Formato Salida de Almacén.
Jefatura de Servicio	7	Si: Entrega formato con firma al personal administrativo.	<ul style="list-style-type: none"> Formato de canje de Bienes de consumo.
Personal Administrativo	8	Recibe y envía receta médica, formato de salida de almacén y/o formato de canje de bienes de consumo a la Farmacia Hospitalaria y/o almacén de material de curación, entrega al encargado de surtir el pedido.	<ul style="list-style-type: none"> Receta Médica Formato Salida de Almacén. Formato de canje de Bienes de consumo.
Farmacia Hospitalaria y Almacén Médico	9	Recibe formato de salida del almacén, receta médica y/o formato de canje de bienes de consumo y entrega los insumos (en su envase primario) al personal administrativo del servicio. En caso de no contar con el medicamento solicitado, se anotarán en el formato las siguientes siglas: S/E (SIN EXISTENCIA).	<ul style="list-style-type: none"> Receta Médica Formato Salida de Almacén. Formato de canje de Bienes de consumo.
Personal Administrativo	10	Recibe y verifica que la cantidad solicitada sea correcta y firma de conformidad la receta médica, el formato de salida de almacén y/o el formato de canje de bienes de consumo y entrega los medicamentos e insumos al personal de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> Receta Médica Formato Salida de Almacén Formato de canje de Bienes de consumo.
Personal de Enfermería	11	Recibe y verifica que los medicamentos y/o insumos cumplan con las especificaciones establecidas y la cantidad solicitada.	<ul style="list-style-type: none"> Receta Médica. Salida de Almacén.
Personal de Enfermería	12	¿Los medicamentos y/o insumos están completos?	
Personal de Enfermería	12	No: Informa al Jefe de Servicio Médico y a la Jefatura de Enfermería de los medicamentos y/o insumos sin existencia y regresa a la actividad 9.	
Personal de Enfermería	13	Si: Firma de conformidad con nombre completo,	

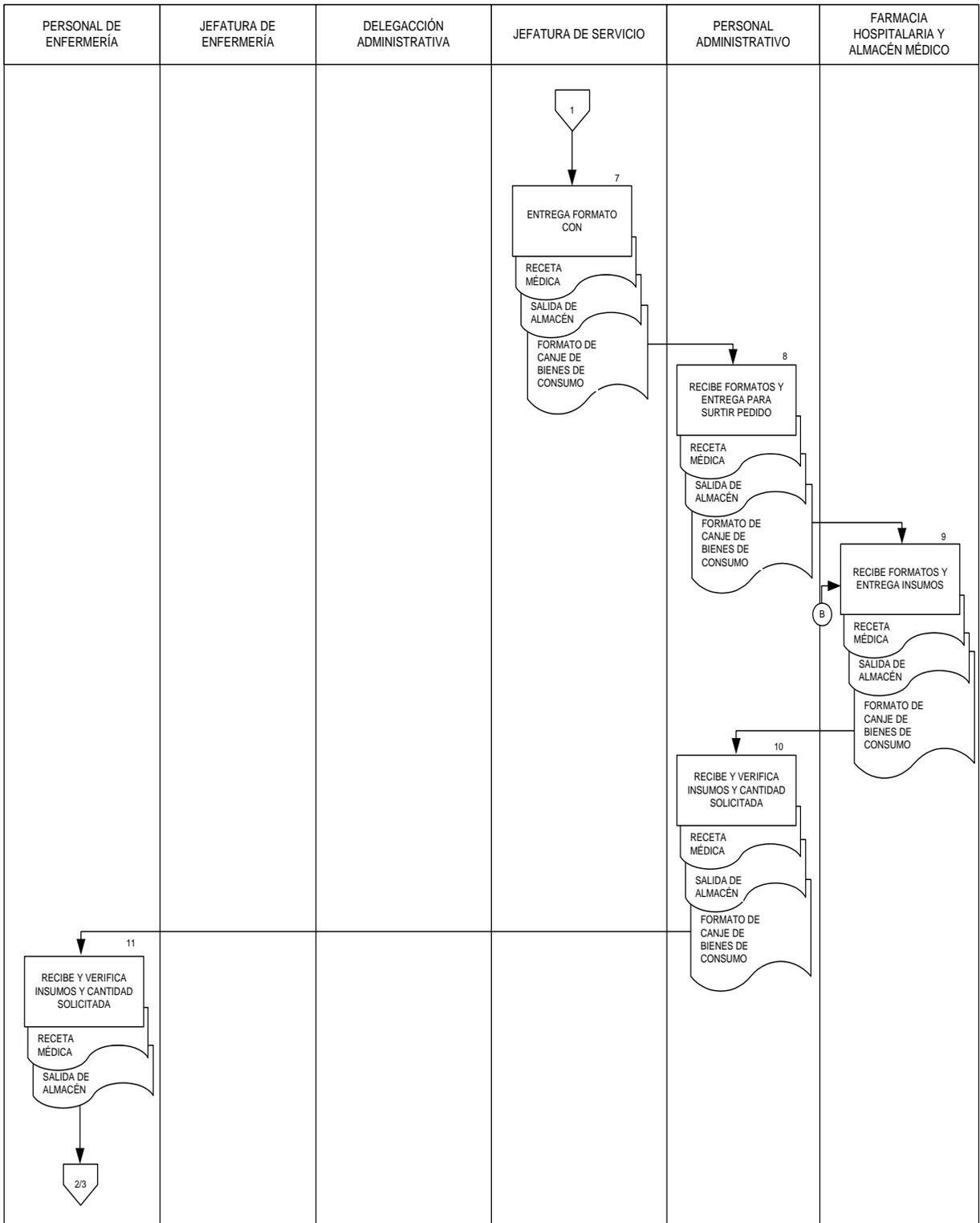
	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.

Hoja: 82

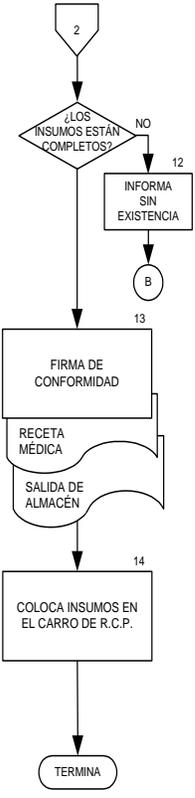
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	14	fecha y hora. Coloca los medicamentos y/o insumos en el carro de RCP. TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO





 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.		Hoja: 85

PERSONAL DE ENFERMERÍA	JEFATURA DE ENFERMERÍA	DELEGACIÓN ADMINISTRATIVA	JEFATURA DE SERVICIO	PERSONAL ADMINISTRATIVO	FARMACIA HOSPITALARIA Y ALMACÉN MÉDICO
 <pre> graph TD 2[2] --> D{¿LOS INSUMOS ESTÁN COMPLETOS?} D -- NO --> 12[INFORMA SIN EXISTENCIA] 12 --> B((B)) D -- SI --> 13[FIRMA DE CONFORMIDAD] 13 --- RECETA[RECETA MÉDICA] 13 --- SALIDA[SALIDA DE ALMACÉN] 13 --> 14[COLOCA INSUMOS EN EL CARRO DE R.C.P.] 14 --> TERMINA([TERMINA]) </pre>					

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 86

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería.	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Manual de procedimientos de la Subdirección de Almacén.	No Aplica
6.4 Manual de Procedimientos del Departamento de Ingeniería Biomédica.	No aplica
6.5 Modelo Único de Evaluación de la Calidad: Criterios y Estándares Anexo B CUNCEEC. Consejo de Salubridad General.	No aplica
6.6 Código de Ética de la Administración Pública Federal.	No aplica
6.7 Código de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" Comité de Ética.	No Aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Bitácora de recepción del carro de RCP	5 años	Jefe de Enfermeras	No aplica
7.2 Bitácora de funcionalidad del desfibrilador	5 años	Jefe de Enfermeras	No aplica
7.3 Bitácora de medicamentos utilizados del carro de RCP	5 años	Jefe de Enfermeras	No aplica
7.4 Bitácora para el canje de medicamentos del carro de RCP.	5 años	Jefe de Enfermeras	No aplica
7.5 Bitácora para la desinfección del carro de RCP por Enfermería	5 años	Jefe de Enfermeras	No aplica
7.6 Formato de canje de bienes de consumo.	5 años	Delegado Administrativo	No aplica
7.7 Receta Médica.	5 años	Delegado Administrativo	No aplica
7.8 Formato salida de almacén.	5 años	Delegado Administrativo	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Carro de RCP: Mueble que integra equipo médico, material de curación y fármacos exclusivos para la atención de pacientes que presenten alguna situación crítica de peligro evidente para su vida y que requiera una actuación inmediata.

8.2 Bitácora: Instrumento de registro, en donde se inscriben, en hojas foliadas consecutivas, las acciones de revisión o de servicio que realiza el personal encargado, la fecha de realización y su firma de conformidad.

8.3 Monitor-Desfibrilador: Dispositivo de emergencia médica utilizado para reiniciar un corazón detenido por un paro cardiorespiratorio o fibrilación ventricular. El aparato descarga un choque eléctrico sobre el miocardio del corazón a través del tórax, destinado a restablecer el ritmo cardiaco.

8.4 Equipo electromédico: Aparatos, accesorios e instrumental para uso específico que requieran energía eléctrica para su uso, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.		

8.5 Fecha de Caducidad: Mes y año en que pierde su efectividad terapéutica un medicamento.

8.6 Medicamentos: Toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, mismo que debe mostrar visiblemente sus características físicas, químicas y biológicas.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Julio 2024	Se modifican en redacción el propósito, políticas y anexos

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Distribución de los medicamentos en el carro de RCP.
- 10.2 Bitácora e instructivo de recepción del carro de RCP.
- 10.3 Bitácora e instructivo de funcionalidad del desfibrilador.
- 10.4 Bitácora e instructivo de medicamentos utilizados del carro de RCP.
- 10.5 Bitácora e instructivo para el canje de medicamentos del carro de RCP.
- 10.6 Bitácora e instructivo para la desinfección del carro de RCP por enfermería.
- 10.7 Formato de canje de bienes de consumo de los servicios.
- 10.8 Receta médica.
- 10.9 Formato reporte de incidente.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.		Hoja: 88

10.1 Distribución de los medicamentos en el carro de RCP.

DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN MÉDICA DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS DEL CARRO DE RCP		V							
		W							
		X							
		Y							
		Z							
		U							
		T							
		S							
		R							
		Q							
	P								
	O								
	N								
	M								
	L								
	K								
	J								
	I								
	H								
	G								
Ubicación de los electrolitos concentrados	Sulfato de magnesio solución inyectable, ampollita de 1gr/10 ml	Gluconato calcio solución inyectable, ampollita de 1gr/10ml equivalente a 0.093 de calcio ionizable	Bicarbonato de sodio solución inyectable al 7.5%, frasco ampula de 3.75gr/50ml						

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.		

INSTRUCTIVO BITÁCORA DE RECEPCIÓN DEL CARRO DE RCP

Instrucción: Este formato se requisitará con la **tinta** del color correspondiente al **turno** a excepción del **encabezado** (servicio y área) se registrará con **tinta azul**, con **letra clara y legible, sin abreviaturas, sin enmendaduras** y evitando **tachaduras** o **sobre escritura**.

Al momento de recibir el carro de RCP, verificar:

1. **En los medicamentos y material de consumo:**
 - a) Fecha **de caducidad** vigente (tres meses para medicamentos).
 - b) Se encuentren en su **empaque primario**

2. El **mango y hoja** de laringoscopio
 - a) Se encuentren en bolsa de polietileno integra (empaque primario) y empaque secundario
 - b) En el caso de la hoja de laringoscopio se observará en el **membrete** la **fecha de desinfección de Alto Nivel (DAN)** vigente y **funcionalidad**.
 - c) Para el mango de laringoscopio verificar en el membrete la **fecha de limpieza, funcionalidad** y si cuenta con pilas.

3. **Monitor-Desfibrilador** conectado a tomacorriente y cuenta con papel

4. **Tanque de oxígeno:**
 - a) Cuente con **manómetro** completo
 - b) **Fecha de caducidad** del tanque
 - c) **Fecha de última recarga**
 - d) **Porcentaje de llenado**

Servicio:	Registrar con tinta azul el nombre del servicio Ejemplo: <i>Torre Quirúrgica</i>								
Área:	Registrar con tinta azul el área en donde se encuentra físicamente el carro de RCP Ejemplo: <i>Hospitalización</i>								
Fecha	Registrar con tinta azul y números arábigos la fecha de recepción Ejemplo:								
	Fecha	<i>29/01/2024</i>	<i>30/01/2024</i>	<i>31/01/2024</i>	<i>1/02/2024</i>	<i>2/02/2024</i>			
	Día	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes			
Nombre y cantidad	Ubicar el turno y registrar en la columna correspondiente al turno, la cantidad del medicamento o insumos que se encuentren físicamente al momento de la recepción. En caso de sin existencia se colocará un guion (-) Ejemplo:								
		Nombre	Cantidad	M	V	N	M	V	N
		Adenosina solución inyectable, frasco ampula de 6mg/2ml	3	1	1	1	0	0	0
		Agua inyectable solución, ampolleta de 10ml	10	10	10	10	10	10	10
		Bicarbonato de sodio solución inyectable al 7.5%, frasco ampula de 3.75gr/50ml	5	-	-	-	5	5	5

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.		

Nombre de Enfermera que recibe	Registrar el nombre completo de quien recibe Ejemplo:		
	Nombre de Enfermera que recibe	Matutino	<i>Fátima Martínez Valdez</i>
		Vespertino	<i>Patricia Salvador Valdez</i>
		Nocturno	<i>Sara Contreras Fernández</i>

La **Jefatura de Enfermería**, o a quien delegue (Jefatura de Unidad, Subjefe, Jefe de Turno o Coordinadora de área) **supervisará quincenalmente** el correcto llenado de las bitácoras, registrando **nombre, firma y día** en que realiza la actividad en el espacio del **margen inferior derecho**.

El Supervisor de Enfermería **supervisará mensualmente** el correcto llenado de las bitácoras, registrando **nombre, firma y día** en que realiza la actividad en el espacio del margen inferior derecho

Nombre de Enfermera que recibe	Matutino	<i>Fátima Martínez Valdez</i>				
	Vespertino	<i>Patricia Salvador Valdez</i>				
	Nocturno	<i>Sara Contreras Fernández</i>				


Sara García Fernández
 12/02/2024


Patricia Domínguez Martínez
 26/02/2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 92

10.3 Formato de la Bitácora de medicamentos utilizados del carro de R.C.P.

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
FUNCIONALIDAD DEL DESFIBRILADOR



Área:

Servicio:

Modelo/marca del desfibrilador:

Fecha y hora de realización de la prueba	Nombre de la persona que realizó la prueba	Observaciones y trazo			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.		

**INSTRUCTIVO
BITÁCORA DE FUNCIONALIDAD DEL DESFIBRILADOR**

Instrucción: Este formato se requisitará con la **tinta** del color correspondiente al **turno** a excepción del **encabezado** (servicio y área) se registrará con **tinta azul**, con **letra clara, legible, sin abreviaturas**, sin **enmendaduras**, ni **tachaduras** o **sobre escrituración**.

La prueba del **desfibrilador** se realizará una **vez** por **semana** los **lunes**.

Servicio	Registrar con tinta color azul el nombre del servicio Ejemplo: <i>Torre Quirúrgica</i>
Área	Registrar con tinta azul el área en donde se encuentra físicamente el carro de RCP con desfibrilador. Ejemplo: <i>Terapia Médica Intensiva</i>
Modelo/marca del desfibrilador	Registrar el modelo y la marca del desfibrilador Ejemplo: <i>ID - 850/ Medtronic</i>
Fecha y hora de realización de la prueba	Registrar con números arábigos la fecha y hora en que se realiza la prueba de funcionalidad del desfibrilador Ejemplo: <i>0 /01/2024 8:00 hrs</i>
Nombre de la persona que realizó la prueba	Registrar nombre completo del personal de Enfermería que realiza la prueba del desfibrilador. Ejemplo: <i>Fátima Martínez Valdez</i>
Observaciones y Trazo	<ul style="list-style-type: none"> En este rubro se deberá pegar el trazo de la prueba de funcionalidad realizada, en caso de no contar con papel, se deberá realizar la prueba y registrará la leyenda: "Se realiza prueba, falta papel". En caso de no realizar la prueba se deberá registrar la causa. Ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ No funciona el desfibrilador ✓ Ocupado con paciente



SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
FUNCIONALIDAD DEL DESFIBRILADOR

Servicio: *Torre Quirúrgica*

Área: *Terapia Médica Intensiva*

Modelo/marca del desfibrilador: *ID - 850/ Medtronic*

FECHA Y HORA DE REALIZACIÓN DE LA PRUEBA	PERSONA QUE REALIZÓ LA PRUEBA	OBSERVACIONES Y TRAZO
<i>08 /01/2024 7:00 hrs</i>	<i>Fátima Martínez Valdez</i>	
<i>15 /01/2024 7:30 hrs</i>	<i>Patricia Dominguez Sánchez</i>	<i>Sin papel</i>
<i>22 /01/2024 8:00 hrs</i>	<i>Josefina Vázquez Santiago</i>	<i>Ocupado con paciente</i>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.		Hoja: 95

**INSTRUCTIVO
BITÁCORA DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS DEL CARRO DEL RCP**

Instrucción: Este formato se requisitará con la **tinta** del color correspondiente al **turno** a excepción del **encabezado** (servicio y área) se registrará con **tinta azul**, con **letra clara, legible, sin abreviaturas**, sin **enmendaduras**, ni **tachaduras** o **sobre escrituración**.

Servicio	Registrar nombre del servicio <i>Ejemplo: Torre Quirúrgica</i>			
Área	Registrar el área en donde se encuentra físicamente el carro de RCP <i>Ejemplo: Terapia Médica Intensiva</i>			
Fecha y hora	Registrar fecha y hora de cuando se utilizaron los medicamentos <i>Ejemplo: 04/01/2024 19:00hrs</i>			
Nombre completo del Paciente	Registrar nombre completo del paciente iniciando por apellido paterno, apellido materno y nombre (es). <i>Ejemplo: González Salvador Mario</i>			
ECU	Registrar el número del ECU del paciente.			
Descripción del medicamento (nombre y cantidad)	Registrar nombre del medicamento, presentación, concentración (ampolletas, franco ampula, etc.) y la cantidad de piezas utilizadas. Se utilizará una fila por cada tipo de medicamento especificando la cantidad total de ampulas, frasco, ampolletas utilizadas. <i>Ejemplo:</i> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Descripción del medicamento (Nombre y cantidad)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Epinefrina solución inyectable, ampolleta de 1mg/1ml, 2 ampolletas</i></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Atropina solución inyectable, ampolleta de 1mg/1ml, 3 ampolletas</i></td> </tr> </tbody> </table>	Descripción del medicamento (Nombre y cantidad)	<i>Epinefrina solución inyectable, ampolleta de 1mg/1ml, 2 ampolletas</i>	<i>Atropina solución inyectable, ampolleta de 1mg/1ml, 3 ampolletas</i>
Descripción del medicamento (Nombre y cantidad)				
<i>Epinefrina solución inyectable, ampolleta de 1mg/1ml, 2 ampolletas</i>				
<i>Atropina solución inyectable, ampolleta de 1mg/1ml, 3 ampolletas</i>				
Nombre completo del Personal de Enfermería	Nombre completo del personal de Enfermería que registra los medicamentos. <i>Ejemplo: Fátima Martínez Valdez</i>			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.		

INSTRUCTIVO

BITÁCORA PARA EL CANJE DE MEDICAMENTOS DEL CARRO DE RCP

Instrucción: Este formato se requisitará con la **tinta** del color correspondiente al **turno** a excepción del **encabezado** (servicio y área) se registrará con **tinta azul**, con **letra clara, legible, sin abreviaturas, sin enmendaduras, ni tachaduras o sobre escrituración.**

Servicio	Registrar con tinta azul el nombre del servicio <i>Ejemplo: Torre Quirúrgica</i>
Área	Registrar con tinta azul el área en donde se encuentra físicamente el carro de RCP <i>Ejemplo: Terapia Médica Intensiva</i>
Entrega	
Fecha y hora	Registrar la fecha y hora en que el personal de enfermería entrega el medicamento o insumo para canje al Delegado Administrativo. <i>Ejemplo: 05/01/2024 8:50 hrs</i>
Descripción medicamento del ó insumo	Registrar el nombre del medicamento, presentación y concentración (ampolleta, frasco ámpula, etc.) para canje. En el caso de los insumos anotar el Nombre del insumo (Como aparece en la bitácora del carro) Se deberá utilizar una fila por medicamento o por insumo. <i>Ejemplo: Epinefrina solución inyectable, ampolleta de 1mg/1ml</i>
Cantidad que entrega	Registrar el número de piezas que se entregan para canje. <i>Ejemplo: 6 ampolletas</i>
Lote y caducidad	Anotar el lote que aparece en el medicamento así como la fecha de caducidad.
Firma de recibido (área administrativa)	El Delegado Administrativo o a quien delegue registrará nombre completo y firma de conformidad de lo que recibe. <i>Ejemplo: C. Pablo Martínez Vázquez</i> 
Recepción	
Fecha y hora	Registrar la fecha y hora en que el personal Enfermería recibe el medicamento o insumo por el Delegado Administrativo. <i>Ejemplo: 05/01/2024 13:00 hrs.</i>
Descripción medicamento del ó insumo	Registrar el nombre del medicamento, presentación y concentración (ampolleta, frasco ámpula, etc.) que recibe. En el caso de los insumos anotar el Nombre del insumo (Como aparece en la bitácora del carro) Se deberá utilizar una fila por medicamento o por insumo. <i>Ejemplo: Epinefrina solución inyectable, ampolleta de 1mg/1ml</i>
Cantidad que recibe	Registrar el número de piezas que se reciben y verificar coincidan con la cantidad que se entregó previamente. En caso de no recibir la cantidad de medicamentos completa especificar el motivo y contar con copia del formato de canje como evidencia. <i>Ejemplo: 6 ampolletas</i>
Lote y caducidad	Anotar el lote que aparece en el medicamento o insumo, así como su fecha de caducidad.
Nombre de la Enfermera que recibe	Registrar nombre completo y firma del personal de Enfermería que recibe el medicamento o insumo <i>Ejemplo: Fátima Martínez Valdez</i>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 98

10.6 Bitácora para la desinfección del carro de RCP por enfermería



 SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
 BITÁCORA PARA LA DESINFECCIÓN DEL CARRO DE RCP POR ENFERMERÍA

Servicio:	Área:			
Fecha y hora	Nombre del personal que realiza la desinfección			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.		Hoja: 99

**INSTRUCTIVO
BITÁCORA PARA LA DESINFECCIÓN DEL CARRO DE RCP POR ENFERMERÍA**

Instrucción: Este formato se requisitará con la **tinta** del color correspondiente al **turno** a excepción del **encabezado** (servicio y área) se registrará con **tinta azul**, con **letra clara, legible, sin abreviaturas, sin enmendaduras, ni tachaduras o sobre escrituración.**

La **desinfección** se realizará una **vez por semana** y **posterior a cada evento.**

<p>Servicio: Registrar nombre del servicio con tinta azul Ejemplo: <i>Torre Quirúrgica</i></p>
<p>Área: Registrar el área en donde se encuentra físicamente el carro de RCP con tinta azul Ejemplo: <i>Terapia Médica Intensiva</i></p>
<p>Fecha y hora: Registrar fecha y hora de cuando se realizó la desinfección. Ejemplo: <i>04/02/2024 9:00hrs</i></p>
<p>Nombre del personal que realiza la desinfección: Nombre completo del personal de Enfermería que realiza la desinfección. Ejemplo: <i>Fátima Martínez Valdez</i></p>

	INSTRUCTIVO BITÁCORA PARA LA DESINFECCIÓN DEL CARRO DE RCP POR ENFERMERÍA
Servicio: <i>Torre Quirúrgica</i>	Área: <i>Terapia Médica Intensiva</i>
Fecha y hora	Nombre del personal que realiza la desinfección
08/01/2024 9:00 hrs	<i>Fátima Martínez Valdez</i>
15/01/2024 12:00 hrs	<i>Soledad Vázquez Santiago</i>
18/01/2024 16:00 hrs	<i>María Fernanda González Laguna</i>

10.8 Formato de receta médica


SALUD
 SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, "DR. EDUARDO LICEAGA"
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA MÉDICA
 LICENCIA SANITARIA 13M090150005

RECETA MÉDICA
 TIPO: HOSPITALIZADO

FOLIO: 7178856
NOMBRE: MENDEZ JIMENEZ ELENA ANDREA
FECHA DE NACIMIENTO: 08/01/90
UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN: UROLOGÍA
DIAGNOSTICO: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL

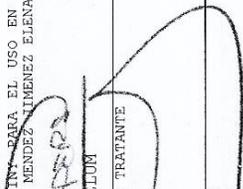

HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

FECHA: 30/01/2024 13:46:13
EDAD: 34 AÑOS 0 MESES 22 DÍAS
SEXO: FEMENINO
PESO: 60 kg.
TALLA: 156 cm.

CAMA: 105A037FC
SERVICIO TRATANTE: GASTROENTEROLOGIA

CLAVE	DESCRIPCIÓN	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
040-000.0202.00	DIASEPAM 10 MG SOL INY ENV C/50 AMP 2 ML	AM	1	1

NARCOTICOS
 SE SOLICITA DIAZEPAM 10 MG SOL INY PARA EL USO EN CARRO ROJO DE LA SALA A DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE UROLOGIA 10FA, POR POSOLOGIA. CRISIS CONVULSIVA DE LA PACIENTE MENDEZ JIMENEZ ELENA ANDREA, ECU 3965753 DX HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL


 JOSE LOPEZ
 PERSONA AUTORIZADA DEL SERVICIO TRATANTE
 (NOMBRE Y FIRMA)

ENTREGADO DEL ALMACEN
 (CURRÍCULA)

PERSONA AUTORIZADA PARA VOBO.
 (NOMBRE Y FIRMA)

NOMBRE Y FIRMA DE RECIBIDO DE CONFORMIDAD LOS ARTICULOS INDICADOS EN LA COLUMNA "CANTIDAD ENTREGADA"

NO. DE FOLIO: _____

Dr. Balmis No.148, Col.Doctores; Del. Cuauhtémoc C.P. 06726, Ciudad de México. Tel: 27892000

ENTREGÓ: _____

F1 POSA 03 Rev. 0

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	3. Procedimiento para el resguardo del carro de reanimación cardiopulmonar.		

10.9 Formato reporte de incidente



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Reporte de Incidente
Incidente NCD2024/_____

F. Registro: _____ Estado: _____



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

Incidente NCD2024/_____ F. Registro: _____ Estado: _____

Activo(s):

C.Int: _____ N.S: _____ C.Ext: _____	Reportó: _____
Equipo: _____ Modelo: _____	Tel. / Ext.: _____
Fabricante: _____ Dueño: HGM,	Ubicación: _____
Almacén: _____	Grp. Asig.: _____

Accesorios: _____

Problema reportado por usuario: _____

Resumen: _____

Como se entrega el equipo: _____

Equipo Médico y Tareas

Código Interno: _____ Num. Serie: _____ Cód. Externo: _____ Equipo: _____ Modelo: _____ Fabricante: _____

Almacén: _____ Anexo: _____

T. tarea: Realizada por: Fecha:

Tarea: _____

Descripción: _____

T. tarea: Realizada por: Fecha:

Tarea: _____

Descripción: _____

Insumos

Cod. E.M.	Cant.	Suministro	Referencia	P. Uni.	Moneda	Monto Bruto	Monto Neto
	1,00			\$	MXN	\$	\$

Tiempos de Respuesta (SLA) _____

Entrega - recepción

Entrega

Realizó

Entrega

Realizó

Recibe

Recibe

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 103

4. PROCEDIMIENTO PARA PREVENIR LA FORMACIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS A LA DEPENDENCIA (LCRD) DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA DEL PACIENTE.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.		

1. PROPÓSITO

1.1 Identificar de manera oportuna a los pacientes que están en riesgo de presentar Lesiones Cutáneas Relacionadas a la Dependencia (LCRD) y proporcionar el paquete de medidas preventivas correspondientes de acuerdo con el nivel de riesgo detectado.

2. ALCANCE

2.1 A nivel Interno: La Subdirección de Enfermería a través del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería guía y supervisa las acciones para la implementación del paquete de medidas para prevenir la formación de LCRD. El Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería en coordinación con la Clínica de Heridas, Estomas y Pie diabético llevarán a cabo la capacitación del personal de Enfermería. El personal Supervisor de Enfermería y la Jefatura de Enfermería, supervisan que se apliquen los cuidados preventivos para disminuir la aparición de estas lesiones; el personal de Enfermería valora e identifica a los pacientes con riesgo de presentar LCRD e implementa los cuidados necesarios para prevenirlas.

2.2 A nivel externo: No aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del personal de Enfermería durante la implementación de las **medidas preventivas de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia:**

- Valorar el riesgo de úlcera por presión a través de las escalas autorizadas, Braden, Braden Q y la Escala de Observación del Riesgo de lesión de la piel en neonatos, niños y adultos, poniendo énfasis en los aspectos de humedad y fricción. (ver Anexo 10.2 “Técnica para la Prevención de Lesiones Cutáneas Relacionadas a la Dependencia”).
- Evaluar el riesgo al tener el primer contacto con el paciente, al inicio de cada turno o antes si hay cambio en el estado de salud del paciente o traslado definitivo a otra área o servicio. Colocar alerta visual (tarjeta y/o stiker azul) solo si se obtiene alto o moderado riesgo.
- Aplicar las medidas preventivas que se requieren de acuerdo con el nivel de riesgo obtenido después de la valoración:
 - ✓ **Alto riesgo:** menor o igual a 12 puntos
 - ✓ **Moderado riesgo:** De 13 a 14 puntos
 - ✓ **Bajo riesgo:** De 15 a 16 puntos
 - ✓ **Sin riesgo:** De 17 a 23 puntos
- Brindar educación para la salud al paciente y familia sobre la importancia de su participación en proceso de prevención de las LCRD y documentar en el apartado de Planeación temprana del alta de los Formatos de Registros Clínicos de Enfermería (FRCE).

3.2 Es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería y personal Supervisor durante la **implementación de las medidas preventivas de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia:**

- Confirmar que el personal de Enfermería realice la valoración y revaloración del riesgo en los momentos definidos.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.		Hoja: 105

- Verificar que el personal de Enfermería aplique el paquete de medidas preventivas para disminuir la probabilidad de presencia de LCRD de acuerdo con el nivel de riesgo obtenido, así como que se encuentre disponible el “kit de prevención” para mejorar la accesibilidad a los insumos.

3.3 Es responsabilidad del personal de Enfermería durante **los cambios posturales y la movilización** de pacientes neonatos, pediátricos y adultos:

- Verificar las indicaciones médicas del día para establecer si se encuentra contraindicada la movilización del paciente. La posición prona se puede realizar previa indicación médica.
- Valorar el estado neurológico del paciente, el estado de la piel, la tolerancia a los cambios de posición, el tipo de colchón o superficies especiales de distribución e identificar las posiciones que más puedan favorecer al paciente.
- En caso de colocar colchón de presión alterna seguir la recomendaciones para mantener su vida media. (ver Anexo 10.5 “Recomendaciones generales para el uso de colchón de presión alterna”)
- Examinar el estado de la piel durante los cambios posturales y cambios de pañal, reportar alguna eventualidad a su Jefe inmediato y aplicar el paquete de medidas preventivas (ver Anexo 10.2 “Técnica para la Prevención de Lesiones Cutaneas Relacionadas a la Dependencia”).
- Fomentar la colaboración del paciente y/o familiar para facilitar la movilidad.
- Documentar el cambio de posiciones y los horarios en el FRCE; en el apartado de Intervenciones/Actividades Guías de Práctica Clínica de Enfermería y/o Observaciones de Enfermería.
- Verificar que la ropa de la cama esté seca, estirada y sin pliegues, en caso contrario, realizar cambio de la ropa de cama.
- Solicitar el apoyo del camillero y/o familiar del paciente para realizar la movilización en los horarios propuestos, en los casos de tener un paciente no colaborador.

3.4 Los horarios definidos para la movilización de los pacientes con ALTO RIESGO son:

- Turno matutino: 8:00, 11:00 y 14:00.
- Turno vespertino: 17:00 y 20:00.
- Turno nocturno: 23:00, 2:00 y 5:00.

3.5 Cuando los pacientes obtengan MODERADO RIESGO, los horarios de movilización en el turno matutino y vespertino serán los mismos, sólo cambiará para el turno nocturno ya que se debe eliminar el horario de movilización de las 2:00 am. (Ver Anexo 10.1 “Técnica Cambios Posturales y Movilización de Pacientes”).

3.6 Es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería y personal Supervisor durante los **cambios posturales y la movilización** de pacientes:

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 106

- Supervisar que el personal de Enfermería realice los cambios posturales en los horarios definidos de acuerdo con el nivel de riesgo detectado y que se documenten en el FRCE.
- Verificar la evolución del paciente, si no responde como se espera a dichos cambios de posición, proponer cambiar la frecuencia, la hora y/o el método.
- Solicitar oportunamente los insumos necesarios para que se realicen los cuidados específicos de este procedimiento.

3.7 Es responsabilidad del personal de Enfermería durante la **higiene y la lubricación de la Piel del paciente:**

- Valorar el estado de la piel del paciente cuando se realice la movilización, cambio de pañal, etc. y documentar alguna alteración o desviación en los Formatos de Registros Clínicos de Enfermería.
- Usar cremas libres de perfume o fragancia para humectar la piel del paciente.
- No utilizar talcos o perfumes que puedan reseca la piel.
- Usar petrolato (vaselina) como protector cutáneo en las zonas del pañal. Si existe la posibilidad, aplicar crema de óxido de zinc (no en pasta) o Dexpanthenol 5% (ver Anexo 10.3 "Técnica de higiene y lubricación de la piel").
- Aplicar aceite de olivo extra virgen cada 8 horas o antes si lo requiere en las zonas de riesgo .

3.8 Es responsabilidad del personal de Enfermería durante la **higiene y la lubricación de la Piel del paciente Neonato:**

- Utilizar algodón y agua tibia potable para la higiene de la piel, evitar el uso de toallitas húmedas, ya que contienen una base de alcohol.
- Usar jabón neutro líquido para realizar baño o limpieza de la piel.
- Cambiar el pañal cada dos horas o antes si así se requiere, así como aplicar protector cutáneo (dexpanthenol 5%) entre cada cambio.
- No usar aceites, cremas o sustancias oleosas cuando el neonato se encuentre en cuna radiante o con tratamiento de fototerapia.
- Informar al familiar al egreso del paciente, la importancia del cambio oportuno del pañal y de mantener la piel seca y lubricada.

3.9 Es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería y personal Supervisor durante la **higiene y la lubricación de la Piel** del paciente:

- Supervisar que el personal de Enfermería realice los cuidados de higiene e hidratación de acuerdo con el nivel de riesgo detectado en el paciente neonato, pediátrico o adulto, según corresponda, así como que se documente en el FRCE.

3.10 La Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie diabético será responsable de:

- Realizar un estudio anual de prevalencia de Lesiones Cutáneas Relacionadas a la Dependencia, que sirva como indicador de resultado para evaluar la efectividad de la estrategia global de prevención.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 107

- Implementar capacitación focalizada en temas de prevención de LCRD para el personal de Enfermería de los servicios que presenten alta prevalencia de lesiones.
- Organizar la Campaña anual de Prevención de LCRD alineada al día Mundial para la prevención de Úlceras por Presión.

3.11 La Subdirección de Enfermería es responsable de:

- Llevar acabo la revisión y análisis del procedimiento y en caso necesario coordinar su actualización como lo dicta la normativa Institucional.
- Realizar por lo menos una vez al año, el análisis del procedimiento para identificar los riesgos que se puedan presentar así como detectar, evaluar y administrar los riesgos identificados, establecer áreas de oportunidad e implementar acciones de mejora.
- Atender los hallazgos y observaciones realizadas a este procedimiento por instancias de fiscalización así como recomendaciones y acuerdos por parte de Comités Institucionales y de la Alta Dirección.
- Informar cuatrimestralmente los resultados obtenidos de la evaluación del indicador "Prevención de Úlceras por Presión" a los Servicios que participan así como a la Alta Dirección.
- Informar mensualmente a la Dirección de Educación en Salud, el número de pláticas de Educación para la Salud que se impartan a los pacientes y familiares con el tema de "Prevención de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia".

3.12 La Subdirección de Enfermería y el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería llevarán a cabo la atención y el seguimiento de posibles quejas que se presenten por parte de pacientes o familiares relacionadas con el procedimiento.

3.13 El Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería será responsable de:

- Participar en el análisis del procedimiento para identificar áreas de oportunidad, así como para identificar riesgos y participar en su actualización.
- Dar seguimiento para corroborar que las actividades de control se lleven a cabo como lo establece el procedimiento así como proponer la mejora o actualización de los documentos que permitan mejorar el control en caso de ser necesario.

3.14 El Personal Supervisor de Enfermería en coordinación con la Jefatura de Enfermería darán seguimiento a la implementación del procedimiento.

3.15 El Supervisor de Enfermería y la Jefatura de Enfermería supervisaran que se lleven cabo los controles internos del procedimiento (escalas de riesgo/FRCE) así como proponer la mejora de los documentos que permitan el control en caso de ser necesario.

3.16 El Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería informará mensualmente a la Subdirección de Enfermería de las pláticas de Educación para la Salud que hayan impartido los Servicios.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 108

3.17 La Jefatura de Enfermería deberá de informar mensualmente al Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería, el número de pláticas de Educación para la Salud sobre Prevención de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia que se hayan dado en su Servicio.

3.18 El personal de Enfermería en sus diferentes niveles jerárquicos deberá de conducirse bajo el Código de Ética específicamente en sus principios institucionales y valores. De no dar cumplimiento al precepto anterior e incurran en actos de corrupción, abusos y fraudes serán acreedores a sanciones determinadas por las condiciones generales de trabajo y normativa aplicable vigente.

3.19 El personal de Enfermería en sus diferentes niveles jerárquicos que detecte algún acto de corrupción durante el desarrollo de este procedimiento podrá realizar la denuncia anónima y confidencial de los hechos a la instancia correspondiente.

3.20 Todas las actividades que conlleven la realización de relaciones interpersonales se deberán apegar al Código de Ética y de Conducta de este Hospital.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.

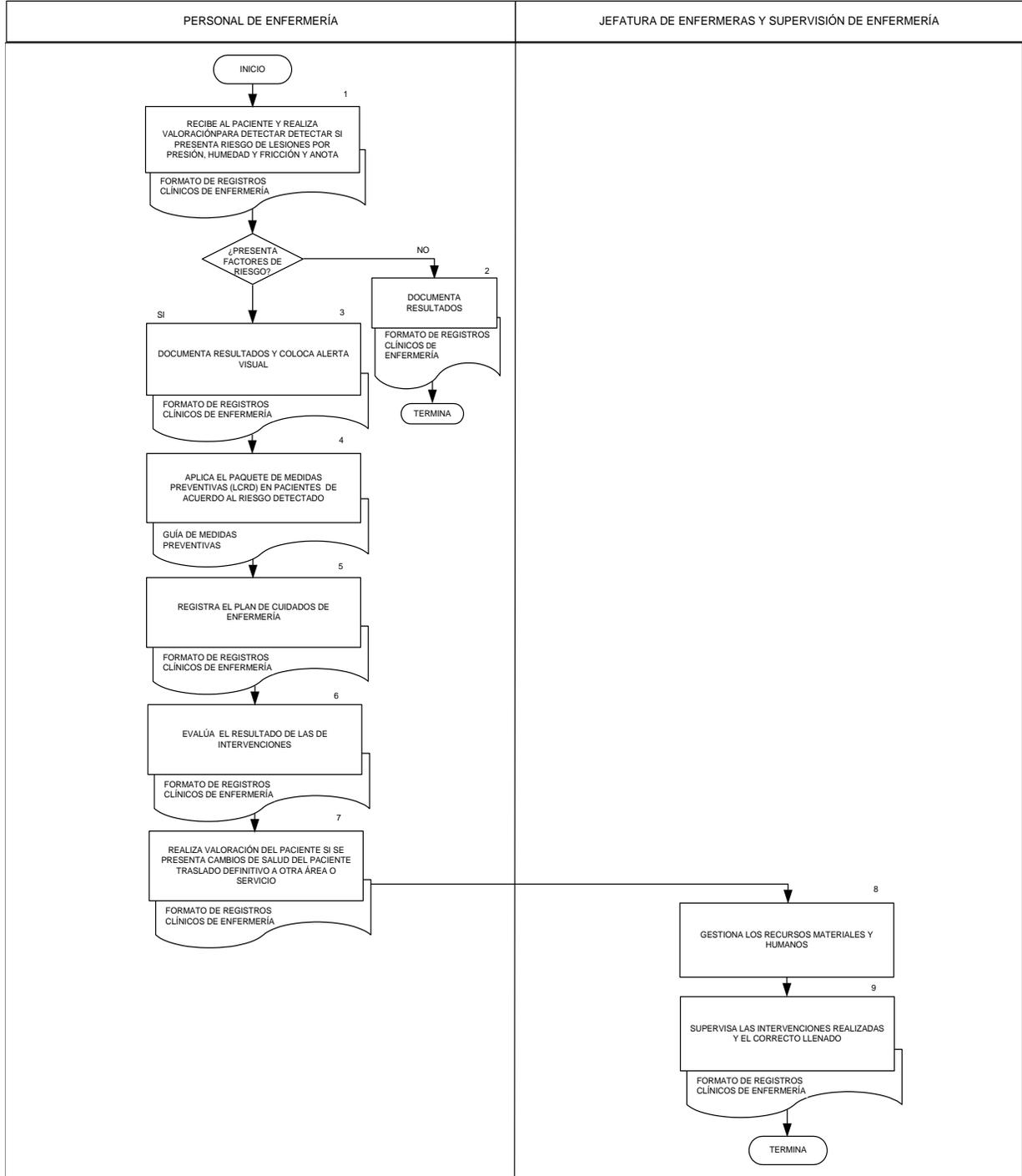
Hoja: 109

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería	1	Recibe al paciente y realiza valoración para detectar factores de riesgo a desarrollar Lesiones Cutáneas Asociadas a la Dependencia (LCRD), utilizando la "Escala de Braden" o "Braden Q" incluida en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería. ¿Presenta riesgo alto, mediano o bajo?	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de Registros Clínicos de Enfermería. • Guía de medidas preventivas.
	2	No: Documenta el resultado en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería y termina procedimiento.	
	3	Si: Documenta los resultados de la valoración y coloca alerta visual	
	4	Aplica el paquete de medidas preventivas para reducir el riesgo de LCRD en los pacientes de acuerdo al riesgo detectado.	
	5	Registra el Plan de Cuidados de Enfermería en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería.	
	6	Evalúa el resultado de las intervenciones y documenta en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería.	
	7	Realiza revaloración del paciente si es necesario y documentar dentro del FRCE (si se presentan cambios en el estado de salud del paciente o traslado definitivo a otra área o servicio).	
Jefatura de Enfermería y Supervisión de Enfermería.	8	Gestiona los recursos materiales y humanos.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de Registros Clínicos de Enfermería.
	9	Supervisa las intervenciones realizadas de acuerdo al paquete de medidas de prevención que le corresponden al paciente y el correcto llenado del Formato de Registros Clínicos de Enfermería.	
TERMINA			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.		Hoja: 110

5. DIAGRAMA DE FLUJO



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.		Hoja: 111

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización del Hospital General de Mexico “Dr. Eduardo Liceaga”.	No aplica
6.2 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.3 Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería.	No aplica
6.4 Escalas de Valoración Universal 1era edición, diciembre 2018,HGMEL, UNAM-FES Zragoza.	No aplica.
6.5 Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC).	No aplica
6.6 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal.	No aplica.
6.7 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.	No Aplica.
6.1 Manual de Organización del Hospital General de Mexico.	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Formato de Registros Clínicos de Enfermería.	5 años	Responsable de archivo.	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Lesiones Cutáneas Relacionadas a la Dependencia (LCRD): Las lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) se generan como resultado de la condición propia del ser humano, cuando este pierde de forma permanente o transitoria su autonomía y capacidad para realizar acciones de autocuidado, así como las actividades básicas de la vida diaria. En éstas se incluyen las las lesiones por humedad, fricción, presión y/o desgarro.

8.2 Escala de riesgo de úlceras por presión (Braden Bergstrom): Evaluación que de acuerdo a la puntuación determina el riesgo del paciente de presentar úlceras por presión.

8.3 Escala de Braden Q: Evaluación que de acuerdo a la puntuación determina el riesgo del paciente pediátrico de presentar úlceras por presión.

8.4 Fricción: Es la fuerza que actúa paralelamente a la piel produciéndose rozaduras por los movimientos o arrastres.

8.5 Humedad: El control ineficaz de la humedad provoca la aparición de problemas cutáneos como la maceración, las excreciones fecal y urinaria, la sudoración profusa, el mal secado de la piel después de los cuidados del baño o higiene y el exudado de heridas producen deterioro de la piel y edema, provocando disminución de resistencia, se vuelve más vulnerable la piel a la erosión y ulceración.

8.6 Inmovilidad: Falta de movimiento de un individuo sano o enfermo. Supresión temporal o definitiva de toda clase de movimiento de alguna parte o la totalidad del cuerpo.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 112

8.7 Presión: Es la fuerza que actúa perpendicular a la piel como consecuencia de la gravedad, provocando un aplastamiento de los tejidos entre dos planos, uno que pertenece al paciente y el otro es externo. La presión capilar oscila entre 16 mmHg, si esta aumenta > 32 mmHg ocluirá el flujo sanguíneo en los tejidos blandos provocando hipoxia, si no se cambia de posición puede provocar necrosis de los tejidos blandos.

8.8 Valoración: Etapa del proceso de enfermería que tiene como finalidad reunir la información necesaria para identificar problemas del paciente y planear las intervenciones.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Julio 2024	Se agrega el aparatado para el manejo del paciente neonato en la politica 3.8

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 "Técnica Cambios Posturales y Movilización de Pacientes".
- 10.2 "Técnica para la Prevención de Lesiones Cutaneas Relacionadas a la Dependencia".
- 10.3 "Técnica de Higiene y Lubricación de la piel".
- 10.4 "Formato de Registros Clínicos de Enfermería".
- 10.5 "Recomendaciones Generales para el uso de colchón de presión alterna.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 113

10.1 “Técnica de Cambios Posturales y Movilización de Pacientes”

	
TÉCNICA DE CAMBIOS POSTURALES Y MOVILIZACIÓN DE PACIENTES	
DEFINICIÓN	
<p>Los cambios posturales son medidas que se realizan con el objetivo de ir alternando las zonas corporales del paciente en contacto con la cama, es decir, liberar las áreas corporales sometidas a presión. La movilización comprende desde las técnicas para colocar y mover a los pacientes correctamente en la cama, como aquellos movimientos que se realizan en la sala de los pacientes o el traslado a otra área o unidad, a través de sillas de ruedas, camillas o en la propia cama.</p>	
OBJETIVO	
<p>Contribuir a disminuir la aparición de lesiones de la piel y tejidos subyacentes asociadas a la dependencia, así como de favorecer la comodidad y bienestar del paciente.</p>	
POLITICAS DE OPERACIÓN	
<p>3.1 Los horarios definidos para la movilización de los pacientes con ALTO RIESGO (escala de Braden) son:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Turno matutino: 8:00, 11:00 y 14:00 o Turno vespertino: 17:00 y 20:00 o Turno nocturno: 23:00, 2:00 y 5:00 	
<p>3.2 Cuando los pacientes obtengan MODERADO RIESGO, los horarios de movilización en el turno matutino y vespertino serán los mismos, solo cambiará para el turno nocturno ya que se elimina el horario de movilización de las 2:00am. (ver Anexo 1 "Horario para cambios de posición")</p>	
<p>Es responsabilidad del personal de Enfermería</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar las indicaciones médicas del día para establecer si se encuentra contraindicada la movilización del paciente. La posición prona se puede realizar con previa indicación médica. • Valorar el estado neurológico del paciente, el estado de la piel, la tolerancia a los cambios de posición, el tipo de colchón o superficies especiales de distribución e identificar las posiciones que más pueden favorecer al paciente. • Evaluar el estado de la piel durante los cambios posturales y cambio de pañal, reportar alguna eventualidad a su Jefe inmediato y aplicar el paquete de medidas preventivas (ver Anexo 2 "Paquete de medidas preventivas para los pacientes con riesgo de desarrollo de LCRD). 	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 114



- Fomentar la colaboración del paciente y/o familiar para facilitar la movilidad.
- Anotar el cambio de posiciones y los horarios en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería (FRCE), en el apartado de precauciones de lesiones por presión y en otros (ver Anexo 3)
- Verificar que la ropa de la cama esté seca, estirada y sin pliegues, en caso contrario, realizar cambio de la ropa de cama (ver Manual de Técnicas de Enfermería, "Técnica Tendido de cama ocupada")
- Solicitar el apoyo del camillero y/o familiar del paciente para realizar la movilización en los horarios propuestos en caso de tener un paciente no colaborador

Es responsabilidad de la Jefa de Enfermeras y Supervisor de Enfermería

- Supervisar que el personal de Enfermería realice los cambios posturales en los horarios definidos de acuerdo con el nivel de riesgo detectado y que se registren en el FRCE.
- Verificar la evolución del paciente, si no responde como se espera a dichos cambios de posición, proponer cambiar la frecuencia, la hora y el método.

MATERIAL Y EQUIPO

- Sábanas clínicas
- Almohadas de microesferas de unicel
- Un par de guantes no estériles
- Silla o reposit (si se requiere)

DESCRIPCION DE LA TÉCNICA

1. Preparar el material y equipo necesario y trasladarlo a la unidad del paciente.
2. Cerrar las cortinas de la unidad, para ofrecer un ambiente terapéutico y preservar la intimidad del paciente
3. Informar al paciente y familiar sobre la técnica a realizar.
4. Verificar en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería el registro realizado por el turno anterior: última posición, horario, observaciones, etc.
5. Coloque la cama en posición horizontal, asegurándose que la cama este con el freno.
6. Realizar higiene de manos con agua y jabón 60 segundos o con gel antibacterial 30 segundos.
7. Colocar guantes no estériles
8. Realizar el cambio postural que se requiera:

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 115

Decúbito lateral izquierdo o derecho (DLI y DLD):

- a) Coloque el brazo del paciente sobre su tórax, posterior a eso coloque una mano en el omoplato y la otra en el trocánter o abajo del muslo para movilizarlo y girarlo 30° grados, procure que al girarlo quede en el centro de la cama.
- b) Colocar una almohada paralela a la espalda.
- c) Colocar una almohada bajo la cabeza y cuello.
- d) Colocar ambos brazos ligeramente flexionados, el de arriba apoyado a la altura del hombro sobre una almohada, adelantar ligeramente el hombro sobre el que descansa el paciente para preservar el ángulo en 30°.
- e) Disponer una almohada entre las piernas; la pierna de apoyo debe mantenerse extendida o con una ligera flexión de rodilla, mientras que la otra debe guardar un amplio grado de flexión.
- f) Evite el contacto entre rodillas, tobillos y pies.



Decúbito Dorsal (DD)

- a) Colocar al paciente boca arriba, sin elevar la cabeza más de 30°, siempre que no esté contraindicado.
- b) Colocarle una almohada bajo la cabeza y cuello.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 116

- c) Colocar un cojín bajo las piernas evitando que los talones rocen la cama.
- d) Situarle almohadas bajo los brazos, manteniéndolos paralelos al cuerpo.
- e) Solo, si fuera necesario y durante el menos tiempo posible, eleve la cabecera.



Fowler Elevada (FE)

- a) Asegurar la correcta posición del reposet, silla o silla de ruedas, de esta última, verificar que se haya colocado el freno de mano.
- b) Aproximar el paciente a la orilla de la cama, colocando el brazo por debajo de la espalda y rodillas y desplazar.
- c) Levantar y girar a la orilla de la cama al paciente. Desplazar en un solo movimiento al reposet o silla.
- d) Utilizar una silla adecuada y cómoda, colocando una almoadilla o almohada pequeña en la región cervical, en la zona lumbar y bajo las piernas.
- e) Mantener los pies en ángulo recto.
- f) Cuidar la posición de los brazos, el alineamiento del cuerpo y la ubicación de sondas y bolsas colectoras.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 117



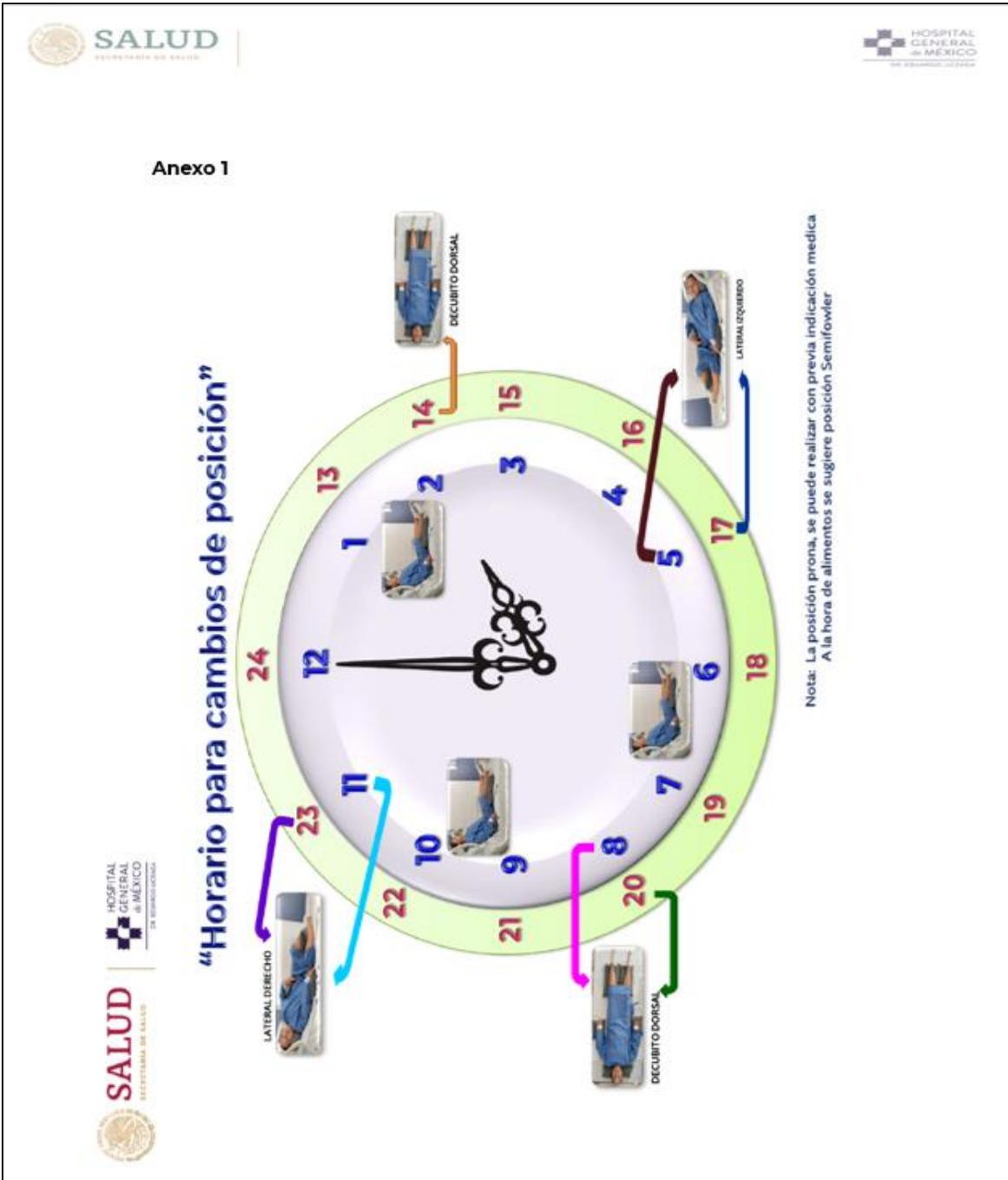


g) Para el paciente sentado en cama, elevar la cabecera a 90° y ligera flexión de extremidades inferiores, liberando los talones con la almohada.




9. Cuando el paciente, se desplace por gravedad hacia los pies de la cama, reposicionar hacia la cabecera las veces que sean necesarias.
10. Dejar al paciente en posición cómoda, de forma que no se limite su capacidad funcional.
11. Retire los guantes no estériles
12. Realice higiene de manos con jabón 60 segundos o con gel antibacterial 30 segundos.
13. Anotar el cambio postural en el FRCE al terminar el procedimiento.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 119

Anexo 2

PAQUETE DE MEDIDAS PREVENTIVAS PARA LOS PACIENTES CON RIESGO DE DESARROLLO DE LCRD		
ALTO Y MODERADO RIESGO	RIESGO DE ULCERA POR PRESIÓN	BAJO RIESGO
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Movilización del paciente (evitar el arrastre del paciente para disminuir la posibilidad de desarrollar lesiones cutáneas por fricción) de acuerdo con los siguientes horarios: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Turno matutino: 8:00, 11:00 y 14:00 ✓ Turno vespertino: 17:00 y 20:00 ✓ Turno nocturno: 23:00 2:00 y 5:00 ❖ Si el paciente obtiene MODERADO RIESGO en la evaluación, eliminar el cambio postural a las 2:00 am. ❖ Colocar liberadores de presión: almohadillas y taloneras artesanales o comerciales. ❖ Aplicar aceite de olivo extra virgen en salientes óseas cada 8 horas o antes si se requiere. ❖ Cuando el paciente use pañal: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Verificar cada dos horas, si se requiere cambiarlo. ✓ Después de cada cambio, realizar la higiene de la zona anal y genital del paciente con algodón húmedo y colocar protector cutáneo (vaselina, óxido de zinc en crema o Dexpantenol al 5%). ❖ Colocar colchón de presiones alternas. ❖ Si el paciente obtiene MODERADO RIESGO, colocar el Colchón de presiones alternas sólo si hay disponibilidad de este. ❖ Aplicar crema humectante en toda la piel del paciente después del baño (esponja o regadera), o antes si se observa resequeidad de la piel. 	     	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Movilización del paciente (evitar el arrastre del paciente para disminuir la posibilidad de desarrollar lesiones cutáneas por fricción) cada 4 horas en horario diurno, si lo requiere. ❖ Cuando el paciente use pañal: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Valorar cada dos horas, si es necesario cambiarlo. ✓ Después de cada cambio, realizar la higiene de la zona anal y genital del paciente con algodón húmedo y colocar protector cutáneo (vaselina, óxido de zinc en crema o Dexpantenol al 5%). ❖ Aplicar crema humectante en toda la piel del paciente después del baño (esponja o regadera), o antes si se observa resequeidad de la piel.



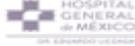
4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.

Anexo 3

PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN	Cambios de posición	35	35	35	✓
	Movilización asistida por enfermería y familiar	35	35	35	✓
	Mantener la piel limpia, seca, lubricada y protegida	35	35	35	✓
	Evitar zonas de presión: talones, sacro.	35	35	35	✓
	Colocar tarjeta y/o brazaletes de riesgo mediano riesgo	35	35	35	✓
	Manejo recursos disponibles (colchón de agua, protectores)	35	35	35	✓
	Utilizar barandales	31	31	31	✓
PREVENCIÓN DE CAÍDAS	TERAPÉUTIC Fecha y hora de inicio Fecha y hora de término				
	A Colocar alerta visual	31	31	31	✓
	Manejo recursos disponibles (bancos, luz, pesamanos, etc.)	31	31	31	✓
CONTROL TEMP.	Regulación de temperatura (curva térmica)				
	Tratamiento de la fiebre				
	Aplicación de calor o frío				
	Informa al paciente la utilidad y cuidados de la sonda	32	32	32	✓
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL	Aseo de genitales	32	32	32	✓
	Instalación con técnica estéril				
	Se instala y/o mantiene con circuito cerrado	32	32	32	✓
	Realizar la fijación de acuerdo a edad y género	32	32	32	✓
	Realizar y colocar el membrete de identificación	32	32	32	✓
	Mantener bolsa colectora debajo del nivel de la vejiga	32	32	32	✓
	Monitorización de signos de infección	32	32	32	✓
MANEJO CÓDIGO DE EMERGENCIA	Asistolia hora:				
	Maniobras de Reanimación Cardiopulmonar				
	Hora de defunción:				
	Cuidados post-mortem (Amortajamiento)				
Otras:	Hora de recepción del cuerpo a patología:				
	decubito dorsal	35	35	35	✓
	lateral derecho	35	35	35	✓
	lateral izquierdo				✓

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.		Hoja: 121

10.2 “Técnica para la Prevención de Lesiones Cutaneas Relacionadas a la Dependencia”

	
<p>TÉCNICA PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES CUTANEAS RELACIONADAS A LA DEPENDENCIA</p>	
<p>DEFINICIÓN</p> <p>Son los cuidados específicos que brinda el personal de Enfermería a los pacientes con riesgo de presentar Lesiones Cutáneas Relacionadas a la Dependencia (LCRD).</p>	
<p>OBJETIVO</p> <p>Identificar de manera oportuna a los pacientes que están en riesgo de presentar Lesiones Cutáneas Relacionadas a la Dependencia (LCRD) y proporcionar el paquete de medidas preventivas correspondientes de acuerdo con el nivel de riesgo detectado.</p>	
<p>POLÍTICAS DE OPERACIÓN</p> <p>Es responsabilidad del personal de Enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorar el riesgo de úlcera por presión a través de las escalas autorizadas, Braden, Braden Q y la Escala de Observación del Riesgo de lesión de la piel en Neonatos; para adultos, niños y neonatos respectivamente (ver anexo 1, 2 y 3). • Evaluar el riesgo durante el primer contacto con el paciente, al inicio de cada turno o antes si hay cambio en el estado de salud del paciente o traslado definitivo a otra área o servicio. • Aplicar las medidas preventivas que se requieren de acuerdo con el nivel de riesgo obtenido después de la valoración: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Alto riesgo: menor o igual a 12 puntos ✓ Moderado riesgo: De 13 a 14 puntos ✓ Bajo riesgo: De 15 a 16 puntos ✓ Sin riesgo: De 17 a 23 puntos • Brindar educación para la salud al paciente y familia sobre la importancia de su participación en proceso de prevención de las LCRD y documentar en el apartado de Planeación temprana del alta del Formatos de Registros Clínicos de Enfermería. <p>Es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería y personal Supervisor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Confirmar que el personal de Enfermería realice la valoración y revaloración de riesgo en los momentos definidos. • Verificar que el personal de Enfermería aplique el paquete de medidas preventivas para disminuir la probabilidad de presencia de LCRD de acuerdo con el nivel de riesgo obtenido. 	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 122

		
<p>MATERIAL Y EQUIPO</p> <ul style="list-style-type: none"> • No aplica 		
<p>DESCRIPCION DE LA TÉCNICA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cerrar las cortinas de la unidad, para ofrecer un ambiente terapéutico y preservar la intimidad del paciente 2. Informar al paciente y familiar sobre la entrevista a realizar y la importancia de su participación. 3. Verificar en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería (FRCE) el registro realizado por el turno anterior: última valoración y puntuación para dar cuenta de alguna variabilidad y probable deterioro del paciente, cuando aplique. 4. Aplicar la Escala de valoración correspondiente realizando preguntas directas al paciente y familiar (cuando aplique), realizar observación céfalo caudal, así como consultar datos adicionales en el expediente clínico del paciente. 5. Registrar la puntuación en la escala y aplicar el paquete de medidas correspondientes de acuerdo con el riesgo detectado (ver figura 1) 6. Colocar la alerta visual en la cabecera del paciente (ver anexo 4). 7. Dejar al paciente en posición cómoda, de forma que no se limite su capacidad funcional. 8. Realice higiene de manos con jabón 60 segundos o con gel antibacterial 30 segundos. 9. Anotar los cuidados realizados en el FRCE en el apartado de precauciones de lesiones por presión y en otros. 		

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD		 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DE ESPECIALIZACIONES			
SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA CLÍNICA DE HERIDAS, ESTOMAS Y PIE DIABÉTICO ESCALA DE BRADEN PARA LA VALORACIÓN DEL RIESGO DE ULCERAS POR PRESIÓN					
PERCEPCIÓN SENSORIAL	EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	NUTRICIÓN	ROCE Y PELIGRO DE LESIONES
1 COMPLETAMENTE LIMITADA Su paciente está: *Completamente sedado agitado o espástico. *No tiene sensibilidad en la mayor parte de su cuerpo.	1 CONSTANTEMENTE HÚMEDA Su paciente tiene la piel siempre húmeda (sudor, orina, etc.) Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.	1 ENCAMADO Su paciente está Constantemente encamado.	1 COMPLETAMENTE LIMITADA Su paciente no realiza ningún cambio de posición por sí solo.	1 MUY POBRE Su paciente: *Nunca ingiere comidas completas. *Solo bebe líquidos. *No toma suplementos alimenticios. *Está en ayuno por más de 5 días.	1 PROBLEMA Paciente con fricción constante o deslizamiento en la cama.
2 MUY LIMITADA Su paciente: *Solo reacciona a estímulos dolorosos. *Se comunica mediante quejidos. *No tiene sensibilidad en la mitad de su cuerpo.	2 A MENUDO HÚMEDA Su paciente tiene: *La piel húmeda la mayoría de las veces (sudor, orina, etc.) *Requiere cambio de ropa de cama al menos una vez por turno.	2 EN SILLA Su paciente: *Esta con deambulación limitada. *No puede deambular *Esta con asistencia para poder sentarse, no puede sostener su propio peso o necesita ayuda.	2 MUY LIMITADA Su paciente: *Ocasionalmente efectúa cambios ligeros de posición. *No puede realizar cambios significativos de posición por sí solo.	2 PROBLEMA INADECUADA Su paciente: *Raramente come una comida completa *Come la mitad de sus alimentos *Toma suplementos dietéticos *Recibe alimentación por SNG o gastrostomía	2 PROBLEMA POTENCIAL Paciente expuesto a fricción y/o deslizamiento en la cama o silla.
3 LIGERAMENTE LIMITADA Su paciente: *Reacciona a órdenes verbales, pero no siempre puede comunicarse adecuadamente. *Presenta limitación para sentir dolor. *Limitación para sentir alguna extremidad.	3 OCASIONALMENTE HÚMEDA Su paciente tiene: *La piel ocasionalmente húmeda (sudor, orina, etc.) *Requiere cambio de ropa de cama una vez al día.	3 DEAMBULA OCASIONALMENTE Su paciente: *Esta con deambulación ocasional. *Recorre distancias cortas Permanece sentado la mayor parte del tiempo.	3 LIGERAMENTE LIMITADA Su paciente realiza cambios ligeros de posición frecuentemente por sí solo.	3 ADECUADA Su paciente: *Come más de la mitad de sus comidas *Recibe alimentación por NPT *Recibe algún tipo de suplemento ocasional.	3 NO EXISTE PROBLEMA APARENTE Paciente sin exposición a ningún tipo de fricción y/o deslizamiento en cama o silla.
4 SIN PROBLEMAS Su paciente: *Responde a órdenes verbales. *No presenta déficit sensorial. *Puede sentir y expresar dolor o malestar.	4 RARAMENTE HÚMEDA Su paciente tiene: *La piel generalmente seca a la movilización. *Requiere cambio de ropa de cama solo por rutina.	4 DEAMBULA FRECUENTEMENTE Su paciente: *Esta fuera de su habitación al menos dos veces al día *Deambula libremente en su habitación.	4 SIN PROBLEMAS Su paciente realiza cambios importantes de posición por sí solo.	4 EXCELENTE Su paciente: *Ingiere todos sus alimentos. *Nunca rehúsa su comida. *No requiere suplementos alimenticios.	4 SIN PROBLEMAS Paciente sin exposición a ningún tipo de fricción y/o deslizamiento en cama o silla.

1. Lea cuidadosamente las características definitorias de cada criterio, valore a su paciente y otorgue la puntuación correspondiente.
 2. Si en el momento del ingreso, el paciente se encuentra inconsciente o sin familiar que pueda proporcionar información, se le colocara puntuación de 1 en el rubro de nutrición.

ALTO RIESGO: menor o igual a 12 puntos, **MODERADO RIESGO:** De 13 a 14 puntos, **BAJO RIESGO:** De 15 a 16 puntos y **SIN RIESGO:** De 17 a 23.

ANEXO 2

ESCALA DE BRADEN Q. PARA DETECCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN				
	1	2	3	4
MOVILIDAD	Completamente Inmovil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
ACTIVIDAD	Encamado	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula solo
PERCEPCIÓN SENSORIAL	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
HUMEDAD	Constantemente húmeda	Continuamente húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
FRICCIÓN / DESLIZAMIENTO	Problema significativo	Problema	Problema potencial	Sin problema
NUTRICIÓN	Muy pobre	Probablemente inadecuada	Adecuada	Excelente
PERFUSIÓN TISULAR Y OXIGENACIÓN	Extremadamente comprometida	Comprometida	Adecuada	Excelente

NOTA: En niños menores a 5 años agregar los parámetro sombreado.

NOTA: niños mayores a 5 años valorar parámetros en blanco más Fricción/deslizamiento. Considerar solo 3 parámetros: Problema=1, Problema potencial=2, No existe problema aparente=3

		RESULTADO		
		M	V	N
TOTAL	/	/	/	/
HORA	/	/	/	/
TOTAL	/	/	/	/
HORA	/	/	/	/

Mayores de 5 años: Alto riesgo: total ≤12 pts. Riesgo moderado: total 13-14 pts. Riesgo bajo: total ≥15 pts
Menores de 5 años: Alto riesgo: total ≤16 pts. Riesgo moderado: total 17-22 pts. Riesgo bajo: total ≥23 pts

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 125

PAQUETE DE MEDIDAS PREVENTIVAS PARA LOS PACIENTES CON RIESGO DE DESARROLLO DE LCRD		
ALTO Y MODERADO RIESGO	RIESGO DE ULCERA POR PRESION	BAJO RIESGO
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Movilización del paciente (evitar el arrastre del paciente para disminuir la posibilidad de desarrollar lesiones cutáneas por fricción) de acuerdo con los siguientes horarios: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Turno matutino: 8:00, 11:00 y 14:00 ✓ Turno vespertino: 17:00 y 20:00 ✓ Turno nocturno: 23:00 2:00 y 5:00 ❖ Si el paciente obtiene MODERADO RIESGO en la evaluación, eliminar el cambio postural a las 2:00 am. ❖ Colocar liberadores de presión: almohadillas y taloneras artesanales o comerciales. ❖ Aplicar aceite de olivo extra virgen en salientes óseas cada 8 horas o antes si se requiere. ❖ Cuando el paciente use pañal: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Verificar cada dos horas, si se requiere cambiarlo. ✓ Después de cada cambio, realizar la higiene de la zona anal y genital del paciente con algodón húmedo y colocar protector cutáneo (vaselina, óxido de zinc en crema o Dexpanthenol al 5%). ❖ Colocar colchón de presiones alternas. ❖ Si el paciente obtiene MODERADO RIESGO, colocar el Colchón de presiones alternas sólo si hay disponibilidad de este. ❖ Aplicar crema humectante en toda la piel del paciente después del baño (esponja o regadera), o antes si se observa resequeidad de la piel. 	     	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Movilización del paciente (evitar el arrastre del paciente para disminuir la posibilidad de desarrollar lesiones cutáneas por fricción) cada 4 horas en horario diurno, si lo requiere. ❖ Cuando el paciente use pañal: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Valorar cada dos horas, si es necesario cambiarlo. ✓ Después de cada cambio, realizar la higiene de la zona anal y genital del paciente con algodón húmedo y colocar protector cutáneo (vaselina, óxido de zinc en crema o Dexpanthenol al 5%). ❖ Aplicar crema humectante en toda la piel del paciente después del baño (esponja o regadera), o antes si se observa resequeidad de la piel.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 126



ANEXO 3



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 127

10.3 “Técnica de Higiene y Lubricación de la piel”

	
TÉCNICA DE HIGIENE Y LUBRICACIÓN DE LA PIEL	
DEFINICIÓN	
La higiene y lubricación de la piel es un aspecto esencial en la recuperación de los pacientes, proporciona un estado de comodidad, bienestar físico y psicológico.	
OBJETIVO	
Ayudar a eliminar las sustancias de desecho del cuerpo, favorece la circulación periférica y mejora la elasticidad de la piel.	
POLÍTICAS DE OPERACIÓN	
Es responsabilidad del personal de Enfermería	
<ul style="list-style-type: none"> • Valorar el estado de la piel del paciente cuando se realice la movilización, cambio de pañal, etc. y documentar alguna alteración o desviación en los Formatos de Registros Clínicos de Enfermería (FRCE) • Usar cremas libres de perfume o fragancia para humectar la piel del paciente. • No utilizar talcos o perfumes que puedan reseca la piel. • Usar petrolato (vaselina) como protector cutáneo en las zonas del pañal. Si existe la posibilidad aplicar crema de óxido de zinc (no pasta) o Dexpanthenol 5%. • Aplicar aceite de olivo extra virgen cada 24 horas o antes si lo requiere. 	
Es responsabilidad de la Jefa de Enfermeras y Supervisor de Enfermería	
<ul style="list-style-type: none"> • Supervisar que el personal de Enfermería realice los cuidados de Higiene e hidratación de acuerdo con el nivel de riesgo detectado en el paciente y que se registren en el FRCE. • Solicitar oportunamente los insumos necesarios para que se realicen los cuidados específicos de esta técnica. 	
MATERIAL Y EQUIPO	
<ul style="list-style-type: none"> • Un par de guantes no estériles • Aceite de oliva extra virgen • Vaselina, crema de óxido de zinc o Dexpanthenol 5%. • Algodón cortado de 20X15 (los necesarios) • Agua inyectable o agua tibia • Sábanas clínicas • Taloneras anti escaras (artesanales o comerciales) • Venda de 10x10 • Pañal desechable (si se requiere) 	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4. Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.		Hoja: 128

		
DESCRIPCION DE LA TÉCNICA		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Preparar el material y equipo necesario y trasladarlo a la unidad del paciente. 2. Cerrar las cortinas de la unidad, para ofrecer un ambiente terapéutico y preservar la intimidad del paciente 3. Informar al paciente y familiar sobre la técnica a realizar. 4. Verificar en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería las anotaciones realizadas por el turno anterior: presencia de lesiones, cambio de ropa de cama, etc. 5. Realizar higiene de manos con agua y jabón 60 segundos o con gel antibacterial 30 segundos. 6. Calzarse los guantes no estériles. 7. Descubrir y valorar las salientes óseas, las áreas más comunes de presión (ver anexo 1 "Zonas de presión en los pacientes encamados") y área del pañal para verificar si existe humedad o restos de sudor, saliva, orina o heces fecales. 8. Abrir los paquetes de algodón (20x15) los necesarios y humedecer con agua, retirar los restos de sudor, saliva, orina o heces fecales usando un algodón por cada zona a limpiar. 9. Secar cada área que se haya limpiado con algodón (20x15) con técnica de esponjeo, para no generar fricción. 10. Si es necesario cambie la sabana clínica, el camisón, pañal o realizar el cambio de sábanas en la totalidad de la cama (ver técnica Tendido de cama ocupada). 11. En caso de haber realizado cambio del pañal, valore las condiciones de la piel de esa zona, aplique protector cutáneo en la zona del pañal (vaselina, crema de óxido de zinc o Dexpanthenol 5%). 12. Retirar guantes y desecharlos. 13. Realizar higiene de manos con agua y jabón 60 segundos o con gel antibacterial 30 segundos. 14. Aplicar el aceite de olivo extra virgen exclusivamente en las salientes óseas: talones, maléolo, sacro y trocánter. 15. Colocar taloneras anti-escaras y darles sostén con una venda de 10x10 a través de un vendaje de espiga (ver anexo 2 "Talonera, comercial o artesanal). 16. Documentar los cuidados realizados y el horario en que se llevaron a cabo en el FRCE, en el apartado de precauciones de lesiones por presión y en otros. 		

<p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p>	<p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p>	Rev. 1
	<p>SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>		DR. EDUARDO LICEAGA
	<p>4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.</p>		

ANEXO 1
"Zonas de presión en los pacientes encamados"

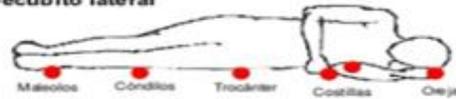
DECÚBITO SUPINO
Occipital
Escápula
Codo
Sacro
Talón

Decúbito supino



DECÚBITO LATERAL
Costillas
Oreja
Cresta ilíaca
Cóndilos
Maleolos
Hombro
Trocánter

Decúbito lateral



DECÚBITO PRONO
Mejilla
Mamas
Genitales
Rodillas
Puntos dedos de los pies
Nariz

Decúbito prono



ANEXO 2
"Talonerías, comercial o artesanal"



*Colocación de talonera comercial



*Talonera con vendaje de sostén.



*Talonera artesanal: Paso 1



Paso 2



Paso 3



10.4 Formato de Registros Clínicos de Enfermería.

 <b style="font-size: 24px; color: red;">SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	FORMATO DE REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA <small>LICENCIA SANITARIA No. 13 AM 09 015 0005</small> ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ESPECIALIDAD MÉDICA Y QUIRÚRGICA "HABITUS EXTERIOR"	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>																																																																																																																																																																																																		
FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS		FECHA: _____																																																																																																																																																																																																		
NOMBRE: _____ ESTADO CIVIL: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ EXPEDIENTE CLÍNICO: _____ SERVICIO: _____ EDAD: _____ NIVEL EDUCATIVO: _____ FECHA DE INGRESO: _____ CAMA: _____ SEXO: _____ OCUPACIÓN: _____ GRUPO Y Rh: _____ HORA DE INGRESO: _____ RELIGIÓN: _____ VALORES, COSTUMBRES Y CREENCIAS: _____ DÍAS DE ESTANCIA: _____																																																																																																																																																																																																				
REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD																																																																																																																																																																																																				
ANTECEDENTES PERSONALES / FAMILIARES: Diabetes <input type="checkbox"/> Hipertensión <input type="checkbox"/> Obesidad <input type="checkbox"/> Cáncer <input type="checkbox"/> Cardiopatías <input type="checkbox"/> Otras: _____ Bañarse <input type="checkbox"/> Vestirse <input type="checkbox"/> Uso del W.C. <input type="checkbox"/> Movilidad <input type="checkbox"/> Continencia <input type="checkbox"/> Alimentación <input type="checkbox"/> COMPRENDE ESTADO ACTUAL DE SALUD: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ACEPTA ESTADO ACTUAL DE SALUD SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> LLEVA CONTROL TERAPÉUTICO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ACEPTA TRANSFUSIÓN: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> TOXICOMANÍAS: NO REFIERE <input type="checkbox"/> SI REFIERE <input type="checkbox"/> CUALES: _____ ALERGIAS: NO REFIERE <input type="checkbox"/> SI REFIERE <input type="checkbox"/> CUALES: _____ BARRERAS DE COMUNICACIÓN: EDAD <input type="checkbox"/> IDIOMA <input type="checkbox"/> LENGUA <input type="checkbox"/> OTRAS _____ BARRERAS DE APRENDIZAJE: Emocionales <input type="checkbox"/> Motivacionales <input type="checkbox"/> Físicas <input type="checkbox"/> Cognitivas <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> DISPOSICIÓN PARA APRENDER: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿CUÁLES SON SUS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN PARA SU CUIDADO? _____ HABILIDAD PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS PARA SU CUIDADO: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																				
REQUISITOS UNIVERSALES (VALORACIÓN DE ENFERMERÍA Y EXPLORACIÓN FÍSICA)																																																																																																																																																																																																				
ESTADO DE CONCIENCIA	RESPUESTA MOTORA	RESPUESTA VERBAL																																																																																																																																																																																																		
Alerta <input type="checkbox"/> Estupor <input type="checkbox"/> Somnolencia <input type="checkbox"/> Coma <input type="checkbox"/>	6 Obedece <input type="checkbox"/> 3 Flexión <input type="checkbox"/> 5 Orientada <input type="checkbox"/> 2 Sonidos <input type="checkbox"/> 4 Espontánea <input type="checkbox"/> 1 No hay <input type="checkbox"/> 5 Localiza <input type="checkbox"/> 2 Extensión <input type="checkbox"/> 4 Confusa <input type="checkbox"/> 1 No hay <input type="checkbox"/> 3 Al hablar <input type="checkbox"/> 4 Retira <input type="checkbox"/> 1 No hay <input type="checkbox"/> 3 Inapropiada <input type="checkbox"/> 2 Al dolor <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																			
ESCALA GLASGOW	ESCALA DE VALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO "CAMPBELL"	TOTAL																																																																																																																																																																																																		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">Horario</td> <td style="width: 10%;">8</td> <td style="width: 10%;">9</td> <td style="width: 10%;">10</td> <td style="width: 10%;">11</td> <td style="width: 10%;">12</td> <td style="width: 10%;">13</td> <td style="width: 10%;">14</td> <td style="width: 10%;">15</td> <td style="width: 10%;">16</td> <td style="width: 10%;">17</td> <td style="width: 10%;">18</td> <td style="width: 10%;">19</td> <td style="width: 10%;">20</td> <td style="width: 10%;">21</td> <td style="width: 10%;">22</td> <td style="width: 10%;">23</td> <td style="width: 10%;">24</td> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> <td style="width: 10%;">6</td> <td style="width: 10%;">7</td> </tr> <tr> <td rowspan="5" style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">SIGNALES</td> <td>Temperatura</td> <td colspan="23"></td> </tr> <tr> <td>Tensión Arterial</td> <td colspan="23"></td> </tr> <tr> <td>Frecuencia Respiratoria</td> <td colspan="23"></td> </tr> <tr> <td>Frecuencia Cardíaca</td> <td colspan="23"></td> </tr> <tr> <td>Presión Venosa Central</td> <td colspan="23"></td> </tr> <tr> <td>Saturación de oxígeno</td> <td colspan="23"></td> </tr> <tr> <td>REACTIVOS</td> <td colspan="23"></td> </tr> </table>	Horario	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	SIGNALES	Temperatura																								Tensión Arterial																								Frecuencia Respiratoria																								Frecuencia Cardíaca																								Presión Venosa Central																								Saturación de oxígeno																								REACTIVOS																								M V N
Horario	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7																																																																																																																																																																												
SIGNALES	Temperatura																																																																																																																																																																																																			
	Tensión Arterial																																																																																																																																																																																																			
	Frecuencia Respiratoria																																																																																																																																																																																																			
	Frecuencia Cardíaca																																																																																																																																																																																																			
	Presión Venosa Central																																																																																																																																																																																																			
Saturación de oxígeno																																																																																																																																																																																																				
REACTIVOS																																																																																																																																																																																																				
ESCALAS DEL DOLOR		VALORACIÓN NUTRICIONAL																																																																																																																																																																																																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">No duele</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Duele un poco</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Duele un poco más</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Duele aún más</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Duele mucho</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Duele muchísimo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td></td> </tr> </table>		No duele	Duele un poco	Duele un poco más	Duele aún más	Duele mucho	Duele muchísimo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		Ayuno <input type="checkbox"/> Peso: _____ kilogramos Talla: _____ centímetros Perímetros: _____ centímetros																																																																																																																																																																																
No duele	Duele un poco	Duele un poco más	Duele aún más	Duele mucho	Duele muchísimo																																																																																																																																																																																															
0	1	2	3	4	5																																																																																																																																																																																															
6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																
ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DOLOR Y COMPORTAMIENTO "CAMPBELL"		INDICE MASA CORPORAL																																																																																																																																																																																																		
Localización: _____ OÍDOS, NARIZ Y GARGANTA: Disfagia <input type="checkbox"/> Hipoacusia: _____ Utiliza sistema auditivo <input type="checkbox"/> Cuerpo extraño: _____ Otras: _____ Sin alteraciones <input type="checkbox"/>		Resultado: _____ Bajo peso <input type="checkbox"/> 17 - 18.49 Normal <input type="checkbox"/> 18.5 - 24.9 Sobrepeso <input type="checkbox"/> 25 - 29.9																																																																																																																																																																																																		
LABIOS Y BOCA		NEUROLOGICO																																																																																																																																																																																																		
Dentición incompleta <input type="checkbox"/> Inflamación <input type="checkbox"/> Gingivorragia <input type="checkbox"/> Mucosas deshidratadas <input type="checkbox"/> Ulceraciones <input type="checkbox"/> Otras: _____ Sin alteraciones <input type="checkbox"/>		Paresias: _____ Plejías: _____ Otras: _____ Alteraciones de conducta: _____ Sin alteraciones <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																		
RESPIRATORIO		PUPILAS																																																																																																																																																																																																		
Aleteo nasal <input type="checkbox"/> Cianosis <input type="checkbox"/> Disnea <input type="checkbox"/> Estertores <input type="checkbox"/> Epistaxis <input type="checkbox"/> Hemoptisis <input type="checkbox"/> Otras: _____ Sin alteraciones <input type="checkbox"/>		Anisocoría <input type="checkbox"/> Miosis <input type="checkbox"/> Midriasis <input type="checkbox"/> Sin alteraciones <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																		
MUSCULO ESQUELÉTICO		OJOS																																																																																																																																																																																																		
Amputación <input type="checkbox"/> Calambres <input type="checkbox"/> Debilidad <input type="checkbox"/> Distrofia muscular <input type="checkbox"/> Tracción <input type="checkbox"/> Otras: _____ Sin alteraciones <input type="checkbox"/>		Conjuntivas: _____ Conjuntivitis <input type="checkbox"/> Exoftalmos <input type="checkbox"/> Visión disminuida <input type="checkbox"/> Visión ausente <input type="checkbox"/> Utiliza lentes <input type="checkbox"/> Otras: _____ Sin alteraciones <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																		
GASTROINTESTINAL		CARDIOLÓGICO																																																																																																																																																																																																		
Ascitis <input type="checkbox"/> Flatulencia <input type="checkbox"/> Hematemesis <input type="checkbox"/> Hemorroides <input type="checkbox"/> Halitosis <input type="checkbox"/> Melena <input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Peristalsis: _____ Regurgitación <input type="checkbox"/> Vómito <input type="checkbox"/> Distensión abdominal <input type="checkbox"/> Otras: _____ Sin alteraciones <input type="checkbox"/>		Lenado capilar <input type="checkbox"/> Marcapasos <input type="checkbox"/> Sincope <input type="checkbox"/> Pulso: _____ Ingurgitación yugular <input type="checkbox"/> Otras: _____ Sin alteraciones <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																		
RENAL		URINARIO																																																																																																																																																																																																		
Anasarca <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Encefalopatía urémica <input type="checkbox"/> Halitosis urémica <input type="checkbox"/> Otras: _____ Sin alteraciones <input type="checkbox"/>		Anuria <input type="checkbox"/> Oliguria <input type="checkbox"/> Poliuria <input type="checkbox"/> Incontinencia <input type="checkbox"/> Polaquiuria <input type="checkbox"/> Nicturia <input type="checkbox"/> Disuria <input type="checkbox"/> Tenesmo vesical <input type="checkbox"/> Espasmo vesical <input type="checkbox"/> Globo vesical <input type="checkbox"/> Hematuria <input type="checkbox"/> Pluria <input type="checkbox"/> Otras: _____ Sin alteraciones <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																		
PIEL		APARATO REPRODUCTOR																																																																																																																																																																																																		
Escamosa <input type="checkbox"/> Pápulas <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Vesículas <input type="checkbox"/> Equimosis <input type="checkbox"/> Petequias <input type="checkbox"/> Turgente <input type="checkbox"/> Sin alteración <input type="checkbox"/> Micosis <input type="checkbox"/> Pústulas <input type="checkbox"/> Ulcerada <input type="checkbox"/> Ictericia <input type="checkbox"/> Pálida <input type="checkbox"/> Ictericia <input type="checkbox"/> Otras: _____ Sin alteraciones <input type="checkbox"/>		Infección genital <input type="checkbox"/> Presencia de lesiones <input type="checkbox"/> Otras: _____ Sin alteraciones <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																																		
OBSERVACIONES GENERALES: _____																																																																																																																																																																																																				

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.		Hoja: 131

10.5 “Recomendaciones Generales para el uso de colchón de presión alterna”

	
<p>RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL USO DEL COLCHÓN DE PRESION ALTERNA</p>	
<p>Tome en cuenta las siguientes recomendaciones para mantener la vida media del colchón de presión alterna.</p>	
<p>1. Realice las siguientes actividades cada vez que coloque el colchón de presión alterna:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Observe el colchón para detectar si se encuentra agrietado, roto, desgarrado, etc., si ese es el caso, reporte a su Jefe inmediato. b. Insuflar el colchón al máximo de su graduación y mantenerlo así durante 10 minutos para verificar su correcto funcionamiento. c. Coloque al paciente y establezca la graduación adecuada de acuerdo con sus necesidades. d. Efectúe la siguiente prueba para verificar la correcta graduación: <ul style="list-style-type: none"> • Deslice sus dedos medio e índice a nivel del sacro del paciente, y colóquelos en una de las celdas desinfladas, será correcta la presión propinada al colchón si los dedos pasan libremente sobre ella. 	
<p>2. Durante su uso:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. En caso de brindar baño de esponja al paciente, desconectar las mangueras del colchón para desinflarlo en su totalidad. Realice el baño y antes de iniciar el cambio de sabanas, verifique que el colchón se encuentre totalmente seco para evitar humedad entre las celdas. b. Si durante el cambio habitual de ropa de cama, observa humedad, restos de material orgánico como: sangre, bilis, exudado, etc. retirarlo con paño húmedo para evitar que se adhiera entre las celdas. c. Cuando se requiera iniciar maniobras de Reanimación cardio pulmonar básico o avanzado (RCP) al paciente, desconectar las mangueras del colchón para desinflar el colchón de presión alterna en su totalidad con la finalidad de que las maniobras sean efectivas. d. Cuando el paciente se pase al sillón (reposit) o salga a estudio, apagar el motor para generarle un “descanso”. e. Evitar colocar material punzo cortante en la superficie del colchón, ya que se puede perforar por accidente. f. Colocar el motor del colchón en un lugar seguro para evitar algún daño, como por ejemplo en un costado de la de la cama o en la parte inferior de la cabecera. Evite colocarlo al ras de piso. g. En caso de que el paciente salga de su área en su cama a Quirófano, Radiología e Imagen, etc., desconectar las mangueras y dejar el motor en un lugar seguro dentro de la unidad del paciente para evitar daños o caídas de este durante el traslado. 	
<p>3. Para el resguardo final del colchón de presión alterna:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Antes de guardar el colchón en su empaque primario, verifique que el personal de intendencia haya realizado la limpieza de este, con paño húmedo y con un detergente suave. Se recomienda no usar hipoclorito de sodio (cloro). La 	

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	4.Procedimiento para prevenir la formación de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD) durante la estancia hospitalaria del paciente.		

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
<p>superficie del motor se puede limpiar con paño húmedo para retirar polvo o restos de suciedad.</p> <p>b. En los casos de que el colchón de presión alterna requiera de desinfección, solicitar al Departamento de Epidemiología recomendaciones para llevarla a cabo.</p> <p>c. Resguarde el colchón de presión alterna en lugar limpio, seco y lejos de los rayos solares.</p> <p>4. Otros:</p> <p>a. El cochón de presión alterna puede conectarse a la corriente de manera directa o a una extensión.</p> <p>b. Conserve el empaque primario en buenas condiciones (caja) para usarlo cuando se resguarde.</p>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (lcrd): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 133

5. PROCEDIMIENTO PARA EL CUIDADO DE PACIENTES CON LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS A LA DEPENDENCIA (LCRD): PRESIÓN, HUMEDAD, FRICCIÓN Y DESGARROS CUTÁNEOS DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (lcrd): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 134

1. PROPÓSITO

1.1 Estandarizar los cuidados de enfermería en los pacientes con Lesiones Cutáneas Relacionadas a la Dependencia (LCRD), ya sea por presencia de Presión, Humedad, Fricción y/o Desgarros cutáneos.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Subdirección de Enfermería establece las políticas para el cuidado de pacientes con LCRD en coordinación con la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético, el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería supervisa el cuidado de estos pacientes, El personal de enfermería de la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético brinda atención oportuna, el personal de enfermería realiza la valoración y revaloración del paciente y al detectar la presencia de LCRD, documenta en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería (FRCE), reporta e implementa medidas preventivas.

2.2 A nivel Externo: No aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería (DGCE):

- Integrar y analizar el reporte mensual de LCRD, con la información emitida por la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético y con la información generada por los servicios con respecto a las LCRD, esta última de las categorías I y II. La base de datos se denomina "Reporte mensual de Lesiones Cutáneas Relacionadas a la Dependencia".
- Emitir un informe mensual a la Jefatura de Enfermería y Supervisores de los diferentes servicios para su conocimiento, así como solicitar las acciones de mejora que coadyuven a la disminución de las LCRD.
- Informar mensualmente a la Subdirección de Enfermería el total de pacientes que presentan LCRD, así como las acciones de mejora que se implementaron.

3.2 Es responsabilidad del Supervisor de Enfermería dar seguimiento a los cuidados que se proporcionan a los pacientes que presentan LCRD a través del formato de la Guía de supervisión.

3.3 Es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería:

- Solicitar al médico tratante y/o a la enfermera responsable del paciente la elaboración de la interconsulta, cuando se trate de LCRD grado III y IV debidamente requisitada o en su caso realizarla y enviarla inmediatamente a la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético.
- Supervisar que el personal de Enfermería lleve a cabo las intervenciones en pacientes con LCRD en coordinación con la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie diabético, de acuerdo con lo estipulado en el formato de "Valoración y seguimiento de heridas".
- Enviar mensualmente al DGCE el informe de los pacientes que presentaron lesiones por presión categoría I y II y que no se encuentran en seguimiento por la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (lcrd): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 135

- Recibir y analizar la información enviada mensualmente por el Departamento de Gestión de Cuidado en Enfermería, referente al número de paciente con LCRD y dar seguimiento a los cuidados que se brindan al paciente y documentar acciones de mejora.

3.4. Es responsabilidad del Personal de Enfermería:

- Realizar la valoración y revaloración de riesgo, documentar en el Formato de Registros Clínicos de Enfermería y ejecutar las intervenciones de enfermería, ya sea el tratamiento definido por la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético y/o el Paquete de medidas preventivas para los pacientes con riesgo de LCRD (ver procedimiento 4 para valorar el riesgo de formación de Lesiones Cutáneas Relacionadas a la Dependencia)
- Elaborar la interconsulta a la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético integrando datos relevantes relacionados con el desarrollo de LCRD y no dejar espacios en blanco.
- Verificar durante el enlace de turno, que el formato de “Valoración y seguimiento de heridas” se encuentre integrado a la carpeta de los FRCE del paciente.
- Identificar a los pacientes en seguimiento por la Clínica de heridas a través de la alerta visual color verde (tarjeta) que se colocará en la cabecera del paciente por el personal de la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético, así como verificar que se mantenga en el lugar correspondiente.
- Desechar la alerta visual al egreso del paciente o cuando sea dado de alta por la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético.

3.5. El personal de Enfermería de la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie diabético es responsable de:

- Capturar en la base de datos “Reporte mensual de Lesiones Cutáneas Relacionadas a la Dependencia” a los pacientes hospitalizados que se encuentran bajo su responsabilidad para mantener actualizado el listado de pacientes.
- Asistir a valorar y/o brindar tratamiento a los pacientes con LCRD, ante la solicitud de interconsulta de los diferentes Servicios.
- Requisar correctamente el formato de “Valoración y seguimiento de heridas” e integrarlo a la carpeta de los FRCE del paciente.
- Colocar alerta visual (tarjeta verde) a los pacientes que se encuentren en tratamiento por LCRD, y que se encuentran bajo la responsabilidad de la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético.
- Informar a la Jefatura de enfermería de los pacientes que valoran y quedan en seguimiento, así como de coordinarse con la enfermera a cargo del paciente para dar continuidad al tratamiento.
- Participar con el Programa de educación para la salud, para promover el paquete de medidas preventivas para las LCRD.
- Informar al paciente y familiar los riesgos de presentar otras LCRD.

3.6 La Coordinadora de Enfermería de la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético, es responsable de enviar mensualmente al Departamento de Gestión de Cuidado de Enfermería la base de datos “Reporte mensual de Lesiones Cutáneas Relacionadas a la Dependencia” de los pacientes a los que se les brindó tratamiento.

3.7 Es responsabilidad del Personal de Enfermería en sus diferentes niveles jerárquicos identificar el desarrollo de una LCRD, reportar en el formato institucional de incidentes relacionados con la

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (Icrid): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria	<u>DR. EDUARDO LICEAGA</u>	Hoja: 136

seguridad del paciente y enviarlo al Departamento de Evaluación de Calidad de Atención Médica (DECAM), con copia al Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería.

3.8 Todas las actividades que conlleven la realización de relaciones interpersonales se deberán apegar al Código de Ética y de Conducta de este Hospital.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (lcrd): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria

Hoja: 137

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal de Enfermería	1	Realiza valoración para detectar presencia de LCRD. ¿Presenta lesiones cutáneas relacionada con la dependencia?	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de Registros Clínicos de Enfermería. • Formato de valoración y seguimiento de heridas.
	2	No: Termina el procedimiento.	
	3	Si: Registra la LCRD en el esquema del Formato de Registros Clínicos de Enfermería.	
	4	La enfermera responsable del paciente y/o el médico elaboran la interconsulta para la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético de los pacientes con categorías III y IV.	
	5	Informa a Jefe de Enfermería que el paciente presenta LCRD relacionada con la dependencia y entrega interconsulta.	
	6	Implementa medidas preventivas y de tratamiento, así como intervenciones de enfermería a pacientes que presenta una lesión categoría I Y II.	
Personal Médico o Jefe de Enfermería.	7	Realiza y/o envía interconsulta a personal de la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de interconsulta.
Jefatura de Enfermería.	8	Verifica las intervenciones del personal de Enfermería y envía diariamente a la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético las interconsultas generadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte mensual de lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia.
	9	Envía mensualmente el DGCE el informe de los pacientes que presentaron LCRD I y II y que no están en seguimientos por la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético.	
Personal de Enfermería de la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético.	10	Recibe interconsulta y acude al Servicio para valorar al paciente y verifica la(s) lesión(es) cutáneas relacionadas a la dependencia, registra datos en el "Formato de Valoración y seguimiento de heridas" y lo incorpora al expediente clínico.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de interconsulta. • Formato de valoración y seguimiento de heridas.
	11	Realiza intervenciones de acuerdo con la valoración y da seguimiento a la evolución.	
	12	Informa a la Jefatura de Enfermería y al personal	

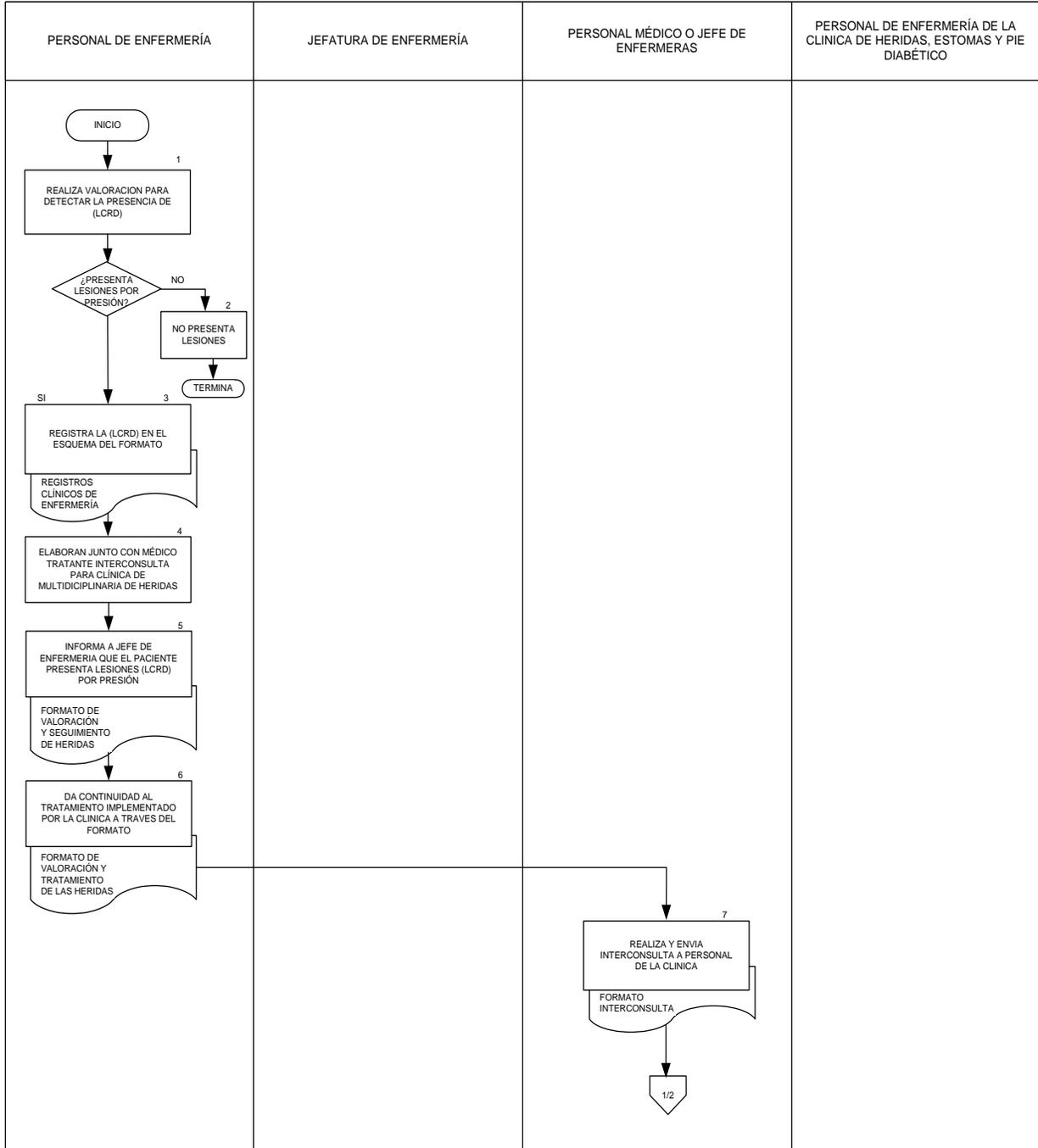
	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (Icnd): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria

Hoja: 138

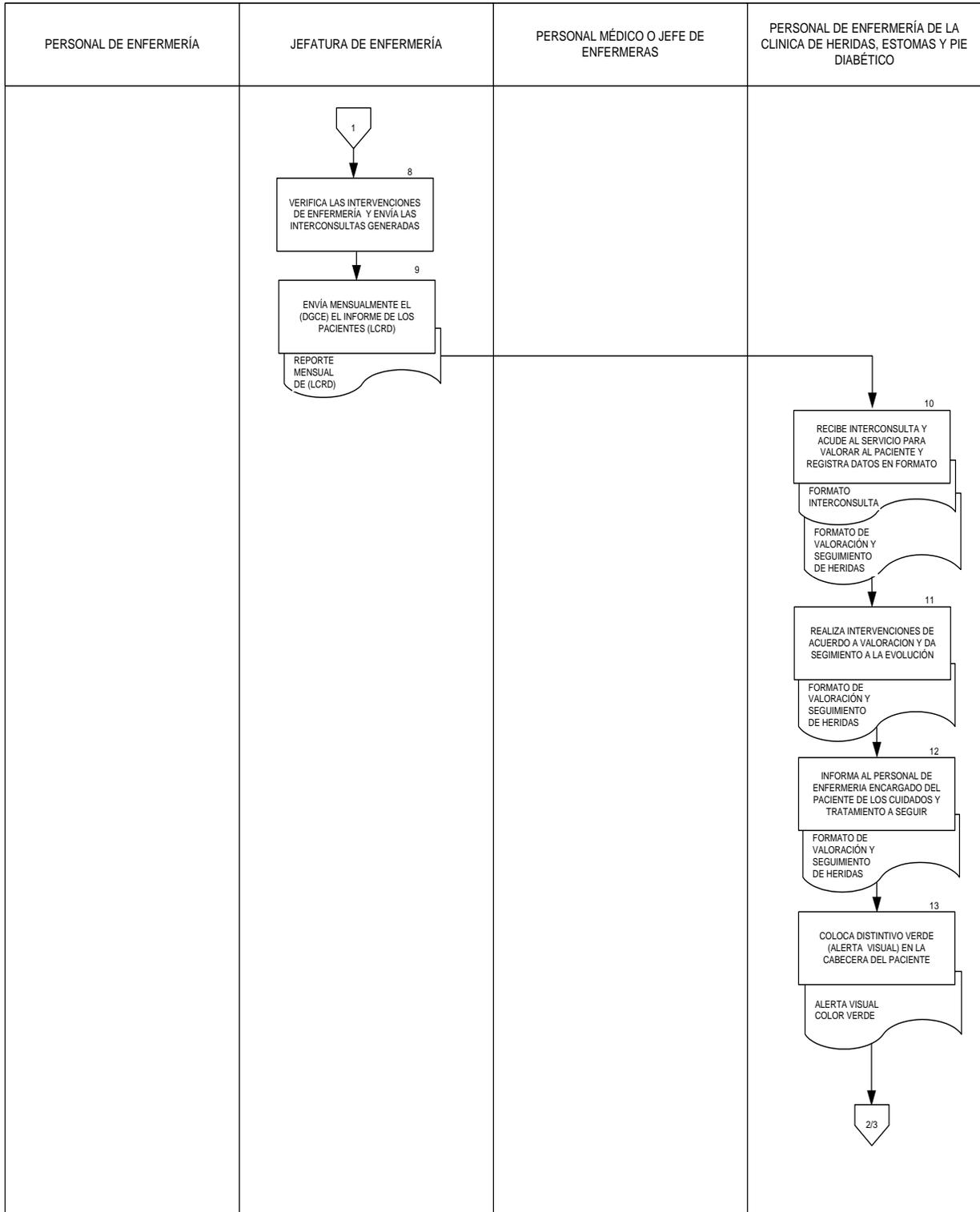
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	13	de Enfermería encargado del paciente de los cuidados y el tratamiento a seguir. Colocar distintivo color verde (alerta visual) en la cabecera del paciente con la leyenda "Paciente en seguimiento por la clínica de heridas".	<ul style="list-style-type: none"> Alerta visual color verde.
Personal de Enfermería	14	Da continuidad si se requiere al tratamiento implementado por la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Píe Diabético considerando las recomendaciones descritas en el formato de "Valoración y seguimiento de heridas".	<ul style="list-style-type: none"> Formato de valoración y seguimiento de heridas.
Personal de Enfermería de la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético	15	Concluye intervención, registra datos en el Formato de Valoración y seguimiento de heridas y programa la siguiente curación.	<ul style="list-style-type: none"> Formato de valoración y seguimiento de heridas.
	16	Registrar los resultados obtenidos del Formato de valoración y seguimiento de heridas en la base de datos "Reporte mensual de Lesiones Cutáneas Relacionadas a la Dependencia" generada en la Clínica.	
Personal de Enfermería	17	Al egreso del paciente o al finalizar el tratamiento por parte de la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético, retirar y desechar el distintivo verde que se encuentra en la cabecera del paciente. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> Alerta visual color verde.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (lcrd): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria		

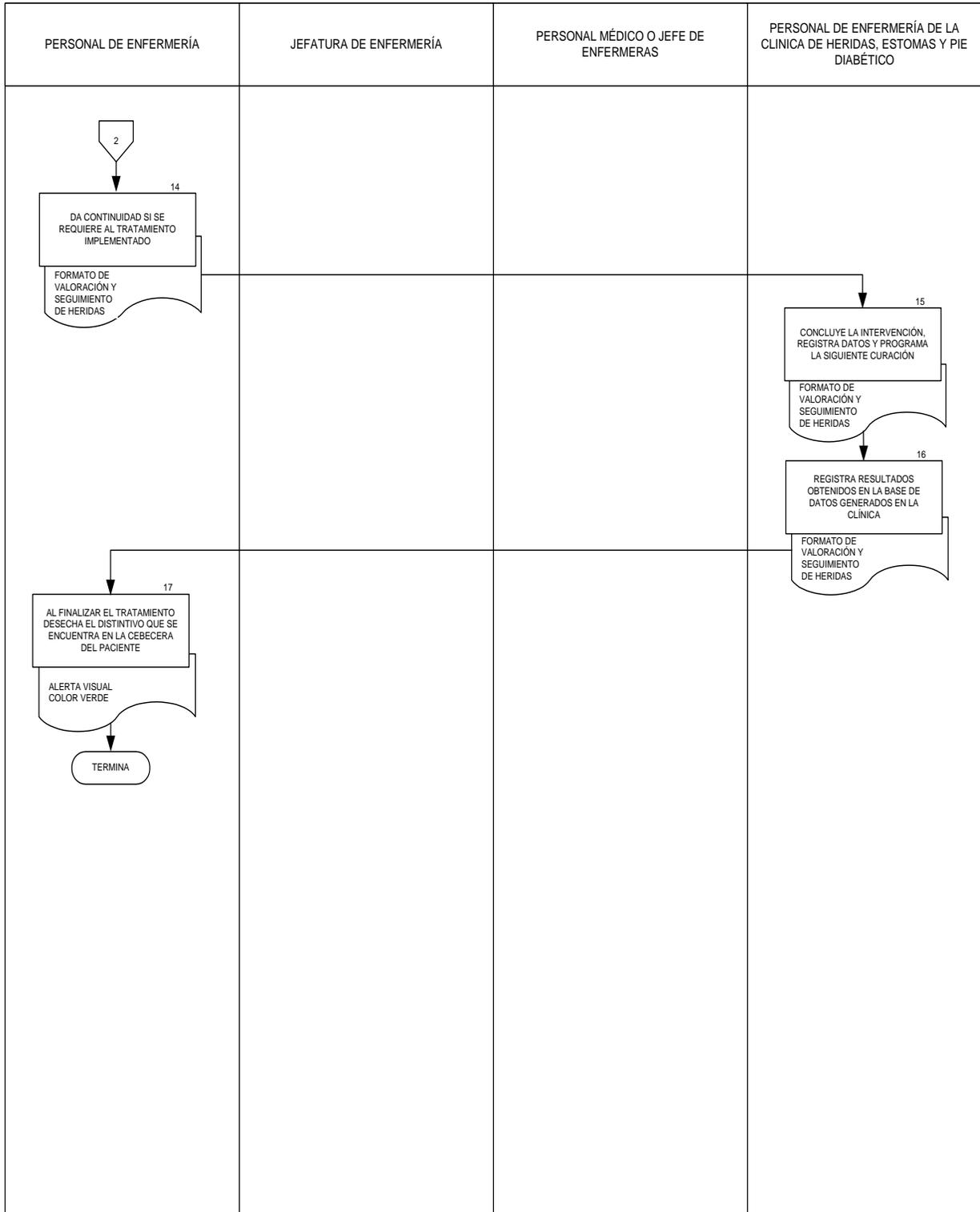
5. DIAGRAMA DE FLUJO



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (lcrd): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria		



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (Icnd): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria		



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (lcrd): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria		

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No Aplica
6.2 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No Aplica
6.3 Escala de riesgo de úlceras por presión (Braden Bergstrom) y Braden Q	No Aplica
6.4 Documento Técnico GNEAUPP N° II "Clasificación-categorización de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia" 3ª Edición. Noviembre	No Aplica
6.5 European Pressure Ulcer Advisor Panel, National Pressure injury and Pan Pacific Pressure injury Alliance. Prevención y tratamiento de las lesiones/úlceras. Guía de consulta rápida. (edición en español). Emily Haester (Ed.) EPUAP/NPIAP/PPPIA.	No Aplica
6.6 Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería.	No Aplica
6.7 Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC).	No Aplica
6.8 Código de Ética de la Administración Pública federal.	No aplica.
6.9 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Formato de registros clínicos de enfermería.	5 años	Archivo general	No aplica
7.2 Reporte mensual de las lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia	3 años	Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería	No aplica
7.3 Formato de interconsulta.	3 años	Clínica Multidisciplinaria de heridas, Estomas y Pie diabético de Heridas	No aplica
7.4 Formato de valoración y tratamiento de heridas.	5 años	Archivo General	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Lesión cutáneas relacionadas a la dependencia (LCRD): Se generan como resultado de la condición propia del ser humano, cuando este pierde de forma permanente o transitoria su autonomía y capacidad para realizar acciones de autocuidado, así como las actividades básicas de la vida diaria. En éstas se incluyen las lesiones por presión, humedad, fricción y/o desgarro cutáneo.

8.2 Lesión por presión: Lesión localizada en la piel y/o el tejido subyacente por lo general sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión, o la presión en combinación con las fuerzas de cizalla. En ocasiones, también pueden aparecer sobre tejidos blandos sometidos a presión externa por diferentes materiales o dispositivos clínicos.

8.3 Lesión por humedad: Lesión localizada en la piel (no suele afectar a tejidos subyacentes) que se presenta como una inflamación (eritema) y/o erosión de la misma, causada por la exposición

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (lcrd): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria		

prolongada (continua o casi continua) a diversas fuentes de humedad con potencial irritativo para la piel (por ejemplo: orina, heces, exudados de heridas, efluentes de estomas o fístulas, sudor, saliva o moco).

8.4 Lesion por fricción: Lesión localizada en la piel (no suele afectar a tejidos subyacentes) provocada por las fuerzas derivadas del roce-fricción entre la piel del paciente y otra superficie paralela, que en contacto con él, se mueven ambas en sentido contrario.

8.5 Desgarro cutáneo: Lesión traumática causada por fuerzas mecánicas como cizallamiento, fricción o traumatismo. La gravedad puede variar según la profundidad (no se extiende a través de la capa subcutánea).

8.6 Valoración: Etapa del proceso de enfermería que tiene como finalidad reunir la información necesaria para identificar problemas del paciente y planear las intervenciones

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Julio 2024	<p>Cambio en el uso del termino “Lesiones por presión” por “Lesiones cutáneas Relacionadas a la Dependencia”, por lo que se cambia el Título y propósito.</p> <p>Se integra al alcance a la Clínica Multidisciplinaria de Heridas Estomas y Pie Diabético.</p> <p>Se agregan nuevas políticas de operación al DGCE</p> <p>Se agrega política para la Coordinadora de Enfermería de la Clínica.</p> <p>Se deroga el formato de notificación de úlceras por presión.</p> <p>Se realiza cambio en el formato de valoración y tratamiento de las heridas, ahora se denomina “formato de valoración y seguimiento de las heridas”.</p>

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Guía de valoración de las lesiones por presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos
- 10.2 Formato de registros clínicos de enfermería. * Ver procedimiento 1
- 10.3 Intervenciones de Enfermería
- 10.4 Reporte mensual de LCRD
- 10.5 Formato de valoración y las heridas.
- 10.6 Distintivo color verde para identificar a los pacientes en seguimiento (alerta visual).

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (Icrid): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria		

10.1 Guía de valoración de la lesión.



GUÍA DE VALORACIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN, HUMEDAD, FRICCIÓN Y DESGARROS CUTÁNEOS

Realizar la valoración de acuerdo con los siguientes parámetros:

- a) Localización de la lesión
- b) Clasificación de estadios
- c) Tipos de tejidos en el lecho de la lesión:
 - Tejido necrótico
 - Tejido esfacelado
 - Tejido de granulación
 - Tejido celular subcutáneo
 - Estructuras (hueso o tendón)
- d) Exudados de la úlcera:

Cantidad:	Características:
Nulo	Seroso
Escaso	Serohemático
Moderado	Hemático
Abundante	Seropurulento
	Purulento
- e) Dolor
- f) Estado de la piel perilesional:
 - Integra
 - Macerada
 - Lacerada
 - Reseca
- g) Signos clínicos de infección local:
 - Exudado purulento
 - Mal olor
 - Bordes inflamados
 - Eritema perilesional
 - Nuevas áreas de necrosis
 - Hipertemia
- h) Antigüedad

La valoración se realizará al ingreso del paciente al servicio. El seguimiento se hará al menos una vez por semana y siempre que existan cambios que así lo sugieran.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (lcrd): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria		Hoja: 145

10.3 Intervenciones de Enfermería




INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Control de los factores etiológicos: presión, fricción, humedad y desgarro cutáneo

1. Cambios posturales:
 - a. Alternar entre decúbito lateral derecho, supino y lateral izquierdo,
 - b. Para las posiciones de decúbito lateral no sobrepasar los 30°, evitando apoyar el peso sobre los trocánteres.
 - c. Realizar cambios posturales cada 2 horas.
 - d. Utilizar sabana clínica para facilitar la movilización del paciente y evitar la fricción y el arrastre del paciente.
 - e. Elevar la cabecera máxima 30°, siempre en conjunto con la piecera para evitar el cizallamiento.
 - f. No utilizar donas o flotadores para el alivio de la presión.
2. Utilizar superficies especiales para el manejo de la presión, en el caso de pacientes con lesiones por presión se recomiendan superficies dinámicas como el colchón de baja presión y el colchón de presiones alternas.]
3. Protección local ante la presión: utilizar una almohadilla debajo de las pantorrillas para aliviar la presión de los talones y los maléolos. Otro método es utilizar apósitos con la capacidad de reducción de la presión en prominencias óseas (apósitos de espuma de poliuretano).
4. Humedad: en las zonas expuestas a humedad excesiva, se deben utilizar productos de barrera que no contengan alcohol y que protejan contra exudados y adhesivos, para lo cual se deben utilizar películas de barrera no irritante.
5. Higiene: deben utilizarse jabones o soluciones limpiadoras con potencial irritativo bajo cercano al pH de la piel.
6. Mantener la ropa de cama limpia, seca y libre de arrugas.
7. Si se utilizan dispositivos médicos, estos se tienen que rotar frecuentemente.
8. Mantener la habitación iluminada
9. Estar seguros de que el paciente ve y escucha bien.
10. Retirar los objetos que puedan lastimar al paciente.

Cuidados de úlcera estadio 1

1. Control de los factores etiológicos
2. Aliviar la presión en la zona afectada
3. Utilizar aceite de olivo extravirgen y/o ácidos grasos hiperoxigenados (para mejorar la resistencia de la piel y minimizar el efecto de anoxia tisular)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (lcrd): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 146



4. Utilizar apósitos con la capacidad de reducir la presión, fricción y cizalla (apósitos hidrocelulares).
5. Reevaluar las úlceras una vez por semana o antes si hay deterioro, para modificar el plan de tratamiento.

Cuidados de úlceras estadio 2, 3 y 4

- 1.- Control de los factores etiológicos
- 2.- Aliviar la presión en la zona afectada
- 3.- Desbridamiento: retirar el tejido muerto seleccionando algunas de las técnicas disponibles:
 - Cortante
 - Autolítico
 - Mecánico
 - Enzimático
- 4.- Control de la infección: en caso de existir infección superficial, esta se puede tratar con antisépticos locales:
 - Plata
 - Biguanida
 - Agua hiperoxidada
- 5.- Control de la humedad: dependiendo de la cantidad de exudado se pueden utilizar los siguientes materiales:
 - Hidrogeles: aplicar cada 24 o 12 horas y cubrir con gasa vaselinada.
 - Hidrocoloides: para lesiones superficiales con exudado escaso, con recambios cada 48 a 72 horas como máximo.
 - Alginatos: para lesiones de grosor parcial a total, con exudado moderado a abundante, recambios cada 72 horas.
 - Espumas de poliuretano: para lesiones de grosor parcial o superficial, con recambios cada 3 a 5 días
 - Hidrofibras: para lesiones de grosor parcial a total y con exudado moderado o abundante, recambios cada 72 horas.
- 6.- Revalorar la lesión en cada curación.
- 7.- En caso de no haber mejoría, se debe revalorar la lesión y restablecer el plan de cuidados.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (Ic rd): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria		

10.4 Reporte mensual de Lesiones Cutáneas Relacionadas a la Dependencia



REPORTE MENSUAL DE LESIONES CUTANEAS RELACIONADAS A LA DEPENDENCIA

SERVICIO: _____ ÁREA O UNIDAD: _____

PERIODO: _____

FECHA DE INGRESO	NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	ECU	TIPO DE HERIDA (LPP/LPF/LPH/Desgarro cutáneo/Lesión Mixta)	LOCALIZACIÓN	ORIGEN (Nosocomial/ Domicilio/ Desconocido/Otra institución)	CATEGORIA

LPP: Lesión por Presión/LPF: Lesión por fricción*/LPH: Lesión por humedad.

Nombre y firma de la Jefa de enfermeras _____

3. Tratamiento y Recomendaciones a la Herida																
	3.1 Fecha de revisión															
	3.2 No. De Herida	I.	II.	III.												
3.3 Material / tipo de tratamiento	Gel															
	Alginato															
	Plata															
	Hidrocélular															
	Hidrofibra															
	Hidrocoloide															
	Kerlix															
Otros:																
3.4 Recomendaciones	Frecuencia de curación															
	Cambio en caso de contaminación															
	Mojar															
	Secreción fébrida producida por el apósito															
	Cambio de gasa															
3.5 Capacitación a paciente y/o familiar	Nutrición															
	Cambios de posición															
	Superficies Especiales para el Manejo de la Presión															
	Cuidados de la herida															

4 Fecha de alta de la Clínica:

6. Nombre y Firma del personal de enfermería adscrito a la Clínica Multidisciplinaria Heridas, Estomas y Pie Diabético	5. Observaciones
Día 1 _____	
Día 2 _____	
Día 3 _____	
Día 4 _____	
Día 5 _____	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Hoja: 150
5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (Icrid): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria			

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA CLÍNICA MULTIDISCIPLINARIA DE HERIDAS, ESTOMAS Y PIE DIABÉTICO
<p>INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL "FORMATO DE VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO DE HERIDAS".</p> <p>INSTRUCCIONES GENERALES: Este formato será requisitado únicamente por el personal adscrito a la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético, deberá llenarse con tinta azul, exceptuando "Alergias" las cuales se registrarán con tinta roja.</p> <p>1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN.</p> <p>1.1. NOMBRE. Registrar el nombre completo del paciente iniciando por apellido paterno, materno y nombre(s), sin abreviaturas.</p> <p>1.2. EDAD. Registrar los años cumplidos del paciente con números arábigos.</p> <p>1.3. SEXO. Registrar el sexo del paciente, con una M para indicar "Masculino", y con una F para "Femenino".</p> <p>1.4. FECHA DE NACIMIENTO. Se deberá registrar la fecha completa de nacimiento del paciente con el siguiente formato: dd/mm/aaaa.</p> <p>1.5. E.C.U. Verificar en el Sistema CORTEX que el número de Expediente Clínico Único (ECU) pertenezca al paciente y registrarlo en el Formato de valoración y seguimiento de heridas, con números arábigos.</p> <p>1.6. DIAGNÓSTICO MÉDICO. Registrar el o los diagnósticos, médicos que tenga el paciente, sin abreviaturas.</p> <p>1.7. UNIDAD/CAMA. Registrar el número de la Unidad y el número de la cama en la que se encuentra el paciente. Ej. 406-15.</p> <p>1.8. FECHA DE INGRESO. Registrar la fecha en la que el paciente ingresó a la institución, con el siguiente formato: dd/mm/aaaa.</p> <p>1.9. ALERGIAS. Registrar todas las alergias del paciente con tinta roja.</p> <p>1.10. ESTADO CIVIL. Registrar el estado civil del paciente sin abreviaturas, siendo este: Soltero(a), Casado(a), Unión libre, Divorciado(a).</p> <p>1.11. NIVEL EDUCATIVO. Registrar el máximo nivel de estudios cursados sin abreviaturas: preescolar, primaria, secundaria, preparatoria, licenciatura, carrera técnica, analfabeta.</p> <p>1.12. OCUPACIÓN. Registrar la ocupación a la que actualmente el paciente se dedica, o en caso de estar laboralmente inactivo, registrar "Desempleado".</p> <p>1.13. RELIGIÓN. Registrar la religión que el paciente profesa.</p>	

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Hoja: 151
5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (lcrd): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria			



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
CLÍNICA MULTIDISCIPLINARIA DE HERIDAS, ESTOMAS Y PIE DIABÉTICO

2. EVALUACIÓN DEL PACIENTE.

2.1. EVALUACIÓN DE LA HERIDA. Registrar únicamente las tres heridas más importantes que el paciente presente al momento de la valoración. Estas se localizarán como: Herida I; Herida II; Herida III.

2.1.1 LOCALIZACIÓN. Registrar la localización anatómica donde se encuentra la o las heridas.

2.1.2. ETIOLOGÍA. Registrar la etiología de la herida, colocando, según sea el caso:

- Lesión por: presión, humedad, fricción, mixta o desgarro cutáneo.
- Ulceras vasculares: Venosas, arteriales o mixtas
- Pie diabético
- Quemaduras
- Heridas por modelantes
- Dehiscencias quirúrgicas
- Fasciotomía
- Heridas traumáticas

2.1.3. CLASIFICACIÓN. Registrar de acuerdo con la clasificación a la que pertenezca. Otros: especificar de qué tipo.

LCRD

Lesión por presión	Lesión por humedad	Lesión por fricción	Desgarro cutáneo
C-I, C-II, C-III C-IV C-N/V y LTP	1- A y B 2,-A y B	C-1, C-II C-III	C-I, C-II, C-III

GROSOR (Por su profundidad)

No valorable	Superficial	Parcial	Total

Pie Diabético (Clasificación de Texas)

0A	1A	2A	3A
0B	1B	2B	3B
0C	1C	2C	3C
0D	1D	2D	3D

2.1.4. TIEMPO DE EVOLUCIÓN. Registrar el tiempo de evolución de la herida; en caso de no contar con la información, se deberá registrar como "Desconocido".

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (Icrid): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria		Hoja: 152

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA CLÍNICA MULTIDISCIPLINARIA DE HERIDAS, ESTOMAS Y PIE DIABÉTICO
<p>2.1.5. ORIGEN. Registrar el origen de la herida; si la herida se ocasionó en el domicilio del paciente se deberá colocar "Casa"; en caso de que la herida se haya ocasionado durante su estancia hospitalaria dentro de la institución, se deberá colocar "Nosocomial", y dentro de otra institución "Otro hospital". O en caso de no contar con la información, registrar como "Desconocido".</p> <p>2.2. LOCALIZACIÓN ANATÓMICA. Registrar con una "X" en el dibujo anatómico el área donde se encuentra la o las heridas que se hayan valorado y registrado en el formato, como se describe en el punto 2.1</p> <p>2.3. FECHA DE REVISIÓN. Registrar, con números arábigos, la fecha en que se realiza la revisión de la o las heridas, siguiendo el formato: dd/mm/aa (el formato cuenta con espacio para registrar cinco visitas).</p> <p>2.4. No. DE HERIDA. El formato cuenta con tres apartados donde se indicará la herida que se está valorando, se localizarán con los números romanos "I", "II" y "III". De acuerdo con el número de herida elegido, los siguientes apartados del formato se registrarán de manera vertical.</p> <p>2.5 CARACTERÍSTICAS DE LECHO DE LA HERIDA. Marcar con porcentaje el tipo de tejido que se encuentra en el lecho de la herida, considerando que nos debe dar un 100%.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escara • Esfacelo • Granulación • Fibrina • Hipergranulación • Tendón • Hueso • Epitelización • Tejido celular subcutáneo • Flictena • Piel integra <p>2.6 DATOS DE INFECCIÓN. Registrar con una "X" el o los datos de infección que se identifiquen en la valoración de la herida: eritema, aumento de la temperatura, mal olor, en el caso del exudado existe una diagonal, en la parte superior se colocaran la cantidad de exudado como: nulo (N), escaso (E), moderado (M), abundante (A) y en la parte inferior se registrara la cualidad, seroso (S), sero hemático (SH), hemático (H), sero purulento (SP).</p>		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Hoja: 153
5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (Icrd): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria			

	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA CLÍNICA MULTIDISCIPLINARIA DE HERIDAS, ESTOMAS Y PIE DIABÉTICO
<p>3. TRATAMIENTO Y RECOMENDACIONES A LA HERIDA</p> <p>3.1 FECHA DE REVISIÓN. Registrar, con números arábigos, la fecha en que se realiza la revisión de la o las heridas, siguiendo el formato: dd/mm/aa (el formato cuenta con espacio para registrar cinco visitas). En el caso de resolución de alguna de las heridas, registrar "alta por mejoría", en la línea correspondiente.</p> <p>3.2 No. DE HERIDA. El formato cuenta con tres apartados donde se indicará las recomendaciones para cada herida, se localizarán con los números romanos "I", "II" y "III". De acuerdo con el número de herida elegido, los siguientes apartados del formato se registrarán de manera vertical.</p> <p>3.3 MATERIAL/ TIPO DE TRATAMIENTO. Registrar con una "X" el material utilizado para el tratamiento de cada una de las heridas: gel, alginato, plata (especificar el tipo de plata de la siguiente manera: "I" para plata iónica, "N" para nanocristalina y "M" para metálica), hidrocelular, hidrofibra, hidrocoloide, Kerlix, otros. En caso de elegir "otros", especificar el material utilizado para su tratamiento.</p> <p>3.4 RECOMENDACIONES. De acuerdo con las recomendaciones elegidas, registrar la <i>Frecuencia de curación</i>: cada "24", "48", "72" horas, especificar la frecuencia elegida:</p> <p>Registrar "Sí" o "No" según sea el caso en cada una de las recomendaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Cambio en caso de contaminación</i> • <i>Mojar</i> • <i>Secreción fétida producida por el apósito</i> • <i>Cambio de gasa.</i> <p>3.5 CAPACITACIÓN A PACIENTE Y/O FAMILIAR. Registrar con una "X" las intervenciones y recomendaciones que se le dan al paciente y su familiar en cada visita, y que deberán llevarse a cabo para la mejoría de la herida, tales como la nutrición del paciente, cambios posturales, superficies especiales para el manejo de la presión (SEMP) y los cuidados de la herida.</p> <p>4. FECHA DE ALTA DE LA CLÍNICA. Registrar, con números arábigos, la fecha en que se da de alta de la Clínica: por cicatrización de las heridas, siguiendo el formato: dd/mm/aa.</p> <p>5. OBSERVACIONES. Registrar datos anexos que no se encuentren especificados en el formato y que se hayan encontrado durante la visita. Ej. Paciente en estudio, no se realiza curación, se informa a médico tratante la necesidad de IC a Endocrinología, etc.</p> <p>6. NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA ADSCRITO A LA CLÍNICA DE HERIDAS. Registrar el nombre completo del personal de enfermería que realizó la visita, iniciando con apellido paterno, maternos y nombre(s), seguido de su firma.</p>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	5. Procedimiento para el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas a la dependencia (lcrd): presión, humedad, fricción y desgarros cutáneos durante su estancia hospitalaria	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 154

10. 6 Distintivo color verde para identificar a los pacientes que están en seguimiento por la Clínica de heridas (Alerta visual).



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	6. Elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).	<u>DR. EDUARDO LICEAGA</u>	Hoja: 155

6. ELABORACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL DE ASISTENCIA DE ENFERMERÍA (ROLES).

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	6. Elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).		Hoja: 156

1. PROPÓSITO

1.1 Describir los criterios generales para la elaboración y la autorización de la programación trimestral de asistencia de Enfermería (roles), con la finalidad de guiar y estandarizar la programación del recurso humano y dar continuidad a la atención de Enfermería las 24 horas del día, los 365 días del año.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: Este procedimiento es aplicable a todos los Servicios del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, que cuente con personal de Enfermería. La Subdirección de Enfermería difunde el procedimiento a los Servicios, y el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería supervisará el cumplimiento del procedimiento.

2.2 A nivel externo: No aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.

3.1 Es responsabilidad la Jefatura del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería:

- Dar visto bueno y autorizar el calendario para entrega de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).
- Autorizar la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles) de todos los Servicios de acuerdo a la “Guía técnica para elaborar la programación trimestral de asistencia de enfermería”.
- Entregar al Departamento de Control y Asistencia los roles de asistencia trimestral de Enfermería en electrónico, un mes previo a iniciar el trimestre.
- Verificar con los coordinadores de turno que se encarpete los roles por áreas de supervisión para estar disponibles previo al inicio del trimestre.
- Auditar por medio de los coordinadores de turno el registro diario de la asistencia y las inasistencias programadas y no programadas con apego a la Guía técnica para elaborar la programación trimestral de asistencia de enfermería.

3.2 Es responsabilidad de Recursos Humanos de Enfermería:

- Entregar a las Jefes de Enfermería, la “Guía técnica para elaborar la programación trimestral de asistencia de enfermería”.
- Elaborar el calendario para la entrega de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).
- Proporcionar el calendario para la entrega de la programación trimestral de asistencia de enfermería dentro de los primeros cinco días naturales en los meses de septiembre (1° trimestre), diciembre (2° trimestre), marzo (3° trimestre) y junio (4° trimestre) del año en curso, a las Jefaturas de Enfermería y a las Coordinadoras de turno del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería.
- Mantener actualizada las plantillas autorizadas por servicio y turno en coordinación con el Jefe del Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería.
- Programar anualmente recorridos a todos los servicios en coordinación con las Jefaturas de Enfermería, para mantener actualizada la capacidad instalada por servicio por áreas y turnos.
- Revisar en la programación trimestral de asistencia de enfermería: la plantilla total autorizada y la distribución del personal de Enfermería por turno y áreas de acuerdo a la capacidad instalada.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	6. Elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).		

- Verificar los datos del personal de enfermería con los registrados en la base de datos: nombre, número de empleado, fecha de ingreso, clave presupuestal, tipo de nombramiento, nivel académico y onomástico, horario y cursos de soporte vital en sus diferentes modalidades.
- Emitir a la Jefatura de Enfermería las recomendaciones y cambios que se requieran con relación a las diferencias encontradas entre la programación trimestral enviada y la base de datos, en el formato autorizado.
- Recabar las firmas de autorización de la Jefatura del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería y sellar.
- Entregar a la Jefatura del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles) por turno, un mes previo al inicio del trimestre, para su encarpetado.
- Enviar al archivo los documentos oficiales para anexarlos a la carpeta del personal, como son copia de los cursos de soporte vital, académicos, cursos de actualización, etc.
- Mantener actualizada la base de datos y el Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería (SIARHE).

3.3 Es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería:

- Elaborar la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles) en el formato autorizado, siguiendo la "Guía técnica para elaborar la programación trimestral de asistencia de enfermería.
- Mantener actualizados los datos del personal de enfermería, cuando exista cambios en: fecha de ingreso, clave presupuestal, nivel académico, estatus del nombramiento (cotejando con documento que lo avale), entre otros.
- Mantener actualizada la plantilla autorizada del personal de Enfermería de acuerdo a los movimientos que se presenten, como son: ingresos, cambios de turno o servicio, periodo pre jubilatorio, renunciaciones, etc.
- Actualizar trimestralmente la capacidad instalada, por ejemplo cambios en el número de consultorios, camas censables y no censables, cuartos de curación, etc.
- Entregar en tiempo y forma la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles), de acuerdo al calendario autorizado.
 - Al Supervisor de Enfermería de los diferentes turnos, en una sola impresión para primera revisión, tomando en cuenta días de guardia por cubrir, días festivos oficiales y otorgados, así como los periodos vacacionales programados, onomásticos, días extras, etc.
 - A la Coordinación de Recursos Humanos en Enfermería, en una sola impresión, para revisión de los datos de la plantilla autorizada, capacidad instalada de acuerdo a las actualizaciones realizadas en el trimestre en curso.
- Atender las observaciones emitidas por escrito del personal Supervisor de Enfermería de los diferentes turnos, así como de la Coordinación de Recursos Humanos en Enfermería.
- Enviar a la Coordinación de Recursos Humanos en Enfermería la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles) ya corregidos, para su autorización con un mínimo del 70% de firmas del personal de Enfermería de conformidad, así como la firma de la Jefatura de Enfermería y Supervisor de área.
 - Entregar dos juegos de la programación trimestral final (roles), ordenados y separados por turno; sin tachaduras, enmendaduras o alguna otra alteración que afecte la originalidad del documento. Los siguientes servicios podrán entregar 3 juegos: Medicina Interna, Hematología-Oncología, GinecoObstetricia, Torre Quirúrgica, Torre Cardiología-Angiología-Neumología y Pediatría. La entrega de la programación (roles) será en la Coordinación de Recursos Humanos en Enfermería, con horario de 8:00 a 15:00 hrs.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	6. Elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 158

- Mantener disponible durante todo el trimestre vigente, la programación de asistencia para consulta del personal de enfermería del servicio, así como para los supervisores de los diferentes turnos.
- Registrar diariamente los movimientos que en materia de control de asistencia se presenten con el personal de Enfermería: Asistencia, falta, justificante de retardo menor o mayor, pase de salida, guardias, descanso semanal, etc. de acuerdo a la "Guía técnica para elaborar la programación trimestral de asistencia de enfermería".

3.4 Es responsabilidad del personal Supervisor de Enfermería:

- Revisar la programación trimestral de asistencia para planear la distribución del personal de enfermería en las diferentes áreas de los servicios, así como de verificar la adecuada programación de los días de trabajo y de descanso del personal para garantizar la atención de los pacientes.
- Verificar la plantilla autorizada y la capacidad instalada del o los servicios a su cargo e informar a la Jefatura de enfermería las diferencias encontradas.
- Entregar a la Jefatura de Enfermería las observaciones y recomendaciones encontradas en un lapso de 1 a 5 días hábiles para matutino y vespertino y para las veladas 3 jornadas, dichas observaciones se emitirán en una sola exhibición, utilizando el "Formato para registrar cambios de programación y plantilla de la programación trimestral de asistencia de Enfermería".

3.5 En los casos en el que el Supervisor titular del área no se encuentre en ejercicio de sus funciones será responsabilidad del compañero de área o supervisor que acuda al servicio a realizar la función, realizar las actividades correspondientes para dar continuidad a las labores de su competencia con relación a este procedimiento.

3.6. Es responsabilidad del Coordinador de Turno:

- Recibir de la Jefatura del Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles) de los servicio y turno que coordina para el encapetado de acuerdo a las áreas de supervisión de enfermería.
- Verificar el registro diario de las incidencias presentadas por el personal de enfermería en la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles) por el personal supervisor de área, con apego a la "Guía técnica para elaborar la programación trimestral de asistencia de enfermería".

3.7 Todas las actividades que conlleven la realización de relaciones interpersonales se deberán apegar al Código de Ética y de Conducta de este Hospital.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	6. Elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).

Hoja: 159

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Recursos Humanos de Enfermería	1	Elabora el calendario trimestral para la entrega de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).	<ul style="list-style-type: none"> • Calendario trimestral.
	2	Envía para visto bueno a la Jefe del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería.	
Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería	3	Revisa el calendario trimestral para entrega de la programación trimestral de asistencia (roles). ¿La calendarización es correcta?	<ul style="list-style-type: none"> • Calendario trimestral.
	4	No: Devuelve a la Coordinadora de Recursos Humanos para su corrección y regresa a la actividad 1.	
	5	Si: Firma y regresa a la Coordinadora de Recursos Humanos para su difusión.	
Recursos Humanos de Enfermería	6	Difunde el calendario trimestral para entrega de la programación trimestral de asistencia (roles).a Jefe (a) de Enfermería, y Coordinadoras de turno.	<ul style="list-style-type: none"> • Calendario trimestral.
Jefatura de Enfermería	7	Elabora la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles) con apego a la Guía técnica para elaborar la programación trimestral de asistencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).
	8	Entrega para revisión a los Supervisores de Enfermería de los diferentes turnos.	
Supervisión de Enfermería	9	Revisa la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles) en cuanto a la distribución y programación del personal, dentro del tiempo establecido. ¿Es correcta la programación?	<ul style="list-style-type: none"> • Programación trimestral de asistencia de enfermería (roles) • Formato para registrar cambios de programación y plantilla de la programación de asistencia.
	10	No: Notifica a Jefe(a) de Enfermeras las observaciones y/o cambios requeridas en el formato autorizado y regresa a la actividad 7	
	11	Si: Firma y entrega a Jefe(a) de enfermeras.	

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	6. Elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).

Hoja: 160

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefatura de Enfermería.	12	Envía a la Coordinación de Recursos Humanos de Enfermería la programación trimestral de asistencia (roles) para primera revisión.	<ul style="list-style-type: none"> Programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).
Recursos Humanos de Enfermería	13	Revisa en la programación trimestral de asistencia (roles) lo referente a los datos de la plantilla autorizada, la capacidad instalada y los datos laborales del personal.	<ul style="list-style-type: none"> Programación trimestral de asistencia de enfermería (roles). Formato para registrar cambios de programación y plantilla de la programación de asistencia trimestral.
	14	Entrega al Jefe(a) de Enfermeras las observaciones en el formato autorizado para realizar cambios.	
Jefatura de Enfermería.	15	Realiza los cambios solicitados por el Supervisor de Enfermería y Recursos Humanos de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> Programación trimestral de asistencia de enfermería (roles) Oficio.
	16	Recaba firmas del personal de enfermería y de los supervisores de turno.	
	17	Envía con oficio a Recursos Humanos de enfermería para su revisión, autorización y sellado.	
Recursos Humanos de Enfermería	18	Recibe la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles), verifica los cambios solicitados y envía para su autorización a la Jefatura del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería para su visto bueno y sellado.	<ul style="list-style-type: none"> Programación trimestral de asistencia (roles).
Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería.	19	Firma de autorizado y regresa a Recursos Humanos de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> Programación trimestral de asistencia (roles).
Recursos Humanos de Enfermería	20	Recibe la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles) con firma de autorizado y coloca sello del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> Programación trimestral de asistencia (roles) Carpetas de Programación trimestral de asistencia (roles) por
	21	Separa y organiza los roles por turnos y los entrega a la Jefatura del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería.	

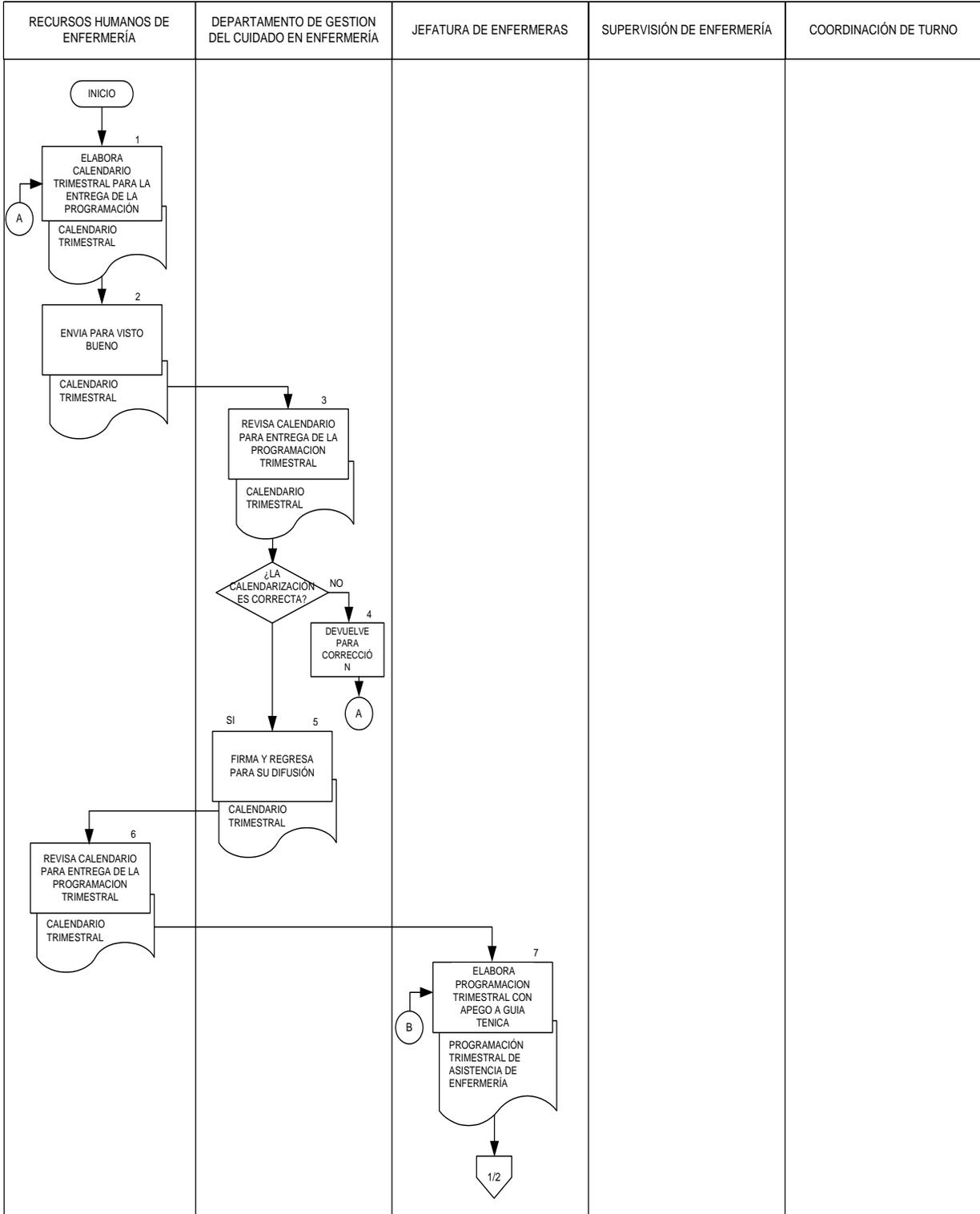
	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	6. Elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).

Hoja: 161

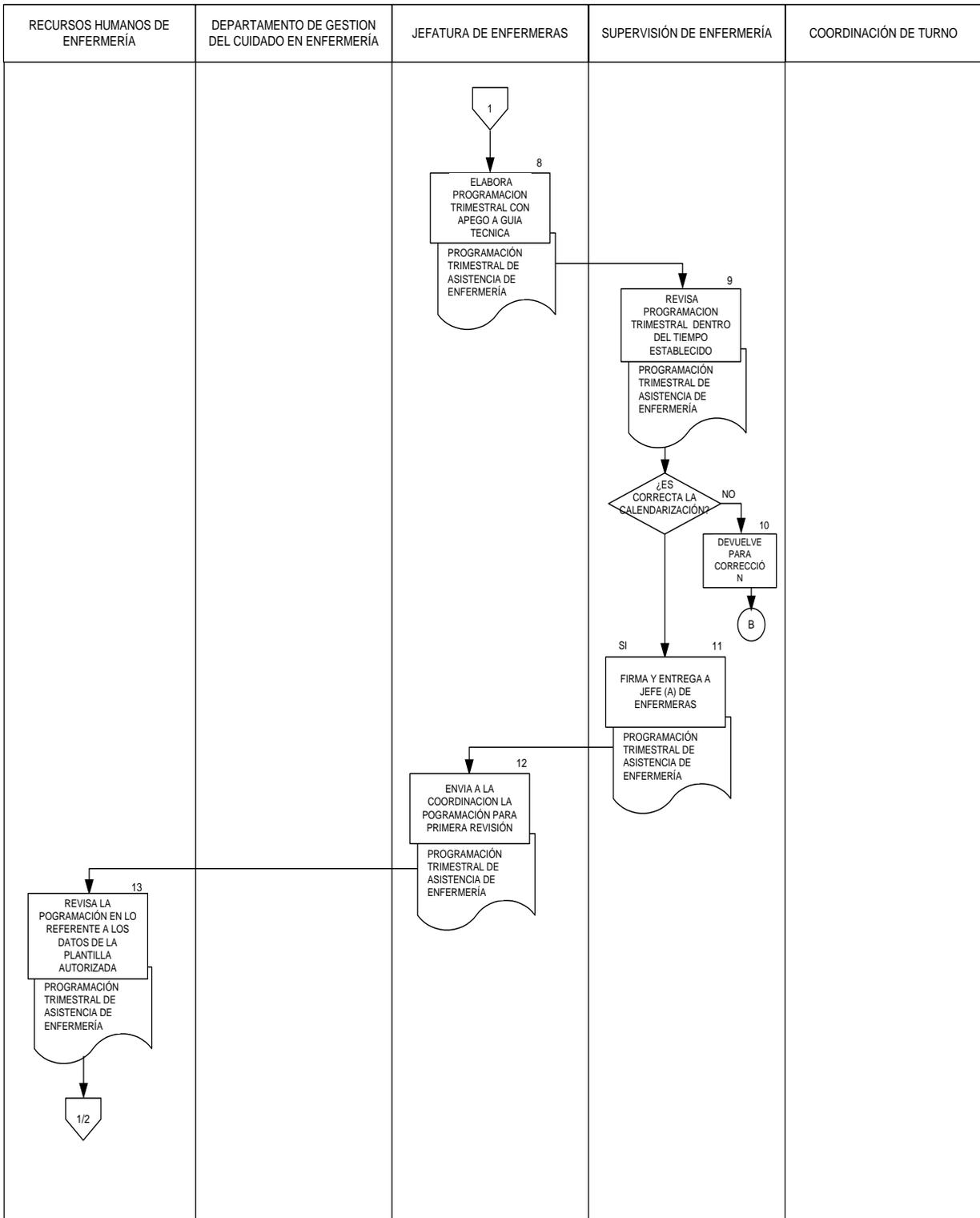
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
			turno y áreas de supervisión.
Jefatura de Enfermería.	22	Recibe la Programación Trimestral de Asistencia autorizada y la mantiene en lugar visible y de fácil acceso para consulta del personal.	<ul style="list-style-type: none"> Programación trimestral de asistencia (roles).
Coordinación de Turno	23	Recibe de la Jefatura del Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles) de los servicio y turno que coordina para el encarpetao.	<ul style="list-style-type: none"> Programación trimestral de asistencia (roles) encarpetaos.
Supervisión de Enfermería	24	Registra diariamente las incidencias del personal de enfermería de los servicios a su cargo.	<ul style="list-style-type: none"> Programación trimestral de asistencia (roles).
Coordinación de Turno	25	Verifica el apego al llenado de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles) por el personal supervisor de área.	
TERMINA			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	6. Elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).		Hoja: 162

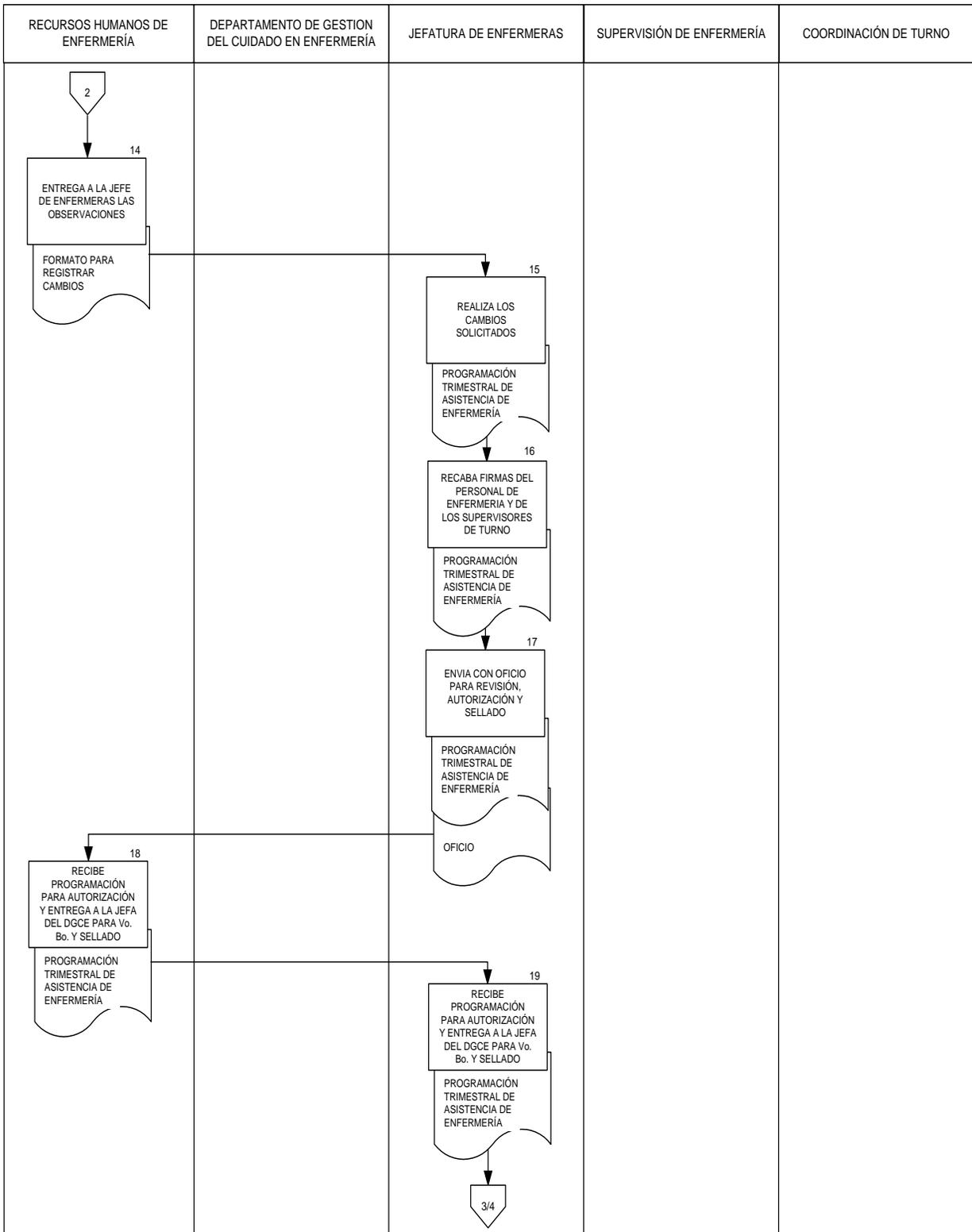
5. DIAGRAMA DE FLUJO

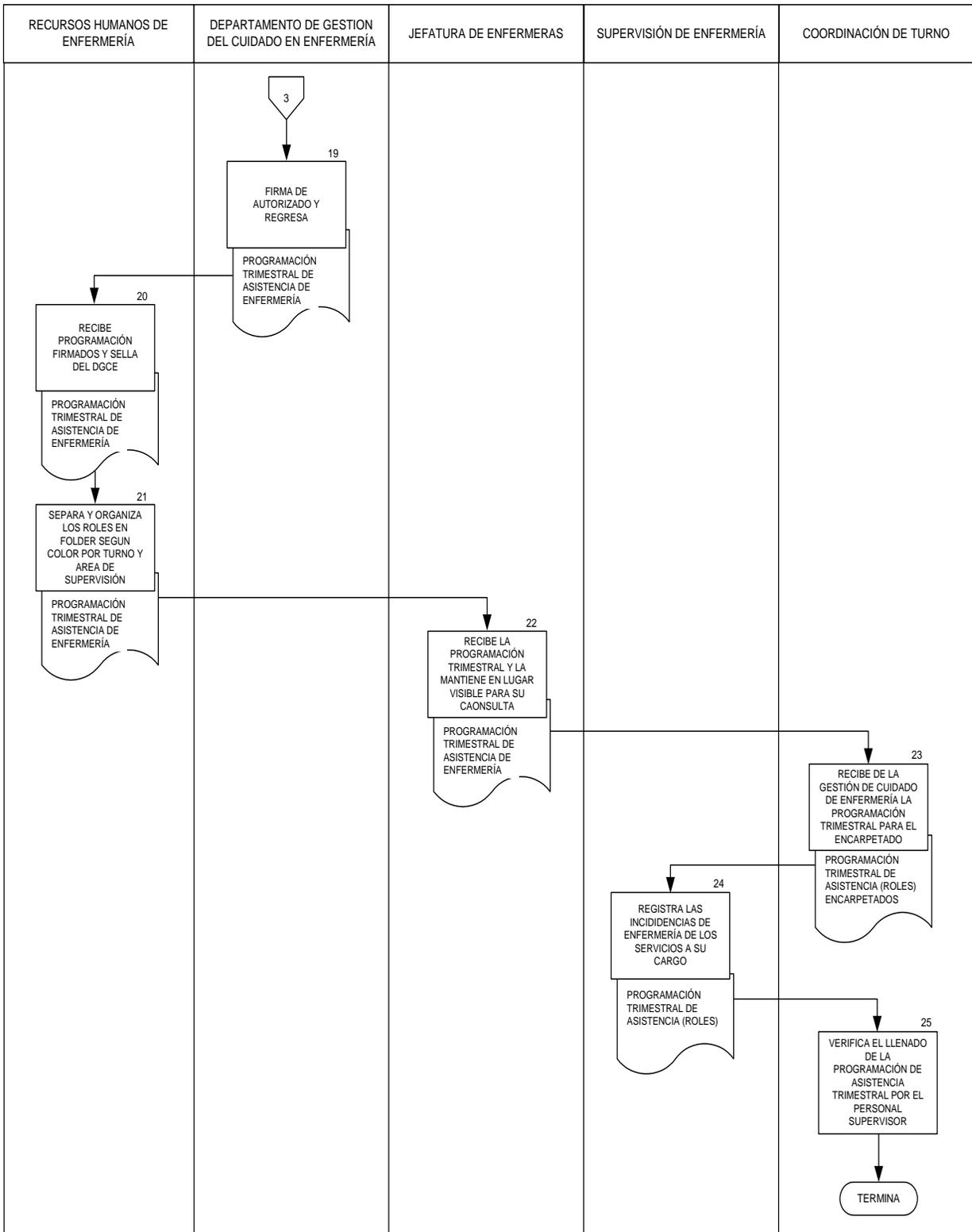


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	6. Elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 163



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	6. Elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 164





 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	6. Elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).		Hoja: 166

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería.	No aplica
6.2 Estándares para la Certificación de Hospitales. Consejo de Salubridad General. Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.	No aplica
6.3 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.	No aplica
6.4 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal D.O.F.	No aplica.
6.5 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Programación trimestral de asistencia (roles)	5 años	Archivo	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Programación trimestral de asistencia (roles). Proceso que realiza la Jefa de Enfermeras, Jefe de unidad o turno para designar la cantidad necesaria de personal de enfermería para las diferentes áreas del servicio, para cubrir las necesidades de atención de enfermería en 24 horas. Esta programación incluye personal para sábados, domingos y días festivos del trimestre por proyectar.

8.2 Plantilla autorizada: Es la cantidad de personal de enfermería con el que cuenta cada servicio para atender las necesidades de atención. Esta debe incluir personal que se encuentra en comisión, beca de tiempo completo, prejubilaciones, etc.

8.3 Capacidad Instalada: Se refiere a la disponibilidad de infraestructura (camas censables y no censables, consultorios, salas de procedimientos ambulatorios, salas quirúrgicas, cuarto de curaciones, etc.) de los que disponen los servicios para otorgar atención médica las 24 horas.

8.4 Guardia: Es el proceso que se realiza cuando una enfermera cubre las funciones de otra enfermera en un turno y servicio específico. Esta "suplencia" de funciones debe estar respaldada por un documento administrativo firmado y autorizado por la Jefatura de Enfermería, Supervisor de Enfermería, Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería y por el Departamento de Control de Asistencia.

8.5 Jornada Mixta: Es la concesión que disfruta el personal de Enfermería del turno vespertino, para registrar su salida a las 21:30 horas, siempre y cuando se haya realizado el enlace de turno correspondiente, así como el haber concluido con las actividades asignadas. El trámite administrativo debe realizarse anualmente en el Departamento de Control de Asistencia, previa firma de autorización de su jefe inmediato y el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería.

8.6 Jornada Especial: Es la concesión que se otorga a los trabajadores que han tramitado beca por tiempo y que se concede el registro posterior o anticipado de entrada o salida a la institución (no más de tres horas), con la finalidad de realizar cursos de especialización, pos técnicos o nivel de licenciatura.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	6. Elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).		Hoja: 167

8.7 Descansos alternos: Descansos correspondientes según los días trabajados, estos pueden ser indistintamente entre semana o fines de semana.

8.8 Descansos fijos: Se refiere a los descansos que en un trimestre son fijos, estos se otorgan de acuerdo a las necesidades del servicio o a petición de la interesada previa solicitud por vía oficio.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Julio 2024	Se agregaron viñetas en cada una de las políticas.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato institucional para elaboración de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).

10.2 Guía técnica para elaborar la programación trimestral de asistencia de enfermería.

10.3 Formato para registrar cambios de programación y plantilla de la programación de asistencia trimestral.

10.4 Calendario trimestral.

10.1 Formato institucional para elaboración de la programación trimestral de asistencia (roles).

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	
SECCIÓN:	SERVICIO:	HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA" SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA	
TOTAL DE PLANTILLA AUTORIZADA:	TOTAL DE PLANTILLA EN EL TURNO:	CAPACIDAD INSTALADA	
TURNO:	TOTAL DE PLANTILLA EN EL ÁREA:	PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL DE ASISTENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA	
ÁREA:		ROL TRIMESTRAL	
		PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL DE ASISTENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA	
N. EMP.:	ANO:	HORARIO	
NOBRRAMAMIENTO:	MESES:	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	
RIESGO:		DE A	
NOMBRE:			
ONOMASTICO:			
F.I.:			
CLAVE:			
NIVEL ACADEM.:			
FIRMA TRAB.:			
NOMBRE:			
ONOMASTICO:			
F.I.:			
CLAVE:			
NIVEL ACADEM.:			
FIRMA TRAB.:			
NOMBRE:			
ONOMASTICO:			
F.I.:			
CLAVE:			
NIVEL ACADEM.:			
FIRMA TRAB.:			
JEFE DE ENFERMERÍA		SUPERVISOR (A) DE AREA	
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA			

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	6. Elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).		

	NOMBRE
	PROGRAMACIÓN Y/O INCIDENCIAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	6. Elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 170

10.2 Guía Técnica para elaborar la programación trimestral de asistencia de enfermería

(ROL TRIMESTRAL)

GUÍA TÉCNICA PARA ELABORAR LA PROGRAMACIÓN TRIMESTRAL DE ASISTENCIA DE ENFERMERÍA. (ROL TRIMESTRAL)

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		Hoja: 171
	6. Elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).		

10.3 Formato para registrar cambios de programación y plantilla de la programación de asistencia trimestral.


SALUD
 SECRETARÍA DE SALUD

FORMATO PARA REGISTRAR CAMBIOS DE PROGRAMACIÓN Y PLANTILLA DE LA PROGRAMACIÓN DE ASISTENCIA TRIMESTRAL


HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
 DR. EDUARDO LICEAGA

Servicio: _____ Fecha: _____
 Turno: _____ Nombre del Supervisor: _____

GENERALIDADES

OBSERVACIONES EN CAPACIDAD INSTALADA, PLANTILLA U OTROS.

PROGRAMACIÓN			
NOMBRE ENFERMERA	OBSERVACIONES	SUGERENCIA	ATENDIDO

FIRMA
 JEFE ENFERMERAS

FIRMA
 SUPERVISOR DE ÁREA

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	6. Elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles).		

10.4 Calendario trimestral.





DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA
 RECURSO HUMANOS EN ENFERMERÍA
CALENDARIO PARA ENTREGA DE ROLES, CORRESPONDIENTE AL 3º TRIMESTRE 2022
 JULIO/AGOSTO/SEPTIEMBRE

SERVICIO	ENTREGA DE ROLES A LA COORDINACIÓN DE R.H DE ENF. PARA REVISIÓN	ENTREGA DE ROLES CORREGIDOS PARA FIRMA Y SELLO DE AUTORIZACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 107 <u>Salud Mental</u>. ✓ 111 <u>Clínica Prediabetes</u> ✓ 203 <u>Clínica Tanatológica</u>. ✓ 203 <u>Clínica del Dolor</u>. ✓ 305 <u>Clínica CAI</u> ✓ 305 <u>Clínica de HX y Estomas</u>. ✓ 404 <u>Estomatología</u>. ✓ 405 <u>Tarnez Neonatal y Farmacovigilancia</u> ✓ 405 <u>Investigación</u> ✓ 601 <u>Torre Rehabilitación</u>. 	28 marzo 2022	4 abril 2022
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 104 <u>Cirugía Plástica</u>. ✓ 107 <u>Ortopedia</u>. ✓ 109 <u>Dermatología</u>. ✓ 204 <u>Vigilancia Epidemiológica</u>. ✓ 207 <u>Radiología e Imagen</u>. ✓ 401 <u>Banco de Sangre</u>. ✓ 404 <u>Endocrino y Reumatología</u> 	6 abril 2022	15 abril 2022
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 101 <u>Otorrinolaringología</u>. ✓ 102 <u>Oftalmología</u>. ✓ 105-A <u>Urología</u>. ✓ 105-B <u>Nefrología</u>. ✓ 103, 108, 110 <u>MJ y Geriatria</u>. 	11 abril 2022	22 abril 2022
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 401 <u>Consulta Externa</u>. ✓ 401 <u>Urgencias Médicas</u>. ✓ 403 <u>Neurología y Neurocirugía</u>. ✓ 405 <u>Infectología</u>. 	18 abril 2022	27 abril 2022
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 111 <u>Hemato Oncología</u>. ✓ 112 <u>Ginecoobstetricia</u>. ✓ 406 <u>Pediatría</u>. 	25 abril 2022	11 mayo 2022
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 310 <u>Torre Quirúrgica</u>. ✓ 503 <u>Cardiología-Angiología-Neumología</u>. ✓ 104 <u>D.G.C.E.</u> 	2 mayo 2022	16 mayo 2022

Consideraciones:

- Apegarse a la guía de elaboración del Programación Trimestral de Asistencia de Enfermería (rol trimestral).
- Jefe de Enfermería y Supervisores de área, son responsables de entregar los roles trimestrales con apego a este calendario.

ATENTAMENTE

RECURSOS HUMANOS DE ENFERMERÍA

MTA. GEORGINA HERNÁNDEZ CRUZ

Vo. Bo.

JEFE DEL D.G.C.E.

MTA. SUSANA MELCHOR BADILO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	7. Procedimiento para colaborar durante la selección y contratación de personal de enfermería		Hoja: 173

7. PROCEDIMIENTO PARA COLABORAR DURANTE LA SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL DE ENFERMERÍA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	7. Procedimiento para colaborar durante la selección y contratación de personal de enfermería	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 174

1. PROPÓSITO

1.1 Describir las actividades que realiza la Subdirección de Enfermería a través de Recursos Humanos de Enfermería para colaborar durante el proceso de selección y contratación del personal de Enfermería, del Departamento de Empleo y Capacitación de la Dirección de Recursos Humanos.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: la Dirección de Recursos Humanos y la Subdirección de Administración y Desarrollo, coordinan el proceso de reclutamiento y selección de los candidatos, a través del Departamento de Empleo y Capacitación; la Subdirección de Enfermería a través del área de Recursos Humanos en Enfermería colabora en el proceso de selección y contratación de personal de enfermería.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Enfermería

- Colaborar en el proceso de selección y contratación del personal de enfermería a través del área de Recursos Humanos en Enfermería, en coordinación con el Departamento de Empleo y Capacitación y la Coordinación de Reclutamiento y Selección de personal.
- Elaborar y mantener actualizado el banco de reactivos de la evaluación del Dominio cognitivo que se aplicará a los aspirantes, así como enviar las actualizaciones que se requieran a la Dirección de Recursos Humanos.
- Participar en conjunto con el Departamento de Empleo y Capacitación en la elaboración y /o actualización de los perfiles de puestos del profesional de enfermería.
- Realizar oficio de solicitud de contratación del personal de enfermería de acuerdo con las plazas a ocupar.
- Informar vía oficio a la Dirección de Recursos Humanos la continuidad de contrato del personal de Enfermería con nombramiento interino, provisional o eventual.

3.2 Es responsabilidad de Recursos Humanos de Enfermería durante el proceso de Selección:

- Programar la Evaluación de dominio de habilidad en colaboración con la Coordinación de Reclutamiento y Selección de personal.
- Aplicar la evaluación de habilidad la cual tiene una duración de tres días hábiles con un horario de 8:00 a 14:00 horas en coordinación con las Jefaturas de Enfermería y Supervisores de área donde se aplicará dicha evaluación, se considera aprobatorio con una calificación mínima de ocho.

3.3 Es responsabilidad de Recursos Humanos de Enfermería durante el proceso de Contratación:

- Coordinarse con la Jefatura del Departamento de Gestión de Cuidado en Enfermería para asignar el turno al personal de nuevo ingreso.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	7. Procedimiento para colaborar durante la selección y contratación de personal de enfermería	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 175

- Gestionar, programar y otorgar curso-taller de inducción y capacitación al puesto para el personal de enfermería de nuevo ingreso con apego Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC) el cual tendrá una duración de cinco días hábiles con horario de 8 a 15 horas.
- Dar seguimiento durante los seis primeros meses al desempeño laboral del personal de nuevo ingreso, de estructura o eventual en coordinación con el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería, para determinar la continuidad o no de su contrato.

3.3 Es responsabilidad de Jefatura de Enfermería y Supervisor de enfermería:

- Realizar la evaluación del personal de enfermería aspirante mediante el formato "Evaluación de dominio de habilidad" y enviar a Recursos Humanos de Enfermería en tiempo y forma para dar continuidad al proceso de selección.

3.4 Es responsabilidad del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería:

- Administrar el recurso humano seis meses, como tiempo máximo, para su integración a los procesos específicos de la organización en los diferentes servicios, previo a que sea asignado a un servicio de forma fija.
- Evaluar y dar seguimiento al desempeño laboral del personal con plaza interina o eventual para valorar continuidad del contrato o un futuro reingreso, según corresponda, con base en los lineamientos de la cédula de evaluación del personal de enfermería.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	7. Procedimiento para colaborar durante la selección y contratación de personal de enfermería

Hoja: 176

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Departamento de Empleo y capacitación	1	Informa a la Subdirección de Enfermería el nombre de los aspirantes de enfermería para la aplicación de la Evaluación de dominio de habilidad.	• Oficio
Recursos Humanos de Enfermería	2	Gestiona con las Jefaturas de enfermería la aplicación de la Evaluación de dominio de habilidad.	• Formato de Evaluación de dominio de habilidad
Jefatura de Enfermería y Supervisor de área	3	Evalúa al candidato de enfermería, llena el Formato "Evaluación de dominio de habilidad" y lo envía a Recursos Humanos de Enfermería.	• Formato de Evaluación de dominio de habilidad
Recursos Humanos de Enfermería	4	Realiza la ponderación de la Evaluación de dominio de habilidad y emite calificación final.	• Formato de Evaluación de dominio de habilidad
Subdirección de Enfermería	5	Informa vía oficio los resultados a la Dirección de Recursos Humanos con copia al Departamento de Empleo y Capacitación.	• Oficio
Departamento de Empleo y Capacitación	6	Emite a la Subdirección de Enfermería las plazas vacantes, para que se les asigné horario y turno a ocupar.	• Oficio
Subdirección de Enfermería	7	Recibe oficio e instruye a Recursos Humanos de Enfermería para elaborar contestación a la solicitud de contratación del personal de Enfermería.	• Oficio
	8	Envía oficio a la Dirección de Recursos Humanos informando: nombre, nivel académico, turno y plaza que va a cubrir el candidato.	
Recursos Humanos de Enfermería	9	Gestiona, programa y otorga el curso taller de inducción y capacitación al puesto para el personal de enfermería.	

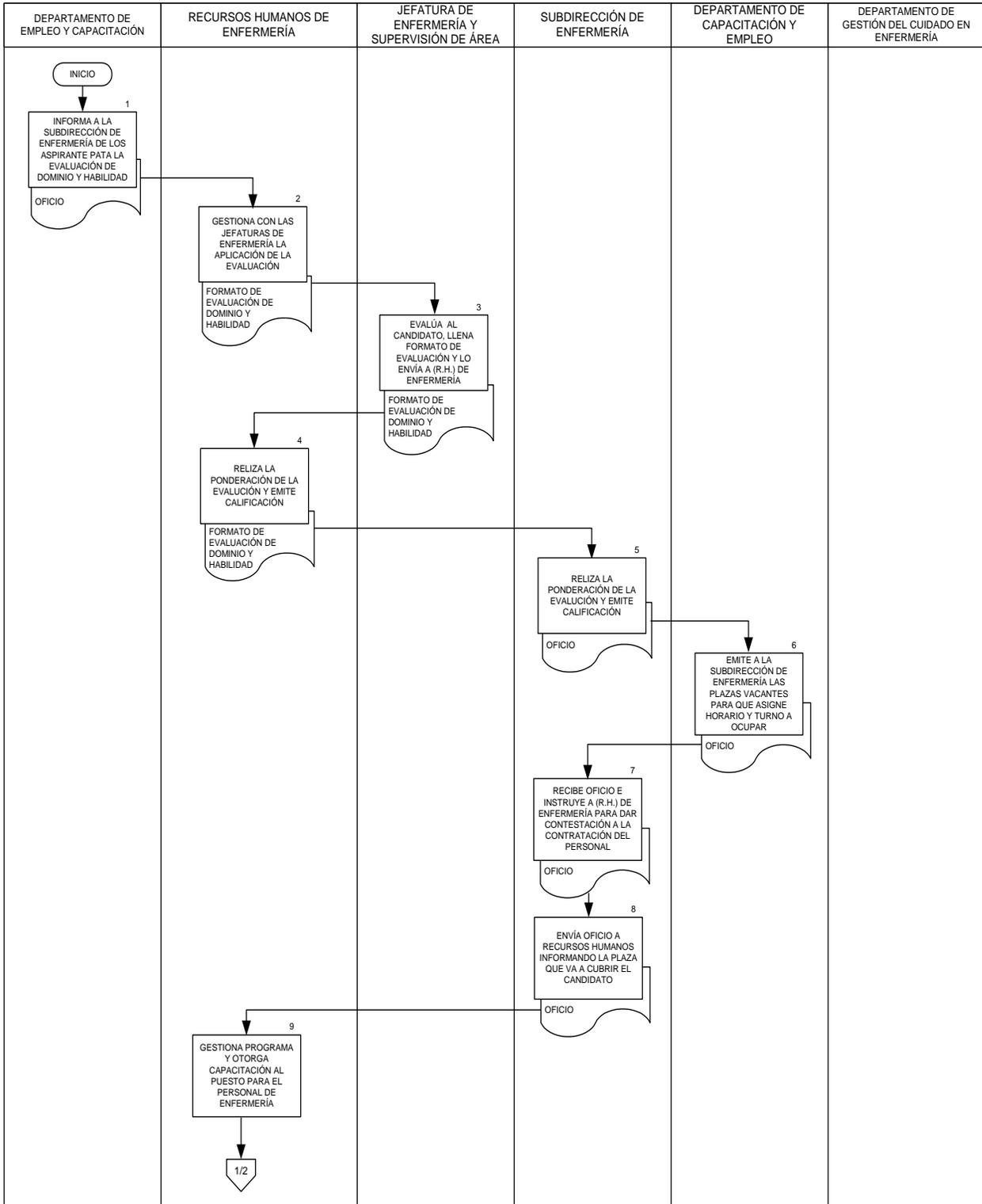
	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	7. Procedimiento para colaborar durante la selección y contratación de personal de enfermería

Hoja: 177

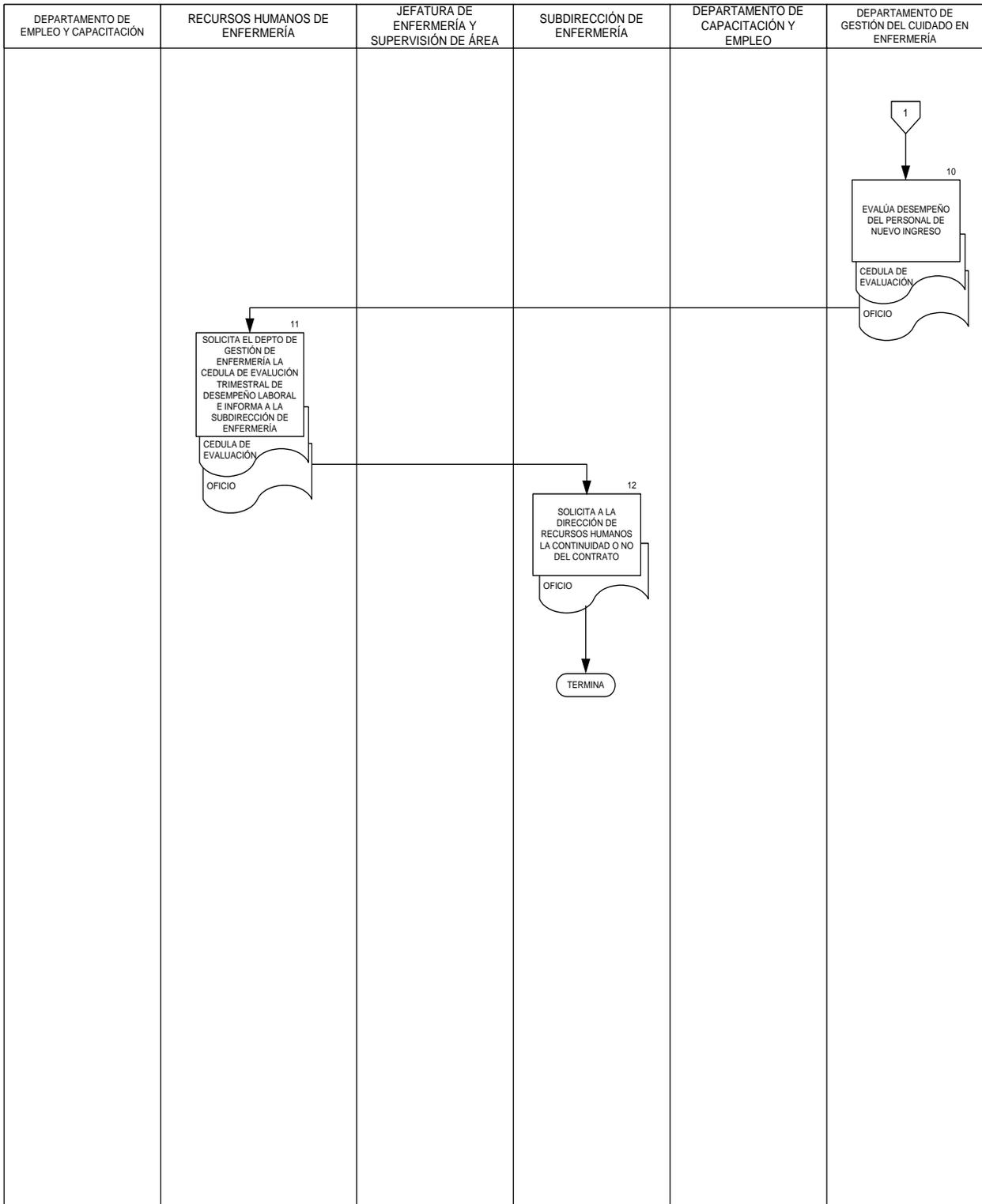
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería	10	Evalúa y da seguimiento al desempeño laboral del personal de nuevo ingreso.	<ul style="list-style-type: none"> • Cedula de Evaluación • Oficio
Recursos Humanos de Enfermería.	11	Solicita al Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería, cedula de evaluación trimestral y oficio de desempeño laboral e informa a Subdirección de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Cedula de Evaluación • Oficio
Subdirección de Enfermería	12	Solicita vía oficio a la Dirección de Recursos Humanos la continuidad o no del contrato TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	7. Procedimiento para colaborar durante la selección y contratación de personal de enfermería		

5.-DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	7. Procedimiento para colaborar durante la selección y contratación de personal de enfermería		



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	7. Procedimiento para colaborar durante la selección y contratación de personal de enfermería		Hoja: 180

6. REGISTROS

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud. ISO 9001:2000.	No aplica
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	No aplica
Manual de Organización del Hospital General de México.	No aplica
Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería.	No aplica.
Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Bolsa de Trabajo	5 años	Subdirección de Enfermería	No Aplica
Formato cédula de evaluación del personal de enfermería	5 años	Subdirección de Enfermería	No Aplica
Oficio de solicitud de evaluación y resultados	5 años	Subdirección de Enfermería	No Aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Aspirante: Persona propuesta, por la Dirección de Recursos Humanos, el sindicato, para ocupar plaza vacante o de nueva creación cuyo puesto sea pie de rama.

8.2 Candidato: Aquella persona que cubre el perfil establecido por el puesto.

8.3 Contratación: Es el acto en virtud del cual se formaliza la relación jurídico-laboral entre el titular y el trabajador y por el que se obligan al cumplimiento recíproco de las disposiciones contenidas en el contrato en la Ley Federal del Trabajo y en las Condiciones General de Trabajo.

8.4 Inducción al puesto: Orientación impartida al trabajador de nuevo ingreso, mediante la cual se le dan a conocer los aspectos de organización y funcionamiento del hospital, derechos y obligaciones que norman las Condiciones Generales de Trabajo, así como sistemas de trabajo establecidos.

8.5 Interinato: Ocupación de puestos vacantes hasta por seis meses.

8.6 No adecuado: Cuando las características del candidato no corresponden con las requeridas por el perfil del puesto.

8.7 Procedimientos de reclutamiento y selección de personal: Es la serie de actividades para verificar que el aspirante cumpla con los requisitos y sea considerado como candidato a ocupar un puesto vacante.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	7. Procedimiento para colaborar durante la selección y contratación de personal de enfermería		Hoja: 181

8.8 Selección de personal: Es la serie de actividades que se realizan para elegir entre los aspirantes al más idóneo para ocupar una plaza de enfermería, por medio de exámenes de conocimientos (teórico-práctico), psicométrico y médico.

8.9 Contratación: Es el cierre de la fase de reclutamiento y selección y la formalización de la entrada del candidato como empleado.

8.10 Inducción: Proceso por el cual un empleado adquiere los conocimientos necesarios para manejarse dentro de la empresa e integrarse a sus funciones.

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Julio 2024	Se actualizó por completo todo el procedimiento

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato cédula de evaluación del personal de enfermería.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	7. Procedimiento para colaborar durante la selección y contratación de personal de enfermería	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 183

ANECDOTARIO			
FECHA Y HORA	SUCESO	DESCRIPCIÓN DEL SUCESO, ACUERTOS Y COMPROBOS	FIRMA DEL INTERESADO Y DE LA JEFE DE ENFERMERÍAS Y/O SUPERVISOR DE ENFERMERÍA
		PRIMER TRIMESTRE	
		SEGUNDO TRIMESTRE	
		TERCER TRIMESTRE	
		CUARTO TRIMESTRE	

TALLA: _____ CALZADO: _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	8. Procedimiento para el resguardo y control de insumos médicos en los servicios de atención médica	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 184

**8.-PROCEDIMIENTO PARA EL RESGUARDO Y CONTROL DE BIENES DE INSUMOS EN LOS
SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA**

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	8. Procedimiento para el resguardo y control de insumos médicos en los servicios de atención médica		

1. PROPÓSITO

1.1 Describir las actividades que coadyuven al resguardo y control de los bienes de consumo (material de curación, reactivos y suturas) solicitados por la Jefatura de Enfermería con la finalidad de contar con un stock de acuerdo con las necesidades de atención que se otorga, así como para mantener un correcto manejo y evitar que se deterioren, contaminen o caduquen.

2. ALCANCE

2.1 A nivel Interno: La Subdirección de Enfermería coordina las actividades para la actualización y difusión del procedimiento, el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería a través del personal Supervisor de Enfermería verifica que las áreas de resguardo se mantengan en orden, así como que se lleve a cabo el registro correcto de los medios de control interno; la Jefatura de Enfermería implementa el presente procedimiento y el personal de Enfermería hace uso apropiado de los bienes de consumo para brindar la atención de los pacientes.

2.2 A nivel externo: No aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Enfermería verificar que se realice la difusión del procedimiento.

3.2 Es responsabilidad del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería:

- Llevar a cabo la difusión del procedimiento a las Jefaturas de Enfermería.
- Conocer a través de los Supervisores de Enfermería el estado de las áreas de resguardo de bienes de consumo, de aquellos Servicios en donde estas áreas estén a cargo de la Jefatura de Enfermería.
- Dar seguimiento para corroborar que las actividades de control se lleven a cabo como lo establece el procedimiento, así como mejorar o actualizar anualmente los documentos que permitan el control en coordinación con la Subdirección de Enfermería.

3.3 Es responsabilidad del personal Supervisor de Enfermería:

- Verificar la organización de las áreas de resguardo de bienes de consumo que estén a cargo de la Jefatura de Enfermería e informar de su estatus al Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería.
- Corroborar que se lleven a cabo los medios de control interno del presente procedimiento, así como dar seguimiento a las áreas de oportunidad para implementar acciones de mejora.
- Comprobar que las áreas de insumos para 24hrs. se encuentren ordenadas, limpias y sin exceso de insumos.

3.4 Es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería (o a quien delegue):

- Mantener el área de resguardo de bienes de consumo con las siguientes condiciones:
 - a) Resguardar exclusivamente material de consumo y mantenerlo en orden.
 - b) Contar con una buena iluminación y ventilación adecuada, ésta última si aplica.
 - c) Ser un lugar seguro que evite el extravío o robo del material.
 - d) Todo el material de consumo deberá de estar identificado con su nombre para su rápido reconocimiento.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	8. Procedimiento para el resguardo y control de insumos médicos en los servicios de atención médica		

- e) Contar con un listado del material existente en el área de resguardo con sus cantidades de mínimos, máximos y punto de pedido.
- f) Evitar tener cajas a ras de piso, preferentemente usar tarimas para su montaje.

- Realizar las gestiones necesarias para mantener las áreas de resguardo en orden y con apego a las cantidades establecidas.
- Verificar que el personal de Enfermería que colabora en la solicitud de bienes de consumo lo realice a través de la “Solicitud de bienes de consumo (material de curación, reactivos y suturas) a la Delegación Administrativa” (anexo 10.1) de acuerdo con el punto de pedido y tomando en cuenta la existencia máxima que debe de haber.
- Implementar la “Bitácora para el registro de salidas del área de resguardo de bienes de consumo” (anexo 10.2) con la finalidad de tener un registro de las salidas de estos.
- Realizar anualmente la actualización del registro del consumo diario de los bienes de consumo (material de curación, reactivos y suturas) para detectar variabilidades en el consumo, realizar oportunamente cambios en la solicitud y/o en el resguardo.
- Supervisar que las áreas de insumos para 24 hrs. se encuentren ordenadas y sin exceso de insumos.
- Verificar que el personal de Enfermería que se encuentra en atención directa de los pacientes haga uso correcto de los insumos, evitando su desperdicio y un mal manejo de ellos.
- Coordinarse con la Delegación Administrativa para que se realice la limpieza rutinaria y/o el exhaustivo del área de resguardo y de las áreas de insumos para 24 hrs. y se lleve a cabo el registro en la “Bitácora para el registro de limpieza del área de resguardo de bienes de consumo” (anexo 10.3).
- Identificar, describir, atender y dar seguimiento a los riesgos de operación o corrupción de este procedimiento, que afecten el logro de las metas y objetivos institucionales con la finalidad de evitar su ocurrencia, así como clasificarlos en una matriz de riesgo por mayores, medianos y menores.

3.5 Es responsabilidad del personal de Enfermería que colabora en el manejo del área de resguardo:

- Mantener en orden y clasificado el material de consumo.
- Llevar a cabo la solicitud del material de consumo conforme a las existencias de mínimos y máximos y con base al punto de pedido.
- Verificar que se lleve a cabo la limpieza rutinaria y en su caso el exhaustivo del área y registrar en la bitácora correspondiente.
- Comprobar que se registre en la bitácora correspondiente las salidas del material de consumo.

3.6 Es responsabilidad del personal de Enfermería en atención directa al paciente:

- Registrar en la bitácora correspondiente las salidas del material de consumo, si corresponde.
- Hacer uso adecuado del material de consumo que se utilice para la atención de los pacientes.
- Mantener ordenadas las áreas de insumos para 24 hrs. y al término del turno reacomodar el material que no utilizó en los contenedores correspondientes.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	8. Procedimiento para el resguardo y control de insumos médicos en los servicios de atención médica		

3.7 Es responsabilidad del Delegado Administrativo (o a quien delegue):

- Asignar a un personal durante la entrega del “pedido de insumos”, para realizar las actividades de acondicionamiento, montaje y ordenamiento del material de consumo en el área de resguardo proveniente de los diferentes Sub-almacenes.
- Verificar que el personal afanador realice la limpieza del área de resguardo de material de consumo y las áreas de insumos para 24 hrs., rutinaria y/o exhaustiva, según corresponda, así como coordinarse con la Jefa de enfermeras para fijar fecha y hora para su realización y definir si se realiza por secciones o en una sola exhibición. El exhaustivo de las áreas de resguardo contempla la limpieza de anaqueles, lavado de contenedores, tallado de pisos y limpieza de ventanas.

3.8 Es responsabilidad de la Subdirección de Enfermería en coordinación con el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería:

- Realizar por lo menos una vez al año el análisis del procedimiento para identificar áreas de oportunidad y llevar a cabo su actualización.
- Efectuar la identificación y clasificación de riesgos, en la Matriz de Riesgos designada por la Subdirección de Enfermería.

3.9 La Subdirección de Enfermería y el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería llevarán a cabo el presente procedimiento en apego a las funciones descritas en el Manual de Organización.

3.10 El personal gerente de enfermería en sus diferentes niveles jerárquicos integrará al “Documento de Entrega-Recepción”, los aspectos relevantes establecidos en el presente procedimiento.

3.11 La Subdirección de Enfermería es responsable de:

- Realizar por lo menos una vez al año, el análisis del procedimiento con la finalidad de detectar, evaluar y administrar los riesgos identificados.
- Evaluar el procedimiento y sus medios de control por lo menos una vez al año y actualizar en caso necesario los elementos que coadyuvan a mejorar la seguridad y calidad de la atención en coordinación con el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería.
- Atender los hallazgos y observaciones realizadas a este procedimiento por instancias fiscalizadoras internas o externas, así como recomendaciones y acuerdos por parte de comités institucionales y de Alta de Dirección.
- Analizar y dar seguimiento a las evaluaciones realizadas a este procedimiento por el Control Interno Institucional.

3.12 El personal de Enfermería en sus diferentes niveles jerárquicos deberá de conducirse bajo el Código de Ética específicamente en sus principios institucionales y valores. De no dar cumplimiento al precepto anterior e incurran en actos de corrupción, abusos y fraudes serán acreedores a sanciones determinadas por la normativa aplicable vigente.

3.13 La Subdirección de Enfermería y el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería llevarán a cabo la atención y el seguimiento de posibles quejas que se presenten por parte de usuarios internos y/o externos relacionados con el procedimiento.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	8. Procedimiento para el resguardo y control de insumos médicos en los servicios de atención médica	<small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Hoja: 188

- 3.14 El personal de Enfermería en sus diferentes niveles jerárquicos que detecte algún acto de corrupción durante el desarrollo de este procedimiento podrá realizar la denuncia anónima y confidencial de los hechos a la instancia correspondiente.
- 3.15 Todas las actividades que conlleven la realización de relaciones interpersonales se deberán apegar al Código de Ética y de Conducta de este Hospital.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	8. Procedimiento para el resguardo y control de insumos médicos en los servicios de atención médica

Hoja: 189

9. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefatura de Enfermería o a quien delegue	1	Verifica la cantidad de bienes de consumo (material de curación, reactivos o suturas) en el área de resguardo.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de bienes de consumo a la Delegación Administrativa (anexo 10.1)
	2	¿Requiere solicitar bienes de consumo (material de curación, reactivos o suturas) a los diferentes almacenes? No: Comunica a su Jefe inmediato y termina procedimiento.	
	3	Si: Solicita a la Delegación Administrativa los bienes de consumo (material de curación, reactivos o suturas) faltantes de acuerdo con los mínimos, máximos y el punto de pedido, en formato establecido y lo firma.	
Delegación Administrativa y/o a quien delegue	4	Recibe de la Jefatura de Enfermería el formato para la solicitud de insumos y elabora salidas de almacén de acuerdo con la cantidad solicitada.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de bienes de consumo a la Delegación Administrativa (anexo 10.1). • Salidas de almacén (anexo 10.4).
	5	Recaba firmas de acuerdo con el bien solicitado: Jefe del servicio, Jefe de Enfermería y/o Delegado administrativo.	
Personal de la delegación administrativa asignado para realizar el proceso	6	Recibe y verifica que las salidas de almacén cuenten con original y dos copia, así como que se encuentre debidamente firmadas por las áreas correspondientes.	<ul style="list-style-type: none"> • Salidas de almacén
	7	¿Se elaboró correctamente la salida de almacén? No: Comunica a su Jefe inmediato y regresa a la actividad 4.	
	8	Si: Se traslada a los diferentes Su almacenes de acuerdo con la descripción de los bienes de consumo y entrega recetarios para surtimiento.	
Personal de la Subdirección de almacenes, suministro y control de abasto.	9	Recibe salidas de almacén y entrega bienes de consumo al personal del servicio. <ul style="list-style-type: none"> • Sella las salidas de almacén y entrega copia al personal del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Salidas de almacén
Personal de la delegación	10	Recibe los bienes de consumo (material de curación, reactivos y suturas) y verifica que la	<ul style="list-style-type: none"> • Salidas de almacén.

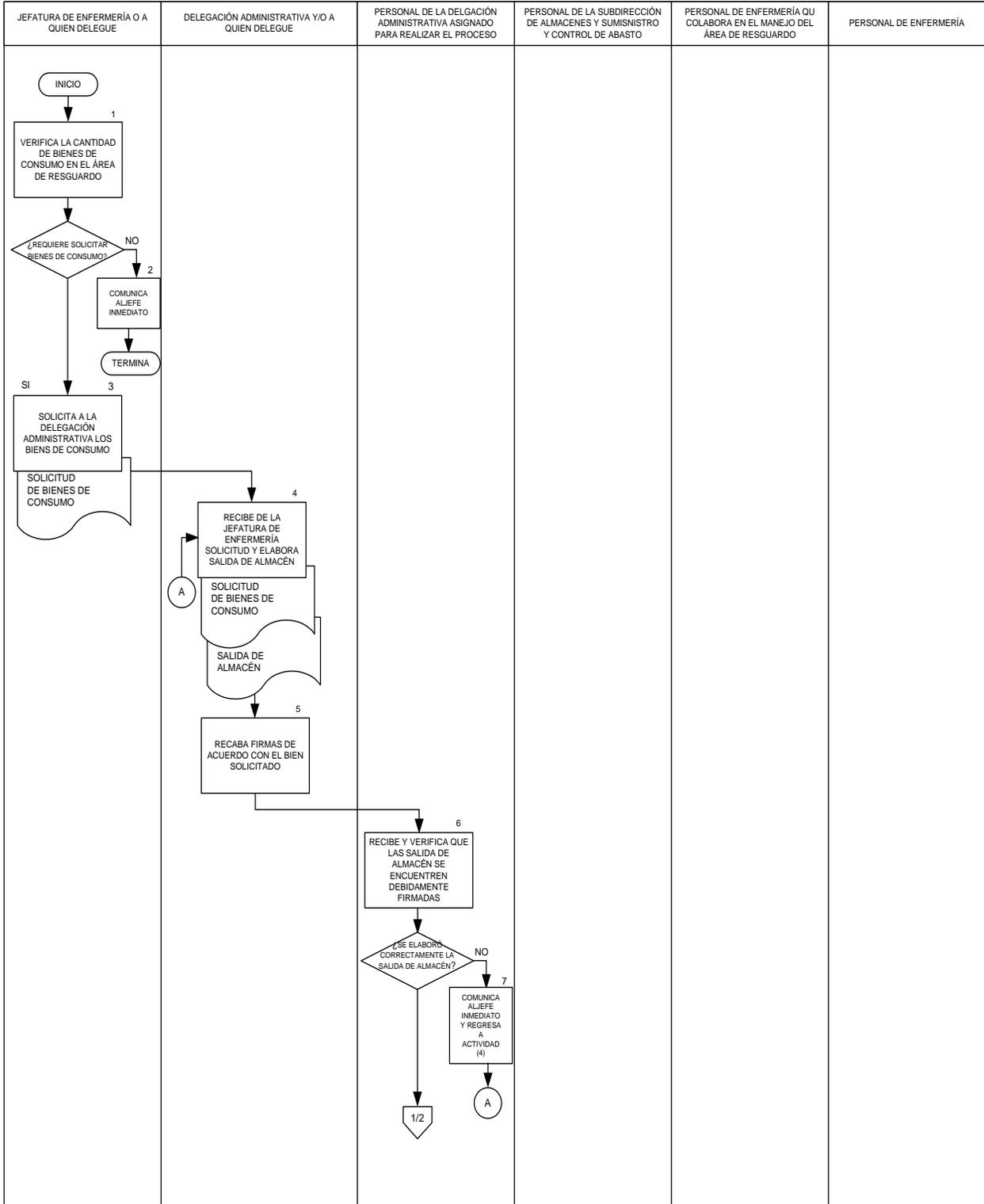
	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	8. Procedimiento para el resguardo y control de insumos médicos en los servicios de atención médica

Hoja: 190

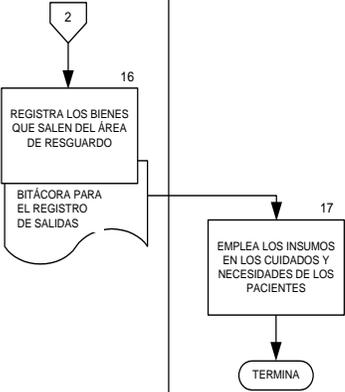
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
administrativa asignado para realizar el proceso	11	<p>descripción y la cantidad entregada corresponda con las solicitadas en la salida de almacén, así como la caducidad de ellos.</p> <p>¿Son correctas las descripciones, cantidades y caducidad entregadas?</p> <p>No: Informa al personal de la Subdirección de Almacenes, suministro y control de abasto las inconsistencias en las cantidades solicitadas y las entregadas, regresa Actividad 9.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Solicitud de bienes de consumo a la Delegación Administrativa
	12	Si: Recibe los bienes de consumo, traslada al Servicio y entrega una copia de la salida de almacén a la Delegación Administrativa.	
	13	Entrega bienes de consumo con base al formato de "solicitud de bienes de consumo (material de curación, reactivos y suturas) a la delegación administrativa" al personal de enfermería asignado y firman de conformidad.	
	14	Acondiciona, monta y ordena los bienes de consumo en el área de resguardo en coordinación con la Jefa de enfermeras o a quien delegue.	
Jefatura de Enfermería o a quien delegue	15	Archiva en el lugar asignado la "Solicitud de bienes de consumo a la delegación administrativa"	<ul style="list-style-type: none"> Solicitud de bienes de consumo a la Delegación Administrativa
Personal de Enfermería que colabora en el manejo del área de resguardo	16	Registra los bienes de consumo que salen del área de resguardo en la "Bitácora para el registro de salidas del área de resguardo de material de consumo".	<ul style="list-style-type: none"> Bitácora para el registro de salidas del área de resguardo de material de consumo"
Personal de Enfermería	17	<p>Emplea los insumos otorgados durante la provisión de los cuidados generales y/o específicos de acuerdo con las necesidades de los pacientes.</p> <p style="text-align: center;">TERMINA</p>	

SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	8. Procedimiento para el resguardo y control de insumos médicos en los servicios de atención médica		Hoja: 191

9. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	8. Procedimiento para el resguardo y control de insumos médicos en los servicios de atención médica		Hoja: 193

JEFATURA DE ENFERMERÍA O A QUIEN DELEGUE	DELEGACIÓN ADMINISTRATIVA Y/O A QUIEN DELEGUE	PERSONAL DE LA DELGACIÓN ADMINISTRATIVA ASIGNADO PARA REALIZAR EL PROCESO	PERSONAL DE LA SUBDIRECCIÓN DE ALMACENES Y SUMINISTRO Y CONTROL DE ABASTO	PERSONAL DE ENFERMERÍA QU COLABORA EN EL MANEJO DEL ÁREA DE RESGUARDO	PERSONAL DE ENFERMERÍA
				 <pre> graph TD 2[2] --> 16[16: REGISTRA LOS BIENES QUE SALEN DEL ÁREA DE RESGUARDO] 16 --- BITACORA[BITÁCORA PARA EL REGISTRO DE SALIDAS] 16 --> 17[17: EMPLEA LOS INSUMOS EN LOS CUIDADOS Y NECESIDADES DE LOS PACIENTES] 17 --> TERMINA([TERMINA]) </pre>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	8. Procedimiento para el resguardo y control de insumos médicos en los servicios de atención médica	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 194

9. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización específico del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga.	No aplica
6.2 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.3 Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería.	No aplica
6.4 Manual de Procedimientos de la Subdirección de Almacenes.	No aplica
6.5 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal D.O.F.	No aplica.
6.6 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Formato solicitud de insumos a la Delegación Administrativa	5 años	Jefatura de Enfermería	No aplica
7.2 Bitácora para el registro de salidas del área de resguardo de material de consumo	3 años	Jefatura de Enfermería	No aplica
7.2 Salidas de almacén	5 años	Delegación Administrativa	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Administración de riesgos: Es el proceso para que las unidades administrativas identifiquen, analicen, evalúen, jerarquicen, controlen, documenten y den seguimiento a los riesgos que puedan obstaculizar o impedir el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

8.2 Área de resguardo de bienes de consumo: Es el lugar designado en el servicio o la unidad por la Jefatura de enfermería en donde se sitúan los bienes de consumo (material de curación, reactivos y suturas) para guarda y custodia.

8.3 Área de insumos para 24 horas: Es un área accesible, como anaqueles, vitrinas, cajoneras, etc. En donde se coloca el material de consumo (material de curación, reactivos y suturas) con la finalidad de que se encuentre disponible para que el personal de enfermería otorgue cuidados generales o especializados las 24 horas del día, los 365 días del año.

8.4 Bienes de consumo: Se refiere al material de curación, reactivos o suturas.

8.5 Mínimos y Máximos: Es la cantidad de bienes de consumo que deben existir en el área de resguardo de bienes de consumo para evitar excedentes o condiciones desfavorables en el material de curación con la finalidad de cumplir con los elementos básicos de seguridad.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	8. Procedimiento para el resguardo y control de insumos médicos en los servicios de atención médica		

8.5 Medios de control: Son documentos que permiten dar cuenta del proceso de control y seguimiento en los procesos claves de solicitud de bienes de consumo, salidas de bienes de consumo del área de almacén y de la limpieza de las áreas de resguardo.

8.6 Punto de pedido: Es la cantidad que se tiene como referencia para solicitar nuevamente a cantidad de pedido con referente a los bienes de consumo (material de curación, reactivos y suturas), ayuda para poder solicitar material en el momento correcto

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

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

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 “Solicitud de bienes de consumo (material de curación, reactivos y suturas) a la delegación administrativa”.

10.2 “Bitácora para el registro de salidas del área de resguardo de bienes de consumo (material de curación, reactivos y suturas)”.

10.3 “Bitácora para el registro de limpieza del área de resguardo de bienes de consumo (material de curación, reactivos y suturas).”

10.4 “Salida de almacén”.

10.2 “Bitácora para el registro de salidas del área de resguardo de bienes de consumo (material de curación, reactivos y suturas)”



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DE ENFERMERÍA

**SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA
BITACORA PARA EL REGISTRO DE SALIDAS DEL ÁREA DE RESGUARDO DE BIENES DE CONSUMO
(MATERIAL DE CURACIÓN, REACTIVOS, SUEROS O SUTURAS)**

Servicio: _____ Área: _____

DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL	FECHA						
	15/01/24	16/01/24	17/01/24	18/01/24	19/01/24	20/01/24	21/01/24
Aspiración con trampa							
Nasogástrica #16 f.							
Nasogástrica #18 f.							
Urinaria # 14 f.							
Urinaria # 16 f.							
Nelaton # 14							
Nelaton # 16							
Amarilla 20G							
Verde 18G							
Negra 22 G							
10 centímetros							
15 centímetros							
30 centímetros							
1 Ml (insulina)							
3 Ml							
5 Ml							
10 Ml							
20 Ml							
SONDAS							
HIPOCERVICAS							
VENDAS							
JERINGAS							

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	8. Procedimiento para el resguardo y control de insumos médicos en los servicios de atención médica		Hoja: 199

10.4 "Salida de almacén"





SALIDA DE ALMACEN





HOSPITAL GENERAL de MÉXICO

FECHA: 09/04/2024 11:43:05 a. m.

NO. DE FOLIO:

ENTREGO: ✓

RELACION DE PACIENTES ANEXO

(222538) 103B MEDICINA INTERNA 103

CLAVE	DESCRIPCION	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA
060.681.006 7	Pañales. Predoblados desechables. Para adultos. Pieza.	PZ	240	240 ✓

NOTA: PARA USO EN EL SERVICIO

LICENCIA SANITARIA 13AM090150005

PERSONA AUTORIZADA DEL SERVICIO SOLICITANTE
(NOMBRE Y FIRMA)

ENCARGADO DEL ALMACEN
(RUBRICA)

PERSONA AUTORIZADA PARA Vo.Bo.
(NOMBRE Y FIRMA)

FECHA DE RECIBIDO

NOMBRE Y FIRMA DE RECIBIDO RECIBO DE CONFORMIDAD POR LOS ARTICULOS INDICADOS EN LA COLUMNA "CANTIDAD ENTREGADA"

F3 POSA 03 Rev. 0

Dr. Balmis No.148, Col.Doctores;Del. Cuauhtémoc C.P. 06726, Ciudad de México. Tel: 27892000

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	9. Procedimiento para reportar actividades de educación y capacitación	<small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Hoja: 200

9. PROCEDIMIENTO PARA REPORTAR ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	9. Procedimiento para reportar actividades de educación y capacitación		

9. PROPÓSITO

9.4 Dar a conocer a la Alta Dirección las actividades que en materia de Educación y Capacitación realiza el personal de enfermería de los diferentes servicios para contribuir a la Misión y la Visión hospitalaria.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Subdirección de Enfermería supervisa, a través del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería, las actividades de educación y capacitación, realizadas por el personal de Enfermería, para informar a la Dirección de Educación y Capacitación en Salud.

2.2 A nivel externo: No aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es facultad de la Subdirección de Enfermería coordinar las actividades de educación y capacitación en el ámbito de su competencia e informar mensualmente a la Dirección de Educación y Capacitación en Salud y a la Coordinación General Médica de las actividades realizadas en el período.

9.4 Es responsabilidad de la Subdirección de Enfermería mantener coordinación permanente con la Dirección de Educación y Capacitación en Salud y la Dirección de Coordinación Médica, a fin de coadyuvar al logro de los objetivos de educación y capacitación de la Institución.

9.4 Es atribución de la Subdirección de Enfermería gestionar ante la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, los recursos físicos, materiales y financieros, que se requieran para las actividades de educación y capacitación.

9.4 Es responsabilidad del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería, informar trimestralmente el número de alumnos en: Posgrado de Enfermería, Licenciatura (Sistema Universidad Abierta y Educación a Distancia) diplomados, número de asistentes a: Cursos de capacitación y actualización para personal de la Institución; Cursos de actualización y capacitación dirigidos a profesionales de la salud, estudiantes, pasantes, pacientes y familiares así como a sesiones para enfermería, número de estudiantes en campo clínico y número de pasantes de Enfermería que realizan servicio social.

9.4 Es responsabilidad del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería:

- Supervisar las actividades de educación y capacitación, realizadas por Enfermería de las diferentes Coordinaciones a su cargo.
- Informar mensualmente el número de pláticas de educación para la salud impartidas por el personal en los diferentes servicios y turnos, así como las sesiones de capacitación en servicio.

9.4 Todas las actividades que conlleven la realización de relaciones interpersonales se deberán apegar al Código de Ética y de Conducta de este Hospital.

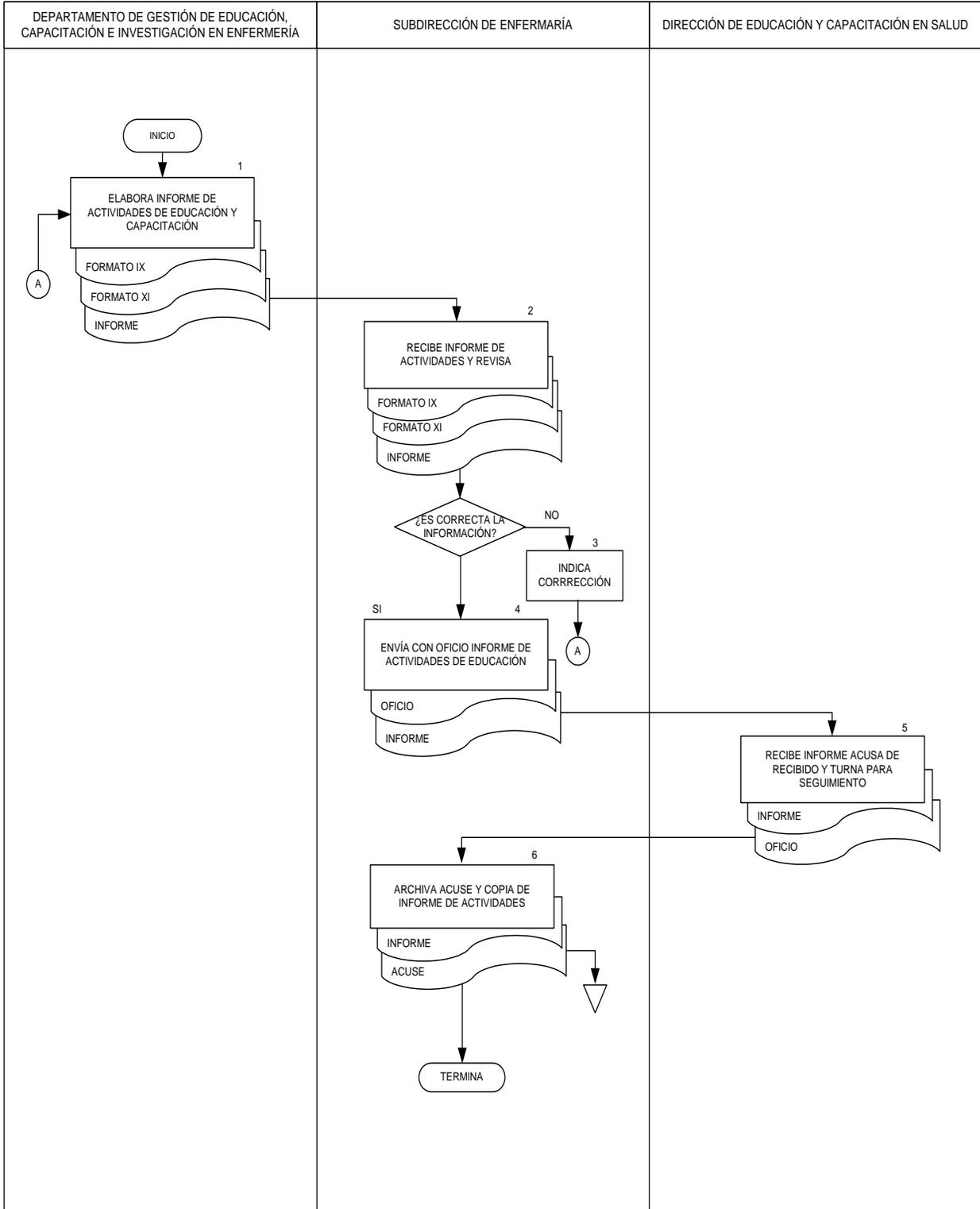
	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	9. Procedimiento para reportar actividades de educación y capacitación

Hoja: 202

9. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería	1	Elabora informe de actividades en formatos IX Educación para la Salud y XI Capacitación en Servicio.	<ul style="list-style-type: none"> • Informe. • Formato IX. • Formato XI. • Oficio.
Subdirección de Enfermería	2	Recibe el informe y revisa ¿Es correcta la información?	<ul style="list-style-type: none"> • Informe. • Formato IX. • Formato XI. • Oficio.
	3	No: indica corrección y regresa a la actividad 1.	
	4	Si: envía con oficio informe mensual de actividades a la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, con copia a la Coordinación General Médica.	
Dirección de Educación y Capacitación en Salud	5	Recibe informe, acusa de recibido y turna al área correspondiente para su seguimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Informe. • Oficio.
Subdirección de Enfermería.	6	Archiva acuse de recibido y copia de informe de actividades de Educación y de Capacitación. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Informe. • Acuse.

9. DIAGRAMA DE FLUJO



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	9. Procedimiento para reportar actividades de educación y capacitación		Hoja: 204

9. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Estatuto Orgánico del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" 2015. Autorizado por la Junta de Gobierno del Hospital en Sesión XLIV, Última Reforma.	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".	No aplica
6.3 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.4 Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería.	No aplica
6.5 Modelo Único de Evaluación de la Calidad, Criterios y Estándares, Anexo B, CUNCEEC, Hospitales Edición.	No aplica
6.6 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal D.O.F.	No aplica
6.7 Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud.	No aplica
6.8 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Informe	5 años	Subdirección de Enfermería	No aplica
7.2 Oficio	5 años	Subdirección de Enfermería	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Capacitación: Es el proceso permanente cuyo propósito es desarrollar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes del personal para que éste se desempeñe adecuadamente en su puesto de trabajo.

8.2 Educación: Es un proceso de socialización y "endoculturación" de las personas a través del cual se desarrollan capacidades físicas e intelectuales, habilidades, destrezas, técnicas de estudio y formas de comportamiento ordenadas con un fin social (valores, moderación del diálogo-debate, jerarquía, trabajo en equipo, regulación fisiológica, cuidado de la imagen, etc.). La formación académica son todas aquellas acciones realizadas en coordinación con las Instituciones facultadas para otorgar certificados y grados académicos.

8.3 Educación para la salud: Es un proceso dinámico y permanente de acciones intencionales capaces de influir favorablemente en los conocimientos, conductas y hábitos de las personas, estimula su participación activa, consciente y responsable para el autocuidado de la salud, la de su familia y de la comunidad.

8.4 Endoculturación: Es el proceso por el cual la generación más antigua transmite sus formas de pensar, conocimientos, costumbres y reglas a la generación más joven. La endoculturación es cuando un sujeto o una comunidad se apropia de ciertas características culturales de otro individuo u otra sociedad.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	9. Procedimiento para reportar actividades de educación y capacitación	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 205

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Julio 2024	Se actualiza el propósito. Se eliminan los cursos pos-técnicos de la política 3.4. Se actualizan documentos de referencia:6.1, 6.2, 6.3, 6.4, y 6.5.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato IX. Educación para la salud.
- 10.2 Formato XI. Capacitación en Servicio.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	10. Procedimiento para realizar actividades anuales de capacitación en Servicio	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 208

9. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR ACTIVIDADES ANUALES DE CAPACITACIÓN EN SERVICIO

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	10. Procedimiento para realizar actividades anuales de capacitación en Servicio		

9. PROPÓSITO

9.2 Describir las acciones que se realizan para la planeación, implementación, supervisión y evaluación de las actividades relacionadas con el Programa Anual de Capacitación en Servicio, con base a cumplir los objetivos de la Subdirección de Enfermería.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Subdirección de Enfermería autoriza el Programa Anual de Capacitación en Servicio, el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería, a través de la Coordinación de Educación Continua y Capacitación Permanente en Enfermería, es responsable de elaborar e implementar el Programa Anual de Capacitación en Servicio, dirigido al personal de Enfermería de los diferentes servicios y turnos.

2.2 A nivel externo: No aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección Enfermería es responsable de:

- Autorizar el programa Anual de Capacitación en Servicio.

3.2 El Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería es responsable de:

- Revisar el programa Anual de Capacitación en Servicio con base a las necesidades institucionales y en cumplimiento al estándar de competencia SQE.
- Informar periódicamente (mensual, trimestral, semestral y anual) a la Subdirección de Enfermería el número de sesiones impartidas de Capacitación en Servicio programadas.
- Emitir constancias de ponentes de las sesiones de Capacitación en Servicio programadas y autorizadas.

9.2 La Coordinación de Educación Continua y Capacitación Permanente de Enfermería es responsable de:

- Elaborar el Programa Anual de Capacitación en Servicio.
- Supervisar la ejecución de las sesiones del programa Anual de Capacitación en Servicio.
- Elaborar constancias de ponentes.
- Evaluar periódicamente los avances del programa a través del cumplimiento de las actividades programadas.

3.4 El Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería es responsable de:

- Realizar difusión de las sesiones del programa Anual de Capacitación en Servicio.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	10. Procedimiento para realizar actividades anuales de capacitación en Servicio		

- Mantener coordinación con los Jefes de Enfermería de Servicio para que se envíe al personal de enfermería de las diferentes áreas a las sesiones.

3.5 La Jefatura de Enfermería de Servicio es responsables de:

- Realizar difusión de las sesiones del programa Anual de Capacitación en Servicio.
- Programar y/o asignar al personal de enfermería a las sesiones del programa Anual de Capacitación en Servicio.

9.2 Para otorgar constancia de participación como ponente la sesión impartida deberá tener una duración mínima de 45 minutos y un mínimo de 7 asistentes.

9.2 La asistencia del personal de Enfermería a las sesiones, deberá ser registrada de forma personal, en el formato exclusivo para ese fin (F-03 control de asistencia); el encabezado del tema, fecha, horario y ponente serán llenados a computadora y deberán estar firmadas por el profesor del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería que coordine la sesión.

9.2 Todas las actividades que conlleven la realización de relaciones interpersonales se deberán apegar al Código de Ética y de Conducta de este Hospital.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	10. Procedimiento para realizar actividades anuales de capacitación en Servicio	<small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Hoja: 211

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	10. Procedimiento para realizar actividades anuales de capacitación en Servicio.

Hoja: 212

9. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

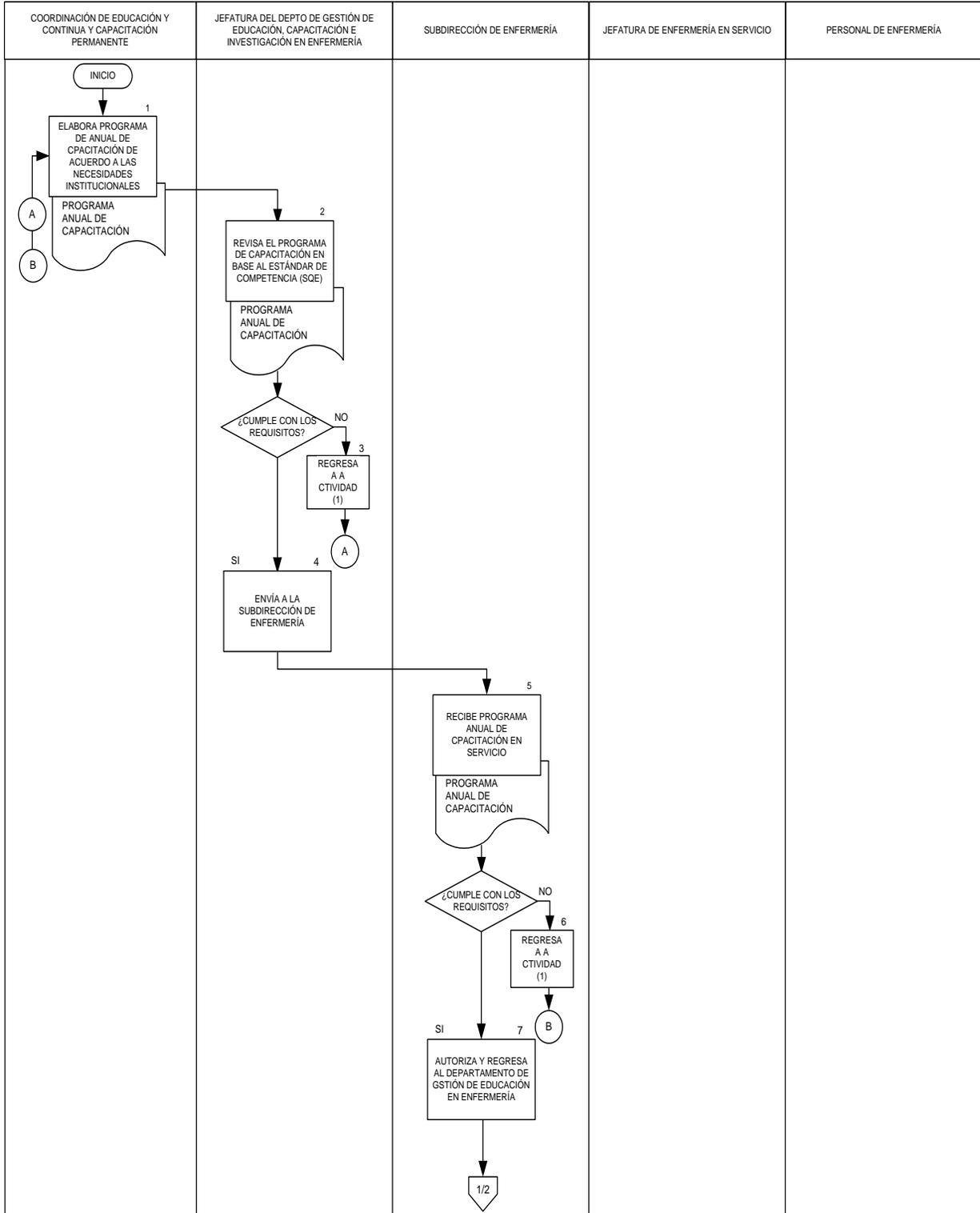
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinación de Educación Continua y Capacitación Permanente	1	Elabora el programa Anual de Capacitación en Servicio con base a las necesidades institucionales y en cumplimiento al estándar de competencia SQE.	<ul style="list-style-type: none"> Programa Anual de Capacitación en Servicio.
Jefatura del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería	2	Revisa del Programa Anual de Capacitación en Servicio con base a las necesidades institucionales y en cumplimiento al estándar de competencia SQE. ¿Cumple con requisitos?	<ul style="list-style-type: none"> Programa General de Capacitación en Servicio.
	3	No: regresa a actividad 1.	
	4	Si: Envía a la Subdirección de Enfermería.	
Subdirección de Enfermería	5	Recibe Programa Anual de Capacitación en Servicio. ¿Cumple con los requisitos?	<ul style="list-style-type: none"> Programa Anual de Capacitación en Servicio
	6	No: regresa programa con observaciones al DGEICIE para correcciones. Regresa a actividad 1.	
	7	Si: autoriza Programa Anual de Capacitación en Servicio y regresa al Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería.	
Coordinación de Educación Continua y Capacitación Permanente	8	Recibe el Programa Anual de Capacitación en Servicio autorizado.	<ul style="list-style-type: none"> Programa Anual de Capacitación en Servicio Oficio de invitación.
	9	Invita a los ponentes a participar.	
	10	Verifica la preparación del tema y asesora encaso necesario.	
Jefatura del Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería	11	Envía oficio a la Jefatura del Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería de Servicio, con temas, fechas y horarios del Programa Anual de Capacitación en Servicio.	<ul style="list-style-type: none"> Oficio de notificación de temas.
	12	Realiza la difusión de la información con Coordinadores de Supervisión de cada turno, Supervisores de Enfermería y Jefes de Enfermería de Servicio.	
Jefatura de Enfermería en	13	Realiza difusión de las sesiones del programa anual de Capacitación en Servicio con el personal de	<ul style="list-style-type: none"> Oficio de notificación

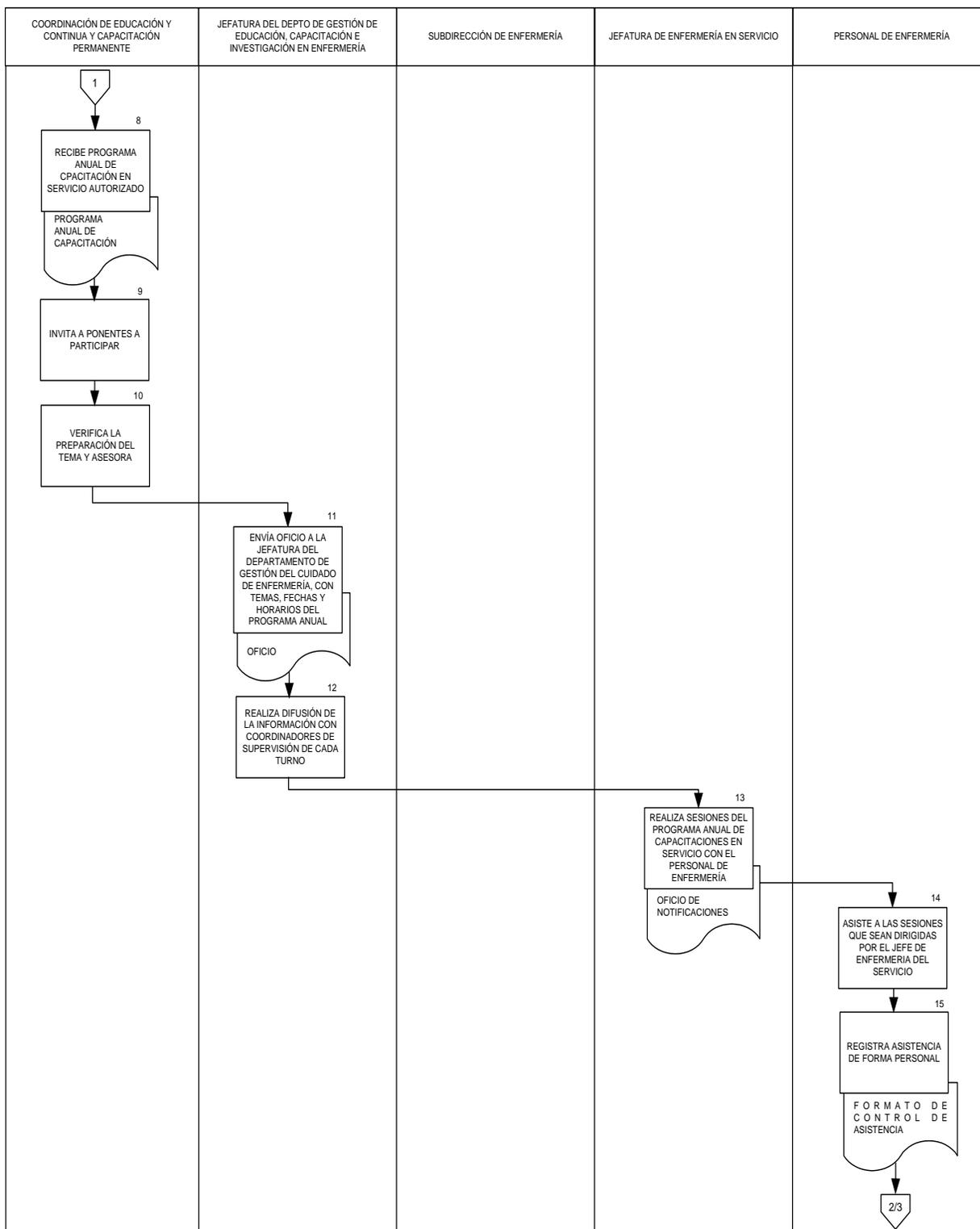
	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	10. Procedimiento para realizar actividades anuales de capacitación en Servicio.

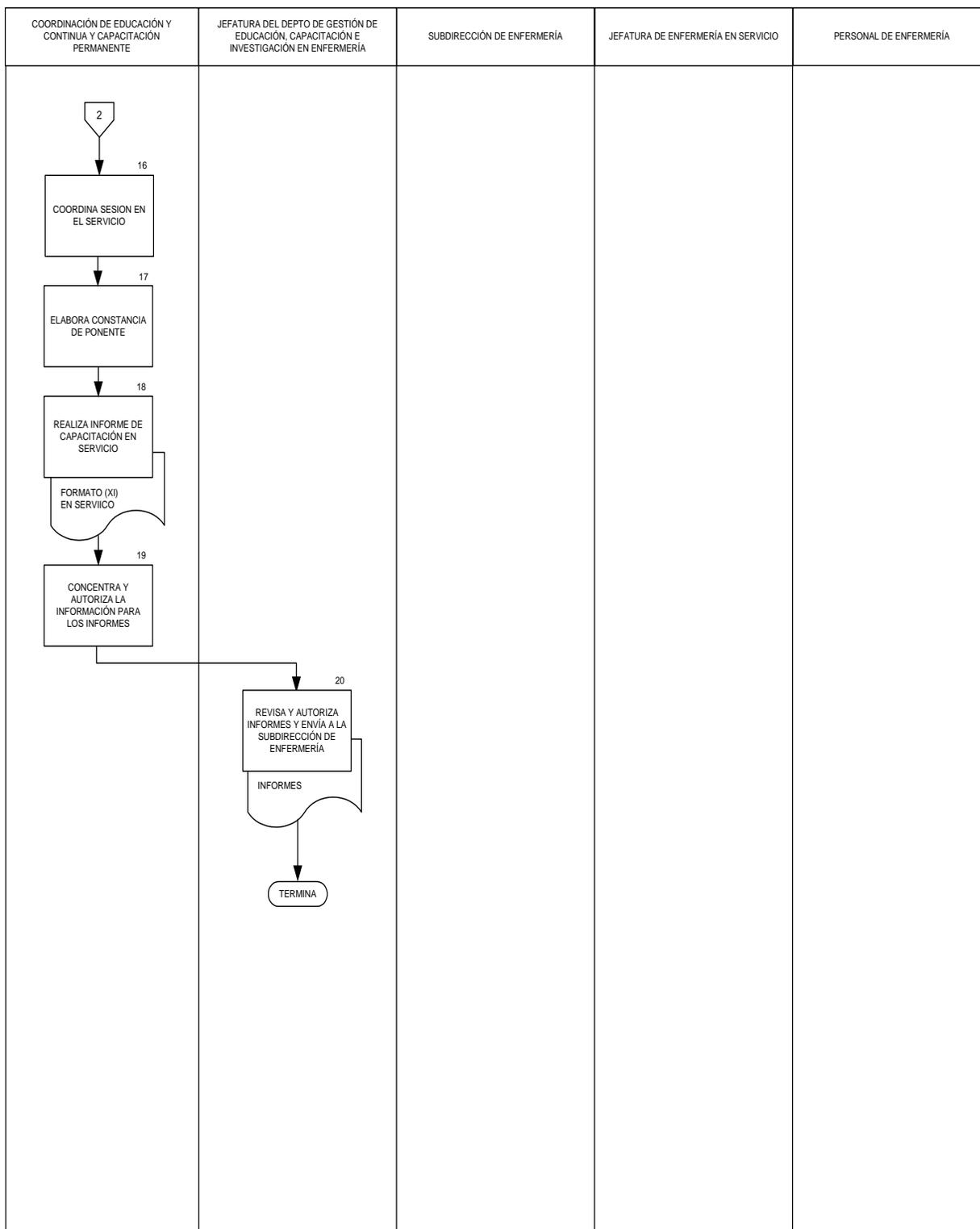
Hoja: 213

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Servicio.		Enfermería a su cargo y asigna al personal que asistirá.	de temas.
Personal de Enfermería	14	Asiste a las sesiones del programa anual de Capacitación en Servicio que sean designados por la Jefe de Enfermería de Servicio.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato F03 Control de Asistencia.
	15	Registra asistencia de forma personal en el formato F03 Control de Asistencia.	
Coordinación de Educación Continua y Capacitación Permanente	16	Coordina sesiones de Capacitación en Servicio.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato XI: Capacitación en Servicio.
	17	Elabora y entrega constancia de ponente.	
	18	Realiza informe de Capacitación en Servicio de en el Formato XI: Enseñanza Capacitación en Servicio.	
	19	Concentra la información para el informe (mensual, trimestral, semestral y anual).	
Jefatura del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería	20	Revisa y autoriza informes (mensual, trimestral, semestral y anual) y envía informe a la Subdirección de Enfermería. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Informe

5. DIAGRAMA DE FLUJO







	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	10. Procedimiento para realizar actividades anuales de capacitación en Servicio.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 217

9. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización del Hospital General de México.	No aplica
6.2 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.3 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.4 Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería.	No aplica
6.5 Modelo Único de Evaluación de la Calidad, Criterios y Estándares, Anexo B, CUNCEEC, Hospitales Edición.	No aplica
6.6 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal D.O.F. 5.	No aplica.
6.7 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.	No Aplica.

7.-REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Justificación y competencias	5 años	DGECIE	No aplica
7.2 Programación de sesiones	5 años	DGECIE	No aplica
7.3 Control de asistencia	5 años	DGECIE	No aplica
7.4 F05 Enseñanza XI Capacitación en Servicio	5 años	DGECIE	No aplica

8.-GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Capacitación en Servicio: Actividad sistemática, planificada y permanente, cuyo propósito es preparar, desarrollar e integrar al profesional de enfermería en el proceso de atención, mediante la entrega de conocimientos, desarrollo de habilidades y actitudes necesarias para brindar atención de calidad con eficiencia y eficacia y adaptarlos a las exigencias del entorno con base en los objetivos institucionales.

8.2 Porcentaje de cumplimiento:
$$\left(\frac{\text{Número de sesiones implementadas}}{\text{Número de sesiones programadas}} \times 100 \right) = \%$$

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Julio 2024	Se modifica el título del procedimiento. Se modifica la Redacción del Alcance y de las Políticas de Operación no. 3.1 y 3.8 y 3.9. Se modifica la Descripción del Procedimiento y diagrama de flujo. Se actualizan documentos de referencia 6.1, 6.2, 6.3, 6.4 y 6.5.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato F01 Justificación y competencias.
- 10.2 Formato F02 Programación de sesiones.
- 10.3 Formato F03 Control de Asistencia.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	10. Procedimiento para realizar actividades anuales de capacitación en Servicio.		

10.2 Formato F02 Programación de sesiones

Formato F-02 Programación de Sesiones

El formato F-02 El contenido temático del Programa de capacitación en Servicio debe de estar apeados al resultado arrojado por el formato 01 de Justificación y Competencia

Número de Sesiones: _____ Servicio: _____

Programación de Sesiones					
Fecha y Hora	Competencia a Desarrollar	Título de la sesión	Estrategia de Enseñanza-Aprendizaje	Recurso Didáctico	Ponente / nivel académico / servicio

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	10. Procedimiento para realizar actividades anuales de capacitación en Servicio.		Hoja: 220

10.3 Formato F03 Control de Asistencia

Formato F-03 Control de Asistencia

El formato F-03 Los asistentes anotaran personalmente y con letra legible su nombre, empezando por apellido, numero de empleado y turno.

Servicio

Fecha:

Hora:Tema:

Ponente:

Nº	Nombre	Nº de empleado	Turno	Firma
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				

Ponente:

Firma:

Jefe de Servicio:

Firma

Supervisión:

Firma:

Coordinación de ECCP:

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.		

11. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 222

1. PROPÓSITO

1.1 Describir las actividades que se realizan para planear, implementar, supervisar y evaluar las acciones relacionadas con Educación para la Salud dirigidas a pacientes y familiares que acuden a la Institución.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: la Subdirección de Enfermería es responsable de autorizar el Programa General de Educación para la Salud de Enfermería, el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería, a través de la Coordinación de Educación para la Salud, es responsable de planear, supervisar y evaluar el Programa General de Educación para la Salud de Enfermería; el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería dará visto bueno a la programación de las sesiones y la Jefatura de Enfermería de cada Servicio es responsable de implementar la programación de sesiones de educación para la salud en su servicio.

2.2 A nivel externo: No aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Enfermería:

- Autorizar el Programa General de Educación para la Salud de Enfermería.
- Informar mensualmente a la Dirección de Educación y Capacitación en Salud el número de sesiones impartidas, así como del número de asistentes por cada una.
- Atender los acuerdos y compromisos derivados de las reuniones con la Alta Dirección y llevar un registro documental de los mismos.

3.2 Es responsabilidad de la Subdirección de Enfermería en coordinación con el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería:

- Realizar por lo menos una vez al año el análisis del procedimiento para identificar áreas de oportunidad, así como para identificar riesgos y llevar a cabo su actualización.
- Analizar y dar seguimiento a las observaciones y evaluaciones realizadas a este procedimiento por el Control Interno Institucional.
- Atender los hallazgos y observaciones realizadas a este procedimiento por instancias de fiscalización, así como recomendaciones y acuerdos por parte de comités institucionales.
- Llevar a cabo la atención y seguimiento de aquellas quejas que se presenten relacionadas con el presente procedimiento.

3.3 Es responsabilidad del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería:

- Asesorar y revisar el Programa General de Educación para la Salud de Enfermería.
- Solicitar a la Subdirección de Enfermería la autorización del Programa General de Educación para la Salud de Enfermería.
- Autorizar los recursos didácticos enviados por la Jefatura de Enfermería en Servicio.
- Emitir constancias de participación en Educación para la Salud y de la elaboración y/o actualización de los recursos didácticos.
- Informar periódicamente (mensual, trimestral, semestral y anual) el número de sesiones de Educación para la Salud impartidas en los diferentes Servicios a la Subdirección de Enfermería.
- Llevar a cabo la identificación de riesgos por lo menos una vez al año.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.		Hoja: 223

- Programar por lo menos dos veces al año el Curso-Taller de Educación para la Salud de Enfermería.

3.4 Es responsabilidad de la Coordinación de Educación para la Salud:

- Elaborar el Programa General de Educación para la Salud de Enfermería.
- Proponer los temas generales de Educación para la Salud a los diferentes servicios.
- Revisar la programación de temas generales y específicos de cada servicio.
- Supervisar que los servicios cumplan con las actividades programadas de Educación para la Salud.
- Evaluar durante la supervisión y aleatoriamente, si el paciente y/o familiar obtuvo el aprendizaje de los elementos principales del tema.
- Informar al Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería de manera mensual, trimestral, semestral y anual el número de sesiones de Educación para la Salud impartidas en los servicios.
- Actualizar los lineamientos para la elaboración de recursos didácticos cuando sea necesario y difundirlos a los diferentes servicios.
- Asesorar al personal de enfermería en la elaboración o actualización de recursos didácticos; así como su autorización con apego a:
 - a) Lineamiento para la elaboración de recursos didácticos para educación para la salud.
 - b) Guía para la autorización de recursos didácticos para educación para la salud.
 - c) Infografía para la construcción de recursos didácticos para educación para la salud.
- Recopilar en electrónico los recursos didácticos creados en los servicios.
- Realizar Curso Taller de Educación para la Salud en Enfermería dos veces al año.
- Elaborar o participar en la creación o actualización de recursos didácticos que requiera la institución, o aquellos que se requieran de forma emergente para subsanar necesidades específicas.
- Coordinar la actualización de los recursos didácticos próximos a caducar, y en caso de que la actualización no sea posible por parte del autor, la Coordinadora realizará su actualización.

3.5 Es responsabilidad del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería (DGCE) dar visto bueno a la programación de sesiones propuestos por la Jefatura de Enfermería de Servicio.

3.6 Es responsabilidad del Supervisor (a) de Enfermería:

- Verificar que la programación de sesiones se realice de acuerdo con los temas generales y específicos, derivado de la necesidad de cada Servicio.
- Revisar la programación realizada por la Jefatura de Enfermería de Servicio.
- Supervisar el cumplimiento de la programación de sesiones de Educación para la Salud.

3.7 Es responsabilidad de la Jefatura de Enfermería en Servicio:

- Seleccionar los temas generales propuestos por la Coordinación de Educación para la Salud y determinar los temas específicos de acuerdo con las necesidades de la población que se atiende.
- Enviar al DGCE para visto bueno el formato de programación de sesiones de Educación para la Salud con temas generales y específicos.
- Realizar la programación de sesiones de acuerdo con el área y número de personal disponible para la actividad y enviarla al Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería.
- Otorgar las facilidades necesarias para el desarrollo de las sesiones de educación para la salud.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.		Hoja: 224

- Notificar mediante memorándum al Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería, en caso de suspender o reprogramar alguna sesión (previamente o posterior a 5 días de la fecha establecida para la sesión) e incluir la fecha de reprogramación.
- Valorar la necesidad de la creación o actualización de recurso didáctico y asignar al personal de Enfermería que lo elaborará.
- Asesorar la creación de los recursos didácticos con apego a:
 - a) Lineamiento para la elaboración de recursos didácticos de Educación para la Salud.
 - b) Guía para la autorización de recursos didácticos de Educación para la Salud.
 - c) Infografía para la construcción de recursos didácticos de Educación para la Salud.
- Informar mensualmente en el formato F.11 el número de sesiones de Educación para la Salud impartidas en el servicio, al Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería, los días 26 de cada mes o el día hábil previo en caso de que éste sea inhábil.
- En caso de realizar sesiones extraordinarias, enviar informe de justificación al DGECIE de manera trimestral.
- Enviar el informe final de las actividades en el formato F-03 (Formato de cumplimiento del indicador del Programa General de Educación para la Salud de Enfermería) al concluir el Programa General de Educación para la Salud de Enfermería, al Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería el día 26 de noviembre o el día hábil previo en caso de que éste sea inhábil.

3.8 Es responsabilidad del personal de Enfermería:

- Impartir las sesiones de Educación para la Salud.
- Resolver dudas y atender sugerencias de pacientes y familiares.
- Elaborar el recurso didáctico que le asigne la Jefatura de Enfermería con apego a:
 - a) Lineamiento para la elaboración de recursos didácticos para Educación para la Salud.
 - b) Infografía para la construcción de recursos didácticos para Educación para la Salud.
- Cumplir con el 100% de los requisitos para obtener la constancia de participación.

3.9 Las sesiones de Educación para la Salud se programarán sólo durante 10 meses del año calendario (febrero a noviembre).

3.10 La asistencia de pacientes y familiares a las sesiones de Educación para la Salud deberá registrarse en el formato exclusivo para ese fin, el cual se conservará como evidencia en el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería (original) y en el Servicio en el que se impartió (copia).

3.11 La expedición de constancias de participación en actividades de Educación para la Salud (impartición de temas o diseño de recursos didácticos), se llevará a cabo en los 15 días hábiles posteriores a la autorización del recurso didáctico y anualmente al cumplimiento de 8 sesiones o más.

3.12 Las sesiones de Educación para la Salud deberán de tener como mínimo 5 asistentes y una duración mínima de 30 minutos.

3.13 El personal de Enfermería en sus diferentes niveles jerárquicos valorará la elaboración de la sesión y/o del recurso didáctico de manera electrónica.

3.14 El personal de Enfermería en sus diferentes niveles jerárquicos deberá hacer uso adecuado de los recursos didácticos.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.	<small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Hoja: 225

3.15 El personal de Enfermería en sus diferentes niveles jerárquicos que detecte algún acto de corrupción durante el desarrollo de este procedimiento podrá realizar la denuncia anónima y confidencial de los hechos a la instancia correspondiente.

3.16 Todas las actividades que conlleven la realización de relaciones interpersonales se deberán apegar al Código de Ética y de Conducta de este Hospital.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.		Hoja: 226

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subjefatura del Departamento de Gestión en Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería (Coordinadora de Educación para la Salud)	1	Envía oficio a la Jefe de Enfermería de Servicio, con la propuesta de temas generales de educación para la salud por servicio y el formato de programación de sesiones de educación para la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Formato de programación.
Jefatura de Enfermería	2	Revisa la temática propuesta y analiza las necesidades de educación para la salud de los pacientes y familiares de su servicio.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato para programación.
	3	Determina los temas de las sesiones a incluir en su programación anual.	
	4	Realiza la programación de sesiones de acuerdo al área y número de personal disponible para la actividad.	
	5	Requisita formato de programación de sesiones de educación para la salud y envía a revisión a la Coordinación de Educación para la Salud.	
Subjefatura del Departamento de Gestión en Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería (Coordinadora de Educación para la Salud)	6	Revisa la programación de sesiones por servicio ¿Cumple con los lineamientos?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formato para programación.
	7	No: Realiza observaciones y regresa a actividad 2.	
	8	Si: Da consentimiento y regresa formato a la Jefatura de Enfermería para que recabe firmas.	
Jefatura de Enfermería	9	Firma la programación y recaba firmas de supervisores de enfermería de turno matutino y vespertino.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formato para programación.
	10	Envía el formato de programación de sesiones al Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería para firma de Visto Bueno.	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 227

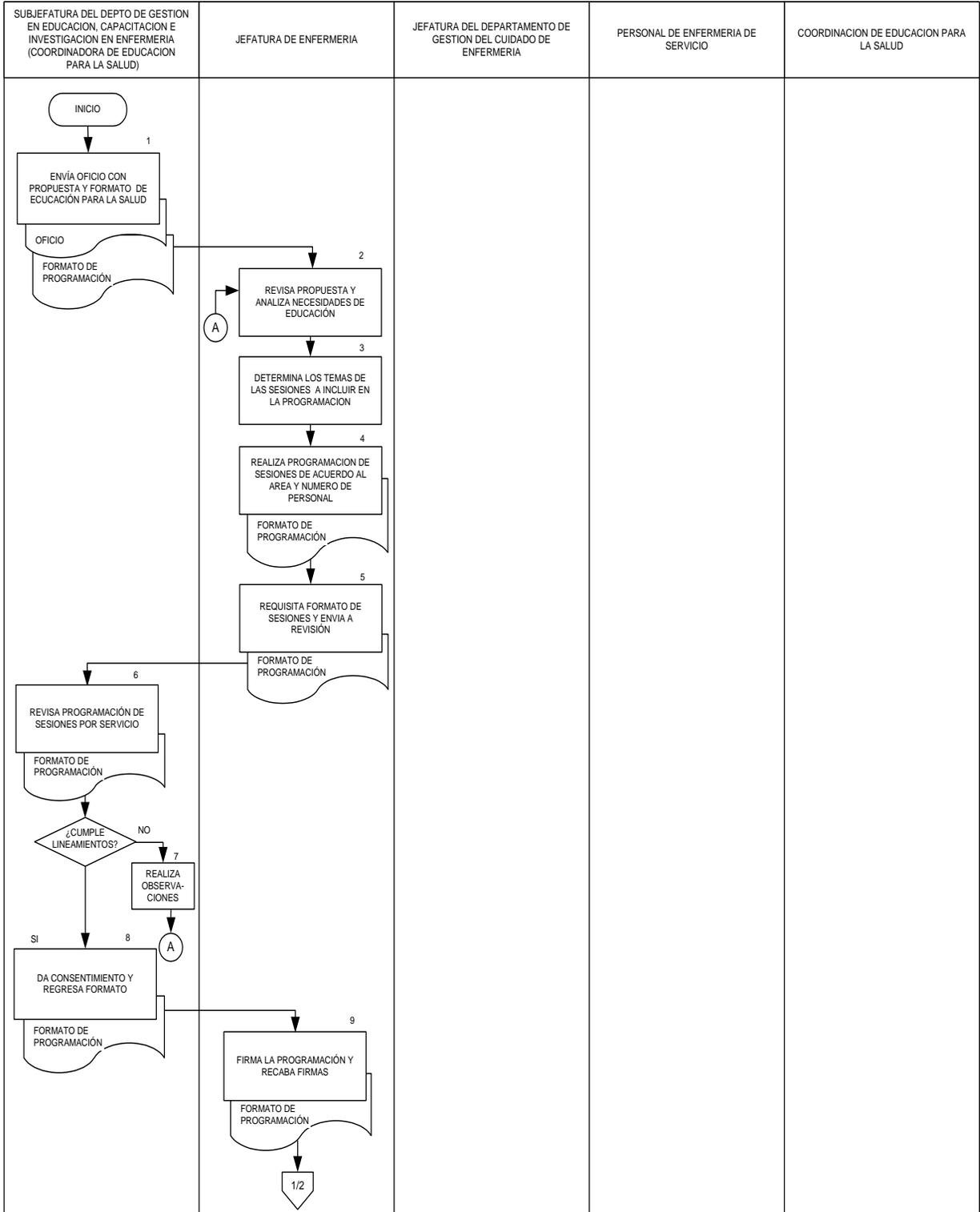
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefatura del Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería	11	Recibe formato de programación de sesiones de todos los servicios, firma de visto bueno y regresa a la Jefatura de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formato para programación.
Jefe de Enfermería	12	Recibe formato de programación con firmas y envía al Departamento de Gestión en Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formato para programación.
Jefatura del Departamento de Gestión en Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería	13	Firma y sella de autorizada la programación y envía original a la Jefe de Enfermería del Servicio, así como copia al Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formato para programación.
	14	Resguarda copia de la programación autorizada	
Jefatura de Enfermería	15	Recibe Programación de sesiones autorizada e invita al personal a participar en la impartición de sesiones de educación para la salud y asigna temas, fechas y horario.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de programación. • Materiales didácticos y guiones. • Formato de control de asistencia.
	16	Asesora y revisa la preparación de la sesión educativa.	
	17	Coordina las sesiones de acuerdo a la programación.	
Personal de Enfermería de Servicio	18	Imparte la sesión	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de control de asistencia.
	19	Solicita firma a los asistentes en el Formato de Control de Asistencia de Sesión de Educación para la Salud y entrega a la Jefe de Enfermería del Servicio.	
Coordinación de Educación para la salud	20	Supervisa sesiones de Educación para la Salud, por medio del formato de supervisión, para que los servicios cumplan con las sesiones programadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato de Supervisión • Formato de Evaluación.
	21	Evalúa por medio del formato de Evaluación de sesiones de Educación para la salud de familiares y pacientes, si se obtuvo el aprendizaje de los elementos principales del tema.	

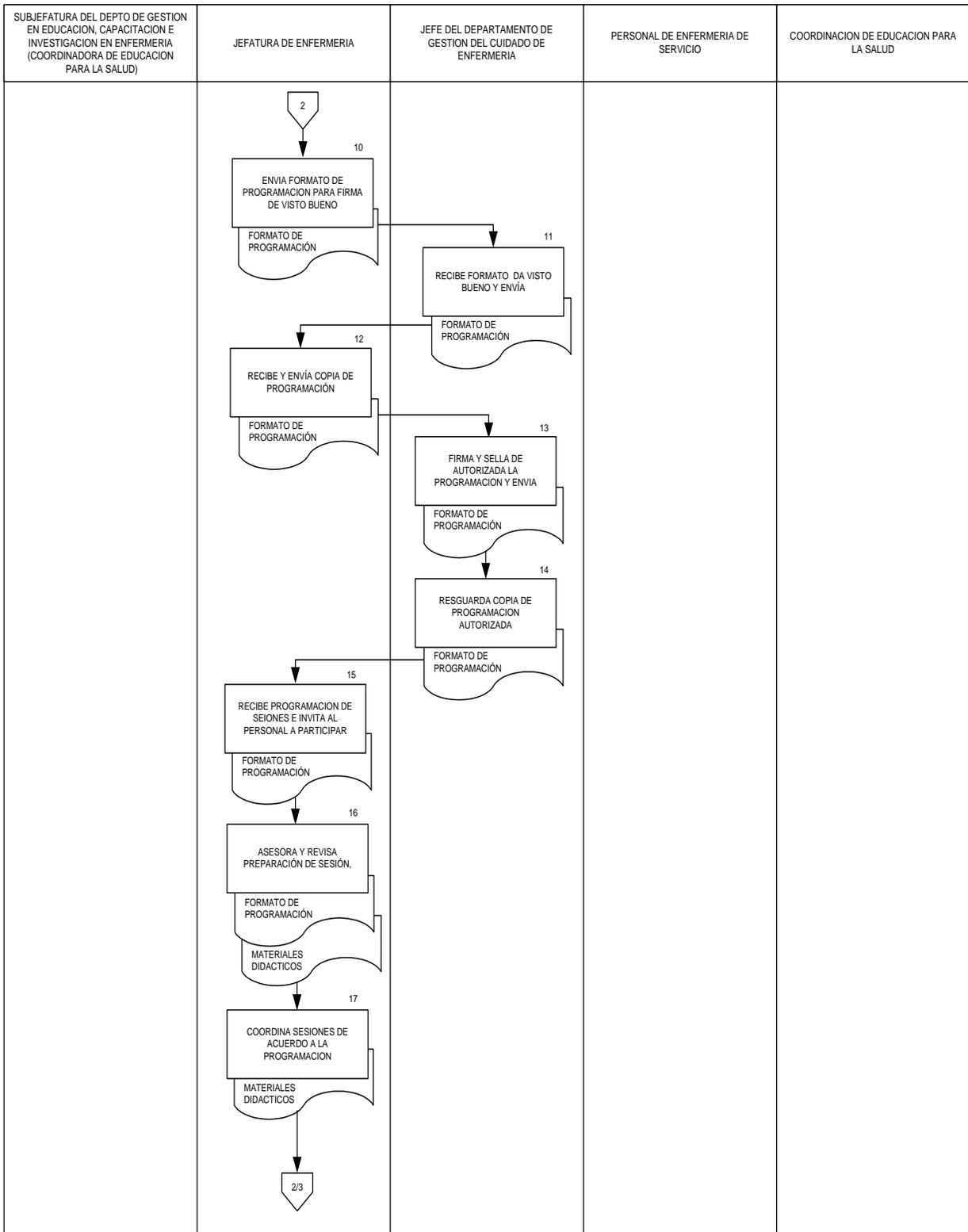
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 228

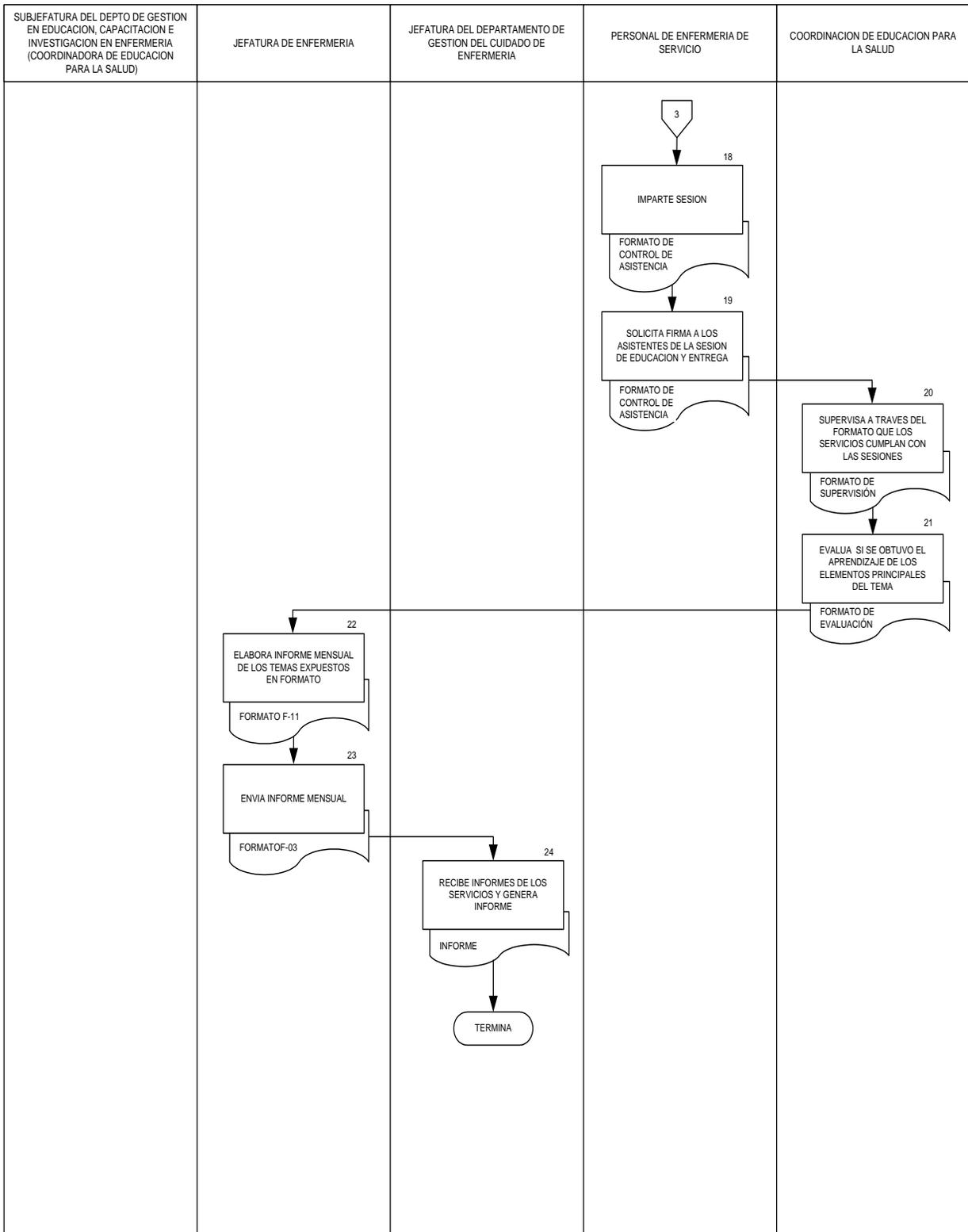
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefatura de Enfermería en Servicio	22	Elabora informe mensual de los temas expuestos en el servicio empleando el formato F-11 Educación para la salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Formato F-11. • Formato F-03.
	23	Envía informe mensual así como los formatos de control de asistencia a la Jefe del Departamento de Gestión en Educación, Capacitación e Investigación de Enfermería.	
Jefatura del Departamento de Gestión en Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería	24	Recibe informes de los diferentes servicios y genera los informes (mensual, trimestral, semestral y anual) que emite a la Subdirección de Enfermería. TERMINA	<ul style="list-style-type: none"> • Informe.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		.Rev. 1	
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA			DR. EDUARDO LICEAGA
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.			

5. DIAGRAMA DE FLUJO







 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.		Hoja: 232

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización del Hospital General de México.	No aplica
6.2 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.3 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.4 Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería.	No aplica
6.5 Modelo Único de Evaluación de la Calidad, Criterios y Estándares, Anexo B, CUNCEEC, Hospitales Edición.	No aplica
6.6 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal D.O.F.	No aplica
6.7 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Formato de programación de sesiones	5 años	Jefatura de Enfermería en Servicio y DGEICIE	No aplica
7.2 Formato control de asistencia de sesiones de educación para la salud	5 años	Jefatura de Enfermería en Servicio y DGEICIE	No aplica
7.3 Infografía	5 años	Jefatura de Enfermería en Servicio y DGEICIE	No aplica
7.4 Formato Lista de Cotejo para Autorizar Recurso Didáctico en Salud	5 años	Jefatura de Enfermería en Servicio y DGEICIE	No aplica
7.5 Formato F-11 Educación para la salud	5 años	Jefatura de Enfermería en Servicio y DGEICIE	No aplica
7.6 Formato de Supervisión de la Educación para la Salud de Enfermería	5 años	Departamento de Gestión en Educación, Capacitación e Investigación de Enfermería	No aplica
7.7 Formato de Evaluación de Sesiones de Educación para la Salud de Pacientes y Familiares	5 años	Jefatura de Enfermería en Servicio y DGEICIE	No aplica
7.8 Formato F-03 Cumplimiento del indicador del programa de Educación para la salud	5 años	Jefatura de Enfermería en Servicio y DGEICIE	No aplica
7.3 Formato F-11 Educación para la salud	5 años	Jefatura de Enfermería en Servicio y DGEICIE	No aplica
7.4 Formato F-03 Cumplimiento del indicador del programa de Educación para la salud	5 años	Jefatura de Enfermería en Servicio y DGEICIE	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Educación para la Salud: Proceso dinámico y permanente de acciones intencionales, capaces de influir favorablemente en los conocimientos, conductas y hábitos de las personas y estimular su

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.		Hoja: 233

participación activa, conciente y responsablemente para la prevención de la enfermedad y sus complicaciones y el autocuidado en el proceso salud-enfermedad del paciente y su familia.

8.2 Recursos didácticos: Un conjunto de medios materiales que intervienen y facilitan el proceso de enseñanza aprendizaje

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Julio 2021	Se reestructuró el procedimiento.
2	Mayo 2022	Se actualizaron los documentos de referencia.
1	Julio 2024	Se modifican las Políticas de Operación. Se modifica Descripción del Procedimiento, actividad no. 9, y se modifica redacción en No.19, 20. Se actualizan documentos de referencia:6.1, 6.2, 6.3, 6.4 y 6.5.

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato de programación de sesiones.
- 10.2 Control de asistencia de sesión de educación para la salud
- 10.3 Infografía
- 10.4 Formato Lista de Cotejo para Autorizar Recurso Didáctico en Salud
- 10.5 Formato F11 Educación para la Salud
- 10.6 Formato de Supervisión de la Educación para la Salud de Enfermería
- 10.7 Formato de Evaluación de Sesiones de Educación para la Salud de Pacientes y Familiares
- 10.8 Formato F03 Cumplimiento del indicador del programa de educación para la salud.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.		Hoja: 235

10.2 Control de asistencia de sesión de educación para la salud



CONTROL DE ASISTENCIA DE SESIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Servicio/ Área: _____

Fecha: _____ Horario: _____

Tema: _____

Ponente: _____ Firma: _____

NO.	NOMBRE	ASISTENTE				FIRMA
		PACIENTE		FAMILIAR		
		MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

Jefa (e) de Enfermeras del Servicio:

Supervisora (or):

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 236

10.3 Infografía



SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN
E INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD



¿ESTAS INTERESADA (O) EN LA CONSTRUCCIÓN DE RECURSOS DIDÁCTICOS PARA EDUCACIÓN PARA LA SALUD?

PASO 1

Acude con la Jefe de Enfermería de tu servicio para:

- Obtener el **“Lineamiento para la elaboración de recursos didácticos para educación para la salud”**

PASO 2

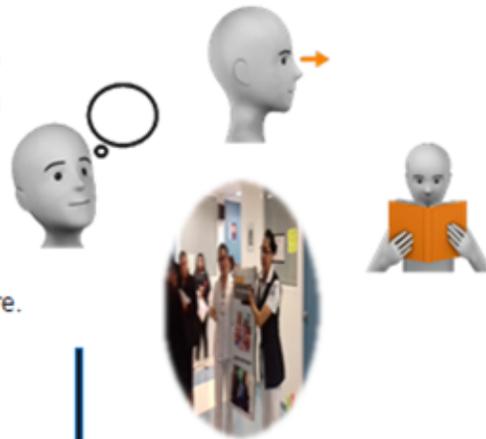
La jefa (e) de Enfermería te va a informar:

- El título y tipo de recurso didáctico que se requiere.

PASO 3

Tu participación será:

- Buscar información científica y actualizada en fuentes de información confiables
- Redactar el marco teórico del tema.
- Tomar como base el «Lineamiento para la elaboración de recursos didácticos para educación para la salud» para la construcción del mismo.
- Solicitar a la Jefa (e) de enfermería la revisión de los elementos que componen el recurso didáctico.
- Realizar correcciones emitidas por la Jefa (e) de enfermería
- Entregar impreso y en electrónico a la Jefa (e) de enfermería una vez que sea concluido.



Información general

- Se otorgará constancia de elaboración al concluir el 100% del recurso didáctico.
- El DGEICIE resguardará el recurso didáctico en electrónico.
- Se actualizará cada 5 años o cuando sea necesario difundir nueva información a la población.



 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.		

10.4 Formato Lista de Cotejo para Autorizar Recurso Didáctico en Salud



SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE EDUCACIÓN,
CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD



Lista de Cotejo para Autorizar Recurso Didáctico en Salud

Título del material educativo: _____

Autores: _____

Servicio/Unidad al que pertenece: _____

Fecha: _____

Elementos	Marcar con una X Si está completo. (Jefe de enfermería).	Marcar con una X la recepción Coordinación de Educación para la Salud.	Observaciones
1. Carátula			
2. Justificación			
3. Objetivo general			
4. Marco teórico			
5. Conclusión			
6. Material educativo en electrónico			
7. Guión de sesión educativa			

Vo.Bo. Jefe de Enfermería

Nombre: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Coordinación de Educación para la Salud

Nombre: _____

Firma: _____ Fecha: _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 239

10.6 Formato de Supervisión de la Educación para la Salud de Enfermería



SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE EDUCACIÓN,
CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA



COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

FORMATO DE SUPERVISIÓN DE LA SESIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE ENFERMERÍA

I. DATOS GENERALES

Fecha: _____ Servicio/área: _____ Turno: _____

Tema: _____ Otro _____

Recurso didáctico: _____

Objetivo: Identificar durante el desarrollo de las sesiones educativas las fortalezas y debilidades que se presentan, para proponer alternativas que permitan asegurar que la educación para la salud del paciente y familiar sea acorde a sus necesidades y de calidad.

II. ASPECTOS A EVALUAR

Expositor	SI	NO	Observaciones (estrategias a desarrollar o felicitaciones)
Personal de enfermería adscrito al servicio.			
Utiliza vocabulario comprensible para los asistentes.			
Organiza su exposición en: introducción, desarrollo y conclusión.			
Destaca los aspectos principales de la temática.			
Se apoya para la exposición con un recurso didáctico.			
Expone el mensaje con precisión, seguridad y naturalidad.			
Realiza la retroalimentación de la información se lleve a cabo durante la exposición del tema.			
Contenido /Recurso didáctico	SI	NO	
Autorizado por el DGECE			
La información es clara.			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.		



SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE EDUCACIÓN,
CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA



COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Expositor	SI	NO	Observaciones (estrategias a desarrollar o felicitaciones)
Textos de calidad (tipografía, ortografía, visualización)			
Entorno físico	SI	NO	
El lugar se encuentra libre de distractores (voces).			
El personal de salud que transita por el área, respeta el tiempo de exposición.			
Comprensión del tema	SI	NO	
Los pacientes y familiares comprenden los aspectos centrales de la información proporcionada.			
La sesión se dio de acuerdo a la programación			

Jefe de Enfermería

Coordinadora de Educación para la Salud

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.		

10.7 Formato de Evaluación de Sesiones de Educación para la Salud de Pacientes y Familiares



SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE GESTION DE EDUCACION,
CAPACITACION E INVESTIGACION EN ENFERMERIA



EVALUACION DE SESIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE PACIENTES Y FAMILIARES

Objetivo: Conocer la opinión de pacientes y familiares sobre el desarrollo de las sesiones de educación para la salud con el fin de mejorar el proceso educativo.

I. Datos de identificación:

Servicio: _____

Fecha: _____

De los siguientes aspectos considerando su opinión , señale con una carita que merece cada uno de ellos.

Aspectos	Alternativas de respuesta				
	 1	 2	 3	 4	 5
1. La platica fue interesante					
2. La platica fue clara y sencilla					
3. La información es de utilidad para usted.					
4. Los materiales empleados (láminas, trípticos, etc.) fueron atractivos					
6. Satisfacción con la platica recibida.					
Total					

2. Mencione que aspectos de la plática le gustaron: _____.

3. Mencione que le agregaría o cambiaría a la plática: _____.

4. La enfermera que dio la plática despertó en usted el interés por conocer más del tema
 SI ___ NO ___

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

|

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	11. Procedimiento para la realización de actividades de educación para la salud.		Hoja: 242

10.8 Formato F03 Cumplimiento del indicador del programa de educación para la salud



SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE EDUCACIÓN,
CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD



F-03 CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

SERVICIO: _____

MES	PROGRAMADO	REALIZADO	PORCENTAJE %
ENERO			
FEBRERO			
MARZO			
ABRIL			
MAYO			
JUNIO			
JULIO			
AGOSTO			
SEPTIEMBRE			
OCTUBRE			
NOVIEMBRE			
DICIEMBRE			
TOTALES			

91 a 100 % = Nivel satisfactorio de cumplimiento	
81 a 90.9 % = Nivel parcial de cumplimiento	
< 80.9 % = Nivel insatisfactorio de cumplimiento	

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	12. Procedimiento para elaborar y autorizar los programas de cursos de capacitación y actualización.	<small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	Hoja: 243

12. PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR Y AUTORIZAR LOS PROGRAMAS DE CURSOS DE CAPACITACIÓN Y ACTUALIZACIÓN

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	12. Procedimiento para elaborar y autorizar los programas de cursos de capacitación y actualización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 244

1. PROPÓSITO

1.1 Describir las actividades que realiza cada una de las áreas responsables para la elaboración y autorización del programa anual de cursos de capacitación y actualización.

2. ALCANCE

2.1 A nivel interno: la Subdirección de Enfermería autoriza el programa anual de cursos de actualización y capacitación para el personal de Enfermería; el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería revisa el programa anual de cursos de actualización y capacitación para el personal de Enfermería; el Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería programa al personal de los diferentes Servicios para que asista a los cursos.

2.2 A nivel externo: No aplica.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Enfermería es responsable de:

- Autorizar el número y temática de los cursos de capacitación y actualización para el personal de Enfermería.
- Verifica que el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería cumpla con la implementación del programa.

3.2 Es responsabilidad del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería a través de la Coordinación de Educación Continua y Capacitación permanente en Enfermería:

- Elaborar el diagnóstico de necesidades de capacitación y actualización del personal de enfermería en apego a la normativa institucional, procesos de atención médica, resultados de indicadores de calidad, y a los requisitos de capacitación del estándar de competencias del personal (SQE) del Modelo Único de Evaluación de la Calidad.
- Proponer la temática de los cursos de capacitación y actualización a la Subdirección de Enfermería, acorde al análisis de las necesidades del personal de enfermería que se plasma en el diagnóstico de necesidades de capacitación y actualización.
- Enviar a la Dirección de Educación y Capacitación en Salud los cursos para el personal de enfermería para que se integren en el Programa Institucional de Capacitación (PIC).
- Gestionar los recursos necesarios para la implementación de los cursos de capacitación y actualización.

3.3 Es responsabilidad de la Coordinación de Educación Continua y Capacitación Permanente:

- Proponer a los profesores titulares de los cursos de capacitación y actualización.
- Enviar oficio a los profesores titulares de los cursos de capacitación y actualización y anexa a cada oficio los lineamientos para la elaboración del programa.
- Asesorar al profesor titular en la elaboración de los programas de capacitación y actualización.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	12. Procedimiento para elaborar y autorizar los programas de cursos de capacitación y actualización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 245

- Implementar los cursos de capacitación y actualización.
- Elabora oficio para el Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería donde se solicita la programación del personal de enfermería que asistirá a los cursos.

3.4 El Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería es responsable de:

- Programar al personal de los diferentes turnos y servicios a los cursos de acuerdo con la solicitud del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería.

3.5 Es responsabilidad del profesor titular:

- Elaborar y entregar en conjunto con el profesor adjunto, el programa del curso de capacitación y actualización acorde a los lineamientos para la elaboración de programas de capacitación y actualización en Enfermería, establecidos por el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería, para revisión y aprobación, 15 días hábiles antes del curso.
- Implementar o supervisar las actividades académicas programadas, en conjunto con el profesor adjunto.
- Exponer el 20% del total de los temas programados.

3.6 Es responsabilidad del profesor adjunto:

- Exponer el 15% del total de los temas programados.
- Colaborar con el profesor titular en las actividades académicas y administrativas relacionadas con el curso.

3.7 Sólo el 65% del total de los temas podrán ser impartidos por profesores invitados.

3.8 Es responsabilidad de los asistentes a cursos:

- Escribir su nombre completo, con letra de molde y sin abreviaturas para poder elaborar su constancia de asistencia correctamente.
- Cumplir con el 100% de asistencia, puntualidad y permanencia en los cursos.
- Recoger su constancia de asistencia con un plazo 30 días hábiles al curso; cualquier corrección y reposición de constancia generará un costo.

3.9 Los cursos de capacitación y/o actualización tendrán una duración máxima de 3 días.

3.10 Los cursos de capacitación y/o actualización podrán ser: de capacitación, actualización, cursos-taller o teórico-práctico, simulación clínica, etc. dependiendo de las competencias a desarrollar.

3.11 Todas las actividades que conlleven la realización de relaciones interpersonales se deberán apegar al Código de Ética y de Conducta de este Hospital.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	12. Procedimiento para elaborar y autorizar los programas de cursos de capacitación y actualización.

Hoja: 246

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Jefatura del Departamento de Gestión de Educación Capacitación e Investigación en Enfermería	1	Elabora el diagnóstico de necesidades de capacitación y actualización.	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostico.
	2	Envía a Subdirección el diagnóstico de necesidades de capacitación y actualización.	
Subdirección de Enfermería	3	Recibe y revisa el diagnóstico de necesidades de capacitación y actualización.	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostico.
Jefatura del Departamento de Gestión de Educación Capacitación e Investigación en Enfermería	4	Envía la relación de cursos para el personal de Enfermería a la Dirección de Educación y Capacitación en Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de profesores.
Coordinación de Educación Continua y Capacitación Permanente	5	Recibe, formato de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud para requisitar los cursos programados.	
	6	Reenvía para ser integrados al Programa Institucional de Capacitación (PIC).	
	7	Propone al Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería los profesores titulares de los cursos de capacitación y actualización.	
Jefatura del Departamento de Gestión de Educación Capacitación e Investigación en Enfermería	8	<p>Revisa y autoriza la propuesta de profesores titulares para los cursos de capacitación y actualización.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Envía oficio a los profesores titulares de los cursos de capacitación y actualización y anexa a cada oficio los lineamientos para la elaboración del programa. <p>¿Acepta invitación?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Carta de Invitación • Lineamientos.
	9	No: Busca otro invitado, regresa a la actividad (10).	

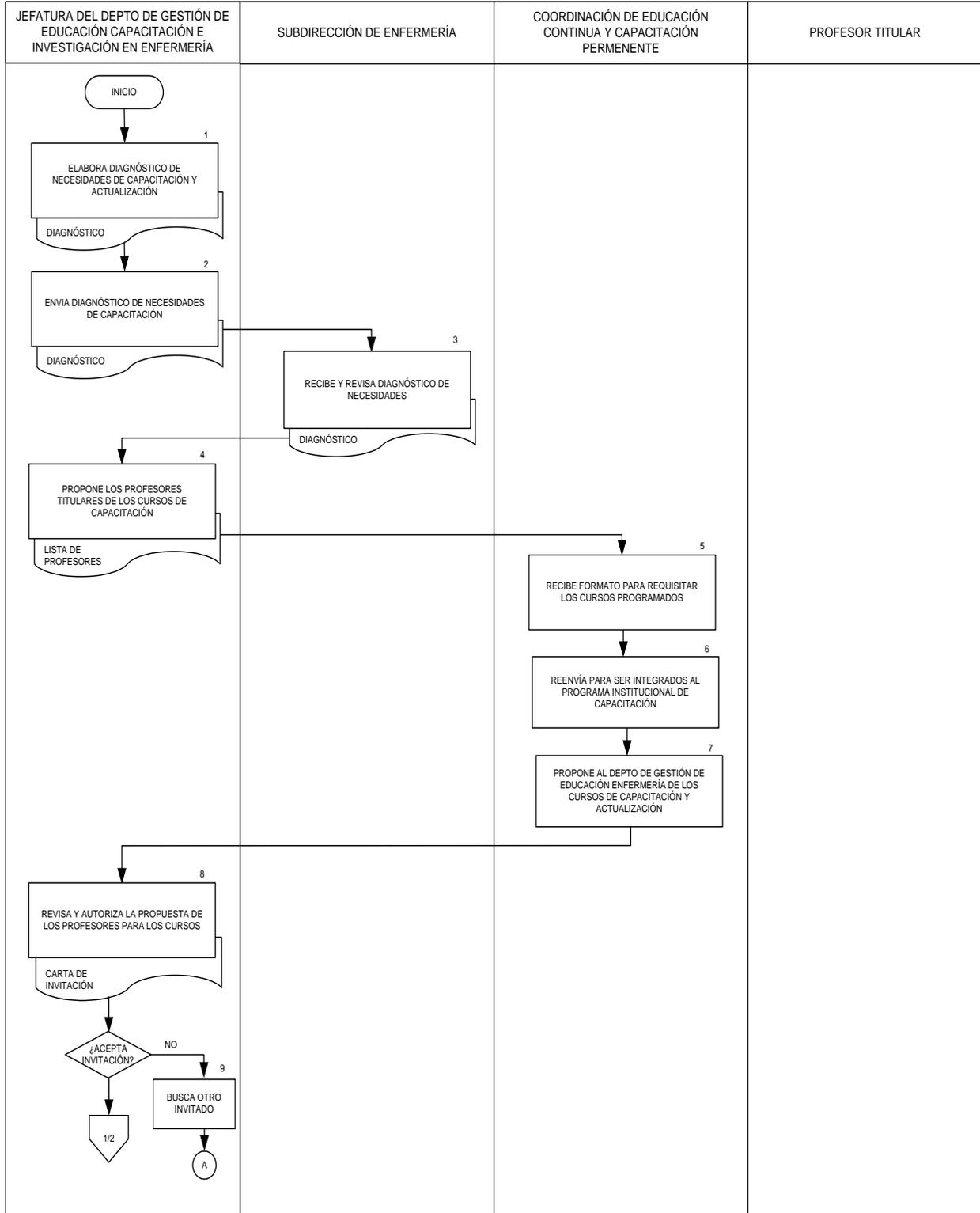
	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	12. Procedimiento para elaborar y autorizar los programas de cursos de capacitación y actualización.

Hoja: 247

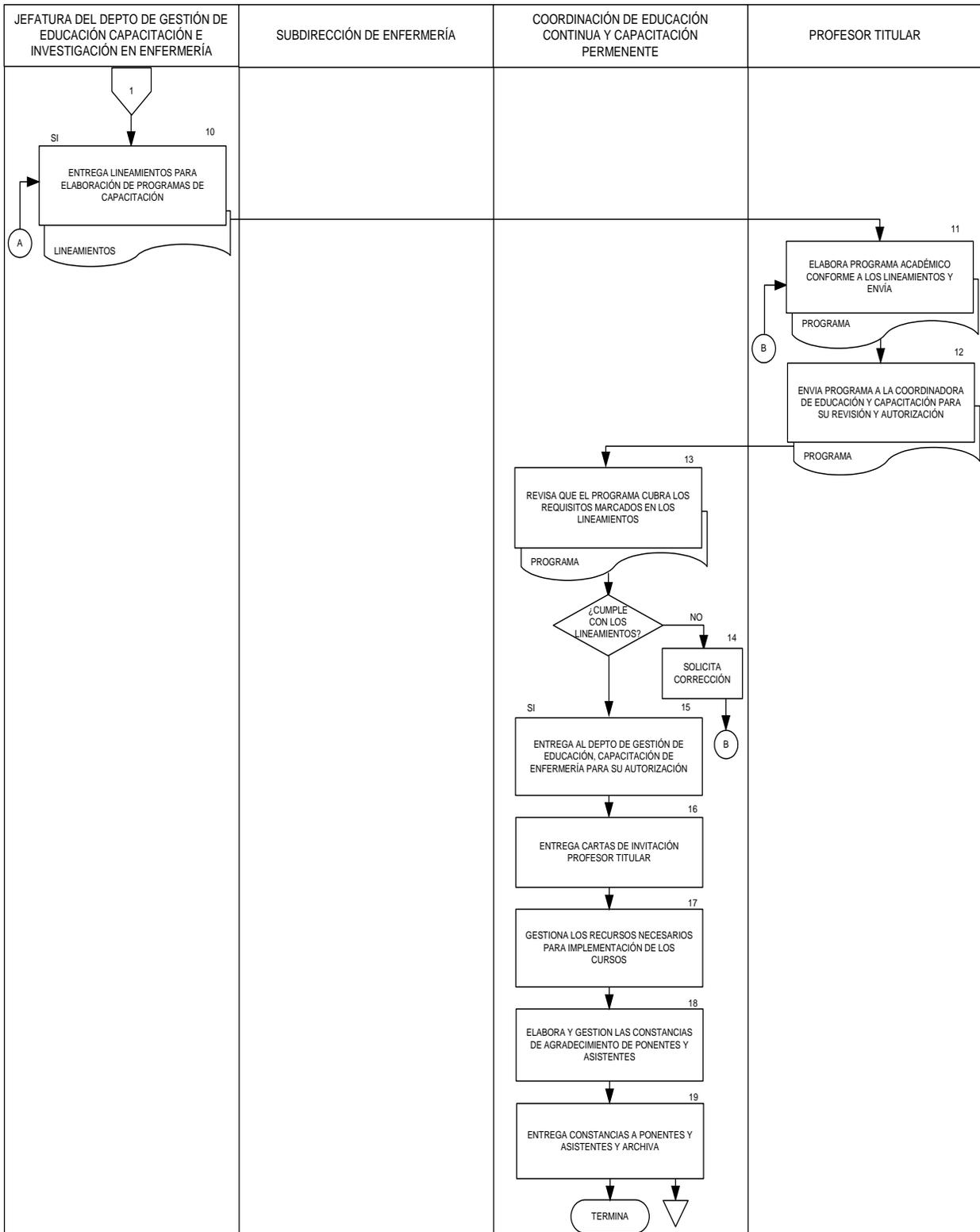
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
	10	Si: Entrega al profesor titular los Lineamientos para la elaboración de programas de capacitación y actualización en Enfermería.	
Profesor Titular	11	Elabora programa académico conforme a los lineamientos.	• Programa.
	12	Envía programa a la Coordinadora de Educación Continua y Capacitación Permanente para revisión y autorización.	
Coordinación de Educación Continua y Capacitación Permanente	13	Revisa que el programa cubra los requisitos marcados en los Lineamientos para la elaboración de programas de capacitación y actualización en Enfermería.	• Programa.
		¿Cumple con los lineamientos?	
	14	No: Solicita la corrección, regresa a la actividad 11.	
	15	Si: entrega a la Jefatura del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería el programa para autorización.	
	16	Entrega cartas de invitación al profesor titular y adjunto.	
	17	Gestiona los recursos necesarios para la implementación de los cursos de capacitación y actualización.	
	18	Elabora y gestiona las constancias de agradecimiento de ponente y constancias de asistentes.	
	19	Entrega las constancias a ponentes y asistentes y archiva el programa autorizado.	
		TERMINA	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	12. Procedimiento para elaborar y autorizar los programas de cursos de capacitación y actualización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 248

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	12. Procedimiento para elaborar y autorizar los programas de cursos de capacitación y actualización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 249



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	12. Procedimiento para elaborar y autorizar los programas de cursos de capacitación y actualización.	DR. EDUARDO LICEAGA	Hoja: 250

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización del Hospital General de México.	No aplica
6.2 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.3 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.4 Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería.	No aplica
6.5 Modelo Único de Evaluación de la Calidad, Criterios y Estándares, Anexo B, CUNCEEC, Hospitales Edición.	No aplica
6.6 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.	No aplica
6.7 Lineamientos para la elaboración de programas de cursos de capacitación y actualización, Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería.	No aplica
6.8 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal D.O.F.	No aplica

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro identificación única
7.1 Programa de cursos de capacitación y actualización.	5 años	Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Actualización: Incluye toda acción tendiente a proporcionar información académica, científica y técnica, contemporánea y/o de vanguardia a través de cursos, al personal de la Institución.

8.2 Capacitación: Incluye todas aquellas acciones tendientes a incrementar la capacidad de los servidores públicos para realizar las actividades y funciones del puesto que actualmente ocupan, pudiendo ser teóricas o de aplicación práctica. Tiene como finalidad que el personal retome los conocimientos y habilidades que ya posee, como producto de su formación profesional y/o técnica, y los adecue a las características normativas, técnicas y administrativas de la unidad donde labora.

8.3 Curso-Taller: Su propósito fundamental es el desarrollo de habilidades a partir de realizar tareas específicas que dan lugar a un acercamiento vivencial de los conocimientos. Las tareas son propuestas por un especialista que acompaña a los participantes asesorándolos durante el proceso.

8.4 Profesor Titular: Es la persona responsable de las actividades académicas señaladas en el Programa del Curso de Capacitación y Actualización. Propone e invita a los profesores expertos idóneos para la impartición de los temas correspondientes y coordina la implementación del curso. Así mismo imparte el 30% de los contenidos del programa.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	12. Procedimiento para elaborar y autorizar los programas de cursos de capacitación y actualización.		

9. CAMBIOS DE VERSION EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Julio 2024	<p>Se modifica la redacción del Alcance 2.1.</p> <p>Se modifica redacción de políticas de operación No. 3.2, 3.5, 3.6, 3.7, 3.9 y 3.10.</p> <p>Se modifica actividades del procedimiento No. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 16, 17, 19.</p> <p>Se actualizan documentos de referencia:6.1, 6.2, 6.3, 6.4 y 6.5.</p>

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Lineamientos para la elaboración de programas de capacitación y actualización en Enfermería.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	12. Procedimiento para elaborar y autorizar los programas de cursos de capacitación y actualización.		Hoja: 252

10.1 Lineamientos para la elaboración de programas de capacitación y actualización en Enfermería



Subdirección de Enfermería
 Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería

Instructivo para la Elaboración de Programas de Capacitación y Actualización en Enfermería 2024

Objetivo

Contar con un formato que establezca los lineamientos en la elaboración de programas de cursos de capacitación y actualización, que cumpla con las competencias del Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC) 2024 y al estándar SQE de competencias y calificación del personal de Enfermería.

Campo	Descripción
CARÁTULA	<p>Encabezado deberá ser: Logotipo de la Secretaría de Salud vigente lado izquierdo y del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" del lado derecho. Subdirección de Enfermería. Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería. Título del Curso de Capacitación y/o Actualización. Nombre del profesor titular y adjunto con nivel académico Fecha de elaboración del programa. Tipo de letra es Monserrat Tamaño de la fuente número 11 con títulos en negrilla e interlineado 1.5.</p>
I. JUSTIFICACIÓN	<p>Deberá presentarse de manera general, la descripción del curso, la intervención profesional, así como las razones por las que requiere implementar este curso, dicha información ha de ser actual, relevante, pertinente y que se encuentre vinculada con el campo y experiencia profesional.</p> <p>Para desarrollar este punto se sugiere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentar de manera breve algunos antecedentes desde una mirada macro, y que permitan enmarcar cómo y dónde se hace presente la problemática que toca el curso a realizar, lo que sucede actualmente a nivel mundial y nacional. - Describir el impacto o efectos que dicha problemática tiene en el Hospital General de México, así como la importancia y necesidad de resolverla. - Se recomienda identificar los beneficios, a que personal va dirigido y todos aquellos en los que la propuesta tendrá alguna repercusión directa o indirecta.
II. OBJETIVOS	<p>Expresan los cambios o resultados que se pretenden lograr con la aplicación del programa, su redacción debe ser clara, precisa y concreta, deben ser alcanzables y medibles.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se planteará un objetivo general y a su consideración los específicos. • Se redactarán iniciando con un verbo en infinitivo y estará enfocado a lo que se desea lograr con los asistentes. • Los objetivos deben responder a las preguntas: ¿Qué?, ¿Cómo?, ¿Cuándo? y ¿Dónde?
III. ORGANIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Lugar: Hospital General de México, O.D. • Servicio: Responsable de la organización. • Tiempo: Fecha y horario en que se implementará el curso.
IV. METODOLOGÍA	<p>Para desarrollar la metodología debe considerar lo siguiente:</p> <p>1.- Debera abordar la cuestión de cómo ha de realizarse el proceso educativo, con la finalidad de integrar los temas del curso que permita resolver el problema de una manera eficiente, fundamentada y original.</p> <p>2.- Desglosara los tres tipos de competencia a desarrollar por parte de los asistentes:</p> <p>Cognitiva: Es aquella competencia referida al conocimiento de datos, hechos, conceptos y principios. Procedimental: Se refiere a la ejecución de procedimientos, estrategias, técnicas, habilidades, destrezas, métodos etc. Actitudinal: Son aquellas que median nuestras acciones y que se encuentran compuestas de tres elementos básicos uno cognitivo, afectivo y conductual, de valor en la que una persona, un objeto-hecho económico, estético o moral.</p>
V. TEMAS Y SUBTEMAS	<p>El programa estará organizado en temas y subtemas de innovación y/o actualización, de acuerdo con el tema central. (Ver anexo 1)</p>

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO DR. EDUARDO LICEAGA	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	12. Procedimiento para elaborar y autorizar los programas de cursos de capacitación y actualización.		Hoja: 253

VI. EVALUACIÓN	<p>Diagnóstica: La cual será concreta, sencilla y máximo 10 reactivos.</p> <p>Final: debe ser compleja y en relación al contenido del curso, máximo de 15 a 20 reactivos.</p> <p>Es importante mencionar que si el curso es teórico-práctico deberá de elaborar cualquiera de las siguientes opciones para evaluar la práctica y son: Guía de observación y/o lista de cotejo.</p> <p>NOTA: La coordinación de educación continua aplicará la evaluación final del curso con el formato F-9, del DGECE.</p>																		
VI REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	<p>Se incluirán todas aquellas fuentes a partir del 2018 a la fecha, donde se identifiquen estos libros, listas de referencias y cronologías de tiempo, para categorizar información de los diferentes documentos (libros, revistas, páginas web, etc.).</p> <p>Deberán redactarse de la siguiente forma:</p> <p>Libro: Autor/es. Título. Volumen. Edición. Lugar de publicación: Editorial; año.</p> <p>Ejemplo: Laín Entralgo P. Historia de la medicina. Barcelona: Ediciones científicas y técnicas; 1998.</p> <p>Artículo de revista: Autores del artículo (6 aut. máximo et al). Título del artículo. Abreviatura de la revista. Año; Volumen (número); páginas.</p> <p>Ejemplo: Vitoria JC, Bilbao JR. Novedades en enfermedad celíaca. An Pediatr. 2013;78(1):1-5.</p> <p>Artículo de revista en Internet: Autores del artículo (6 autores máximo et al). Título del artículo. Abreviatura de la revista [Internet]. Año [fecha de consulta]; Volumen (número); páginas. Disponible en : URL del artículo</p> <p>Ejemplo: Vitoria JC, Bilbao JR. Novedades en enfermedad celíaca. An Pediatr [Internet]. 2013 [citado 14 Feb 2013];78(1):1-5. Disponible en: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403312003815</p> <p>Página web (sede web): Sede Web [Internet]. Lugar de publicación: Editor; Fecha de comienzo [fecha de última actualización; fecha de nuestra consulta]. Disponible en: URL de la web Ejemplo: Orpha.net [Internet]. París: Orphanet; 2000 [actualizado 14 Feb 2013; citado 4 abr 2013]. Disponible en: http://www.orpha.net/consor/cgi-bin/index.php?lng=ES</p>																		
ANEXOS I	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="6" style="text-align: center;">Norma de Competencia</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">Fecha y Hora</th> <th style="text-align: center;">Tema y Subtema</th> <th style="text-align: center;">Competencia a Desarrollar</th> <th style="text-align: center;">Estrategia de Enseñanza-aprendizaje</th> <th style="text-align: center;">Recursos Didácticos</th> <th style="text-align: center;">Ponente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 100px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Norma de Competencia						Fecha y Hora	Tema y Subtema	Competencia a Desarrollar	Estrategia de Enseñanza-aprendizaje	Recursos Didácticos	Ponente						
Norma de Competencia																			
Fecha y Hora	Tema y Subtema	Competencia a Desarrollar	Estrategia de Enseñanza-aprendizaje	Recursos Didácticos	Ponente														
<p>Nota: El programa deberá de entregarse 20 días antes del inicio del curso para revisión, si requiere asesoría acudir al D.G.E.C.I.E en la Coordinación de Educación Continua y Capacitación Permanente de Enfermería, con un horario de 7:00a 15:00hrs de lunes a viernes.</p>																			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	13. Procedimiento para el otorgamiento de campo clínico a Instituciones formadoras de recursos humanos en enfermería.		Hoja: 254

13. PROCEDIMIENTO PARA EL OTORGAMIENTO DE CAMPO CLÍNICO A INSTITUCIONES FORMADORAS DE RECURSOS HUMANOS EN ENFERMERÍA

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	13. Procedimiento para el otorgamiento de campo clínico a Instituciones formadoras de recursos humanos en enfermería.		Hoja: 255

1. PROPÓSITO

1.1 Describir las acciones para la solicitud y otorgamiento de campo clínico de las diferentes instituciones formadoras de recursos humanos en Enfermería.

ALCANCE

2.1 A nivel interno: La Subdirección de Enfermería y el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería a través de la Coordinación de Unidad Académica, Posgrado y Campos Clínicos, realizan la autorización de campo clínico a instituciones formadoras de recursos humanos en enfermería con reconocimiento oficial de: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto Politécnico Nacional, Universidad Autónoma Metropolitana, Secretaría de la Defensa Nacional o Secretaría de Educación Pública, así como aquellas que cuenten el reconocimiento oficial de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) y el Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios (RVOE).

2.2 A nivel externo: Las instituciones formadoras de recursos humanos en enfermería solicitan campos clínicos para sus diferentes ciclos escolares al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" (HGME) a través de la Dirección de Educación y Capacitación en Salud, la Subdirección de Enfermería y el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería.

POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Enfermería:

- Emitir por escrito la respuesta de aceptación o negación del campo clínico en un lapso de 15 a 20 días hábiles posteriores a la recepción de la solicitud, en conjunto con el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería.
- Aceptar o negar el campo clínico a las instituciones formadoras de recursos humanos en Enfermería con reconocimiento oficial de: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto Politécnico Nacional, Universidad Autónoma Metropolitana, Secretaría de la Defensa Nacional o Secretaría de Educación Pública, así como aquellas que cuenten el reconocimiento oficial de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) y el Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios (RVOE).

3.2 Es responsabilidad del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería:

- Autorizar el indicador de alumnos por servicio para otorgar campos clínicos.
- Suspender la práctica de las instituciones formadoras de recursos humanos en Enfermería, cuando incumplan con el reglamento interno para alumnos y profesores que realizan prácticas clínicas en el HGME.

3.3 Es responsabilidad de la Coordinación de Unidad Académica, Posgrado y Campos Clínicos:

- Proponer el indicador de alumnos por servicio al Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería.
- Evaluar la factibilidad de otorgar campo clínico con base en el indicador de alumnos por servicio.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	13. Procedimiento para el otorgamiento de campo clínico a Instituciones formadoras de recursos humanos en enfermería.		Hoja: 256

- Turnar al Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería para autorización del campo clínico.
- Dar las facilidades a los profesores asignados por las instituciones formadoras de recursos humanos en Enfermería para llevar a cabo el estudio de campo clínico.
- Elaborar notificaciones a los servicios donde rotarán los estudiantes de instituciones formadoras de recursos humanos en Enfermería que solicitan el campo clínico.
- Elaborar las credenciales para alumnos y profesores que acuden a práctica clínica.
- Dar visto bueno a los roles de rotación de los alumnos de acuerdo con los servicios autorizados.
- Otorgar inducción previa a los alumnos y profesores para la integración al campo clínico.
- Supervisar aleatoriamente a los alumnos y profesores que acuden a práctica clínica.
- Presenciar la evaluación del campo clínico realizada por las instituciones formadoras de recursos humanos en Enfermería.

3.4 Es responsabilidad de las instituciones formadoras de recursos humanos en Enfermería:

- Enviar por escrito, con seis meses de anticipación a la fecha de inicio de la práctica, la solicitud de campo clínico dirigido a la Dirección de Educación y Capacitación en Salud con atención a la Subdirección de Enfermería y copia al Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería.
- Informar en la solicitud de práctica: objetivos, asignatura, semestre, año escolar, nivel académico, número de alumnos, servicios que solicita, inicio y término de la práctica, días de la semana, horario de práctica, días de asueto, periodos vacacionales y actividades académicas contempladas durante el periodo de práctica clínica que se llevarán a cabo al exterior del Hospital, así como nombre del profesor responsable, número telefónico y correo electrónico del plantel.
- Una vez recibido el oficio de autorización del campo clínico, enviar al profesor responsable de la práctica, para realizar el estudio de campo clínico con 30 días hábiles de anticipación a la fecha de inicio de la práctica clínica, así como entregar carta fotográfica digital para la elaboración de credenciales.
- Revisar y autorizar la carpeta clínica de los profesores que asistirán al campo clínico.

3.5 Es responsabilidad del profesor designado por la institución formadora de recursos humanos en Enfermería:

- Entregar a la coordinación de campos clínicos carpeta clínica, rol de rotación de alumnos, y actividades a realizar por servicio, con 15 días hábiles de anticipación a la fecha de inicio de la práctica clínica.
- Registrar diariamente su asistencia (entrada y salida) en los horarios establecidos, el total de alumnos que ingresan y egresan de la Institución, así como mantener estrecha comunicación con la Coordinación de Campos Clínicos.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>	.Rev. 1
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA		
	13. Procedimiento para el otorgamiento de campo clínico a Instituciones formadoras de recursos humanos en enfermería.		Hoja: 257

- Supervisar la asistencia, puntualidad y permanencia de alumnos, así como la observación y cumplimiento, del “Reglamento Interno para Alumnos y Profesores de Instituciones Formadoras de Recursos Humanos en Enfermería”, que realizan prácticas clínicas en el HGMEEL.
- Retroalimentar a los estudiantes durante su rotación en los servicios.

3.6 Es obligación del profesor y de los alumnos portar la credencial expedida por HGMEEL a la altura del pecho, con los datos visibles, durante todo el horario de la práctica clínica.

3.7 Para el otorgamiento de campos clínicos es necesario apegarse a la Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado y al PROY-NOM-038-SSA3-2016. Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos en la prestación del servicio social de enfermería.

3.8 Todas las actividades que conlleven la realización de relaciones interpersonales se deberán apegar al Código de Ética y de Conducta del HGMEEL.

3.9 Los alumnos en formación que realizan práctica clínica en el HGMEEL deberán contar con los cursos de Derechos Humanos, Cero Tolerancia y Hostigamiento Sexual, Interculturalidad, Cuidados Paliativos, Higiene de Manos, Manejo de RPBI, Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente y Prevención de Incendios.

	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	13. Procedimiento para el otorgamiento de campo clínico a Instituciones formadoras de recursos humanos en enfermería.

Hoja: 258

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

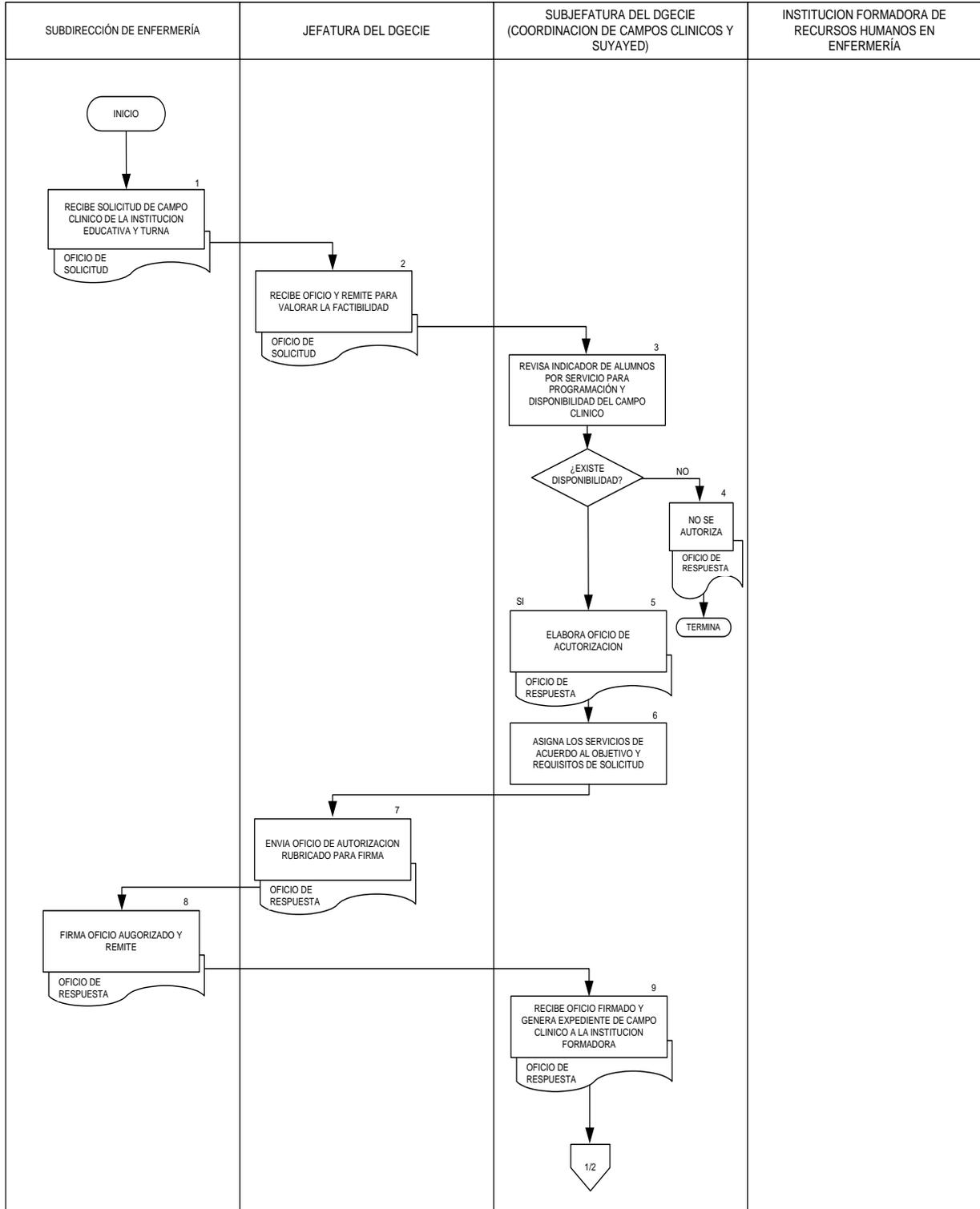
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subdirección de Enfermería	1	Recibe solicitud de campo clínico de la Institución Educativa y turna al Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería.	• Oficio de solicitud.
Jefatura del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería.	2	Recibe oficio y remite a la Subjefatura de Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería quien entrega a la coordinación de campos clínicos para valorar la factibilidad con base en indicadores de alumnos por Servicio.	• Oficio de solicitud.
Subjefatura del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería. (Coordinación de Campos Clínicos y SUAYED)	3	Revisa indicador de alumnos por Servicio para la programación y disponibilidad de campo clínico. ¿Existe la disponibilidad del campo clínico?	• Oficio de respuesta
	4	No: Elabora oficio de respuesta de no autorización de campo clínico. Termina procedimiento.	
	5	Sí: Elabora oficio de autorización de aceptación de campo clínico dirigido a la institución formadora de recursos humanos en Enfermería.	
	6	Asigna los Servicios de acuerdo al objetivo y requisitos de la solicitud.	
Jefatura del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería.	7	Envía oficio de autorización rubricado para firma, a la Subdirectora de Enfermería.	• Oficio de respuesta.
Subdirección de Enfermería	8	Firma oficio de autorización y remite al Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería.	• Oficio de respuesta.

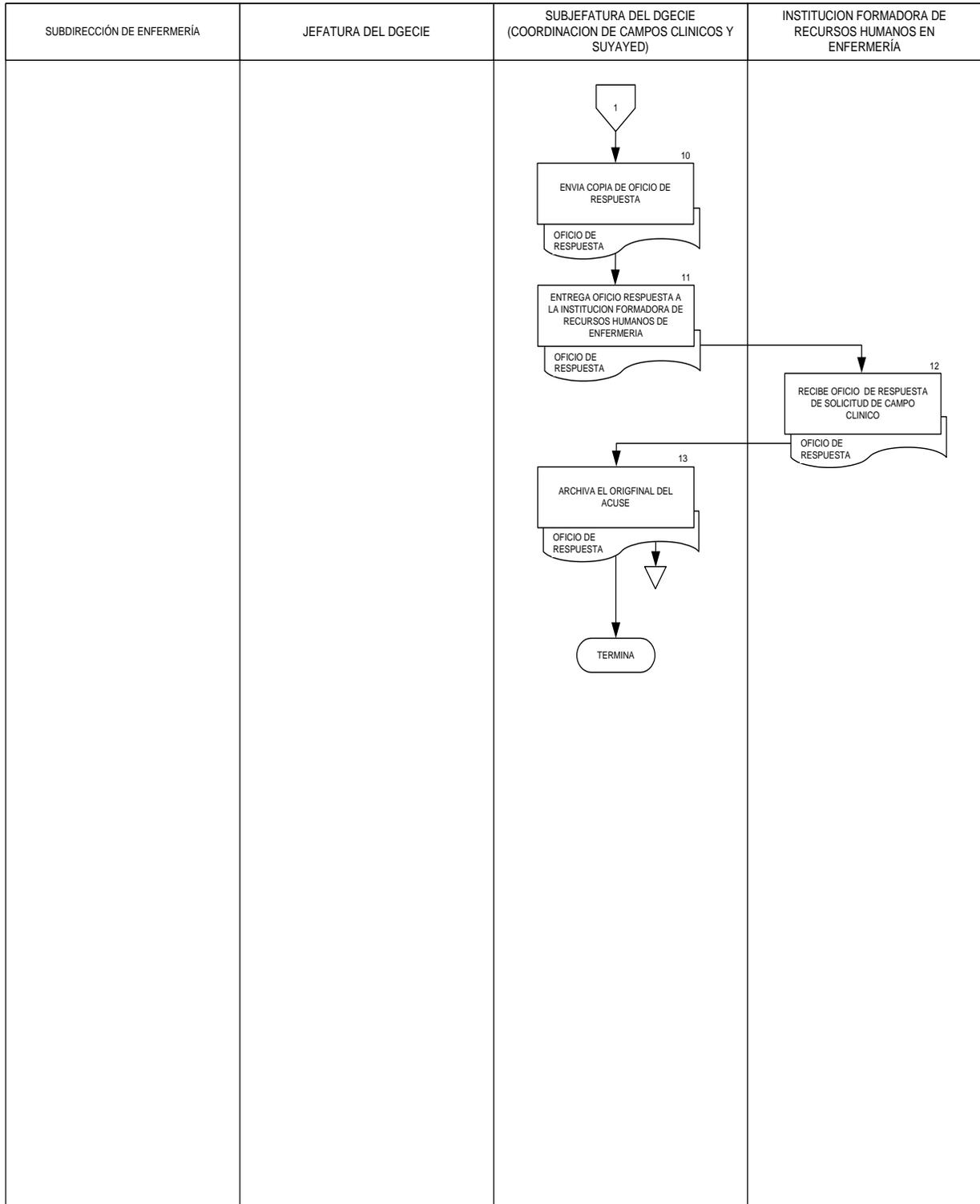
	PROCEDIMIENTO
	SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
	13. Procedimiento para el otorgamiento de campo clínico a Instituciones formadoras de recursos humanos en enfermería.

Hoja: 259

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Subjefatura del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería (Coordinación de campos clínicos y SUAYED)	9	Recibe oficio firmado y genera expediente de campo clínico a la institución formadora de recursos humanos de Enfermería solicitante.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de respuesta.
	10	Envía copia del oficio de respuesta de campo clínico a la Dirección de Educación y Capacitación en Salud (Jefatura de Departamento de Pregrado).	
	11	Entrega oficio de respuesta de campo clínico a la institución formadora de recursos humanos de Enfermería.	
Institución formadora de recursos humanos en enfermería.	12	Recibe oficio de respuesta de la solicitud de campo clínico.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de respuesta.
Subjefatura del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería (Coordinación de campos clínicos y SUAYED)	13	Archiva el original del acuse entregado en el expediente de la institución formadora de recursos humanos de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio de respuesta.
		TERMINA	

5. DIAGRAMA DE FLUJO





 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	IDENTIFICACIÓN DE FIRMAS DE VALIDACIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA	 HOSPITAL GENERAL de MÉXICO <hr/> DR. EDUARDO LICEAGA
---	---	--

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización del Hospital General de México.	No aplica
6.2 Manual de Organización de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.3 Manual de Procedimientos de la Dirección de Coordinación Médica.	No aplica
6.4 Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería.	No aplica
6.5 Modelo Único de Evaluación de la Calidad, Criterios y Estándares, Anexo B, CUNCEEC, Hospitales Edición.	No aplica
6.7 Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal D.O.F.	No aplica.
6.8 Código de Ética y de Conducta del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés. 30-VI-2021.	No Aplica.
6.9 Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.	No Aplica.
6.10 Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-038-SSA3-2016, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos en la prestación del servicio social de enfermería	No Aplica.

7. REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficios	5 años	Subjefatura del DGEICIE	No aplica

8. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Campo Clínico: Áreas de la sede que cuentan con los recursos necesarios y acordes al programa específico de práctica.

8.2 Escenarios reales: Servicios con los que cuenta el Hospital y que son de atención directa a los pacientes, los cuales permiten la adquisición de habilidades genéricas para el logro de los objetivos de la práctica clínica.

8.3 Validez Oficial de Estudios: Aceptación que tienen, en toda la república mexicana, los estudios realizados dentro del Sistema Educativo Nacional.

9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
1	Julio 2024	Cambio de número el procedimiento de no. 14 a no. 12, debido a que desaparece el procedimiento para el reconocimiento oficial de los cursos posttécnicos de enfermería. Se modifica Alcance 2.1. Se modifica las políticas de operación 3.3 en la viñeta no. 7 y 8. Se modifica la política de operación 3.4 en la viñeta no. 3. Se modifica la política de operación 3.5

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>IDENTIFICACIÓN DE FIRMAS DE VALIDACIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA</p>	 <p>HOSPITAL GENERAL de MÉXICO</p> <hr/> <p>DR. EDUARDO LICEAGA</p>
---	--	--

		<p>en la viñeta no. 1. Se modifican las políticas de operación 3.6 y 3.9. Se actualizan documentos de referencia:6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5, 6.9 y 6.10.</p>
--	--	---

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Oficio de solicitud.
- 10.2 Oficio de autorización.

10.1 Oficio de solicitud.

1834



1027

**FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
No. De Oficio: FENO/DEP1159/2023
Asunto: Solicitud de Campo Clínico**

**DR. RICARDO JUAN GARCÍA CAVAZOS
DIRECTOR DE EDUCACION Y CAPACITACIÓN EN SALUD
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
"DR. EDUARDO LICEAGA"
PRESENTE**

**At'n: M.C.E. María Patricia Padilla Zarate
Subdirectora de Enfermería**

La Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UNAM en su División de Estudios de Posgrado tiene la responsabilidad de formar especialistas en las diversas áreas de la enfermería.

Por tal motivo me permito solicitar a usted, su autorización a fin de que un grupo de 32 alumnos que realizan estudios de Posgrado de la **Especialización de Enfermería del Adulto en Estado Crítico**, con sede en el **Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"** realicen prácticas clínicas del Primer Semestre en el Hospital.

El objetivo general: Aplicar, integrar y desarrollar competencias cognoscitivas, instrumentales y actitudinales adquiridas en el aula, a la práctica clínica (Integración teórico-práctica), en cada uno de los servicios seleccionados.

El período solicitado es del: 1º de abril al 7 de junio de 2024 de lunes a viernes en un horario de 7:30 a 14:30 hrs. teniendo los días festivos 1º, 10 y 15 de mayo de 2024.

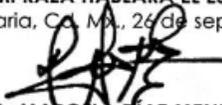
Los servicios que se solicitan son: Unidad 310 Terapia torre QX (4) alumnos, Unidad 310 Terapia Pos Quirúrgica 3 alumno, Unidad 310 Trasplante 2 alumno, Unidad 401 Urgencias 2 alumnos, Unidad 403 Terapia de neurología 3 alumnos, Unidad 403 Inhaloterapia de neurología 2 alumnos, Unidad 308 Nutrición clínica 2 alumnos, Unidad 405 Terapia de infectología 2 alumno, Unidad 503 Terapia de neumología 3 alumnos, Unidad 503 Terapia de cardiología 2 alumnos, Unidad 503 Hemodinamia 1 alumno, Unidad 503 Posquirúrgica 1 alumno, Unidad 503 Fisioterapia intensiva 2 alumno, Unidad 305 Clínica de accesos intravasculares 1 alumno Unidad 305 clínica de heridas y estomas 2 alumnos.

Cabe mencionar que se ha solicitado campo clínico en otra institución y en caso de ser aceptada el número de alumnos se reduciría.

El responsable de la práctica por parte de la FENO-UNAM es la **Mtra. Francisca Ortiz Carbajal**, Coordinadora de la Especialidad.

Sin más por el momento, agradezco la atención a la presente y le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Ciudad Universitaria, Cd. Mex., 26 de septiembre de 2023.


**MTRA. MARCELA DÍAZ MENDOZA
COORDINADORA DEL PROGRAMA UNICO DE
ESPECIALIZACIONES EN ENFERMERÍA**

c.c.p. LEO, María Esther Guadalupe Olin Laguna. Encargada del despacho y los asuntos del Departamento de Educación, Capacitación e investigación en enfermería. Hosp. Gral. Mex. Presente.

MDM/maam*

Unidad de Posgrado Edif. "E" P.B. Circuito Posgrados
Ciudad Universitaria, Coyoacán, C.P. 04510, Cd. Mx.
Tel: 55-56-23-72-44 y 55-56-23-72-45

10.2 Oficio de autorización



Ciudad de México, a 07 de marzo de 2024.
OF. No. HGM-SE-DGECIE-247-2024.
Asunto: Respuesta de campo clínico.

Mtra. Marcela Diaz Mendoza
Coordinadora del Programa Único
de Especializaciones en Enfermería.
FENO-UNAM.
Presente.

En respuesta a su oficio con número de folio **FENO/DEP0834/2024** recibido el 04 de marzo de 2024, le comunico que su petición **ha sido aceptada**, para que un grupo de 26 alumnos del segundo semestre del **Posgrado de la Especialización en Enfermería del Adulto en Estado Crítico** realicen prácticas, en esta institución con la siguiente distribución:

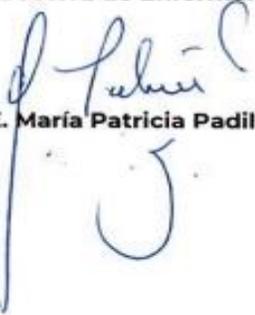
Unidad	Servicio	No. de alumnos	Fecha	Horario		
U-105 C	Clínica multidisciplinaria de heridas y estomas	1	Del 17 de septiembre al 22 de noviembre del 2024	De lunes a viernes de 7:30 a 14:30		
U-112	Ginecología y Obstetricia	2				
U-305	Clínica de accesos vasculares	1				
U-308	Nutrición clínica	2				
U-310 Torre Quirúrgica	Terapia Posquirúrgica	3				
	Terapia Médica Intensiva	2				
	Fisioterapia	2				
	Trasplante	1				
U-401 A	Urgencias Médicas	2				
U-403	Neurología y Neurocirugía	1				
		3				
U-405	Infectología	1				
U-503	Cardiología, Neumología y Angiología	2				
		1				
		1				
		1				
TOTAL		26				

Los alumnos y profesor deberán contar con capacitación relacionada con **Derechos Humanos y Prevención del Acoso Sexual; estar inmunizados contra COVID, influenza y hepatitis B.**

Por lo anterior, solicito a usted agendar una cita con la Coordinadora de Unidad Académica, Campos Clínicos y Posgrado: **Lic. Enf. Clara Mendoza López.**

Sin otro particular, me es grato enviarle un cordial saludo.

Atentamente
Subdirectora de Enfermería.



M.C.E. María Patricia Padilla Zárate

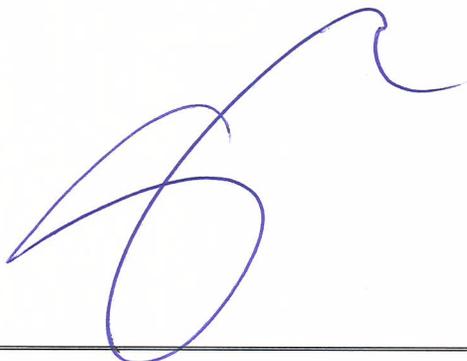
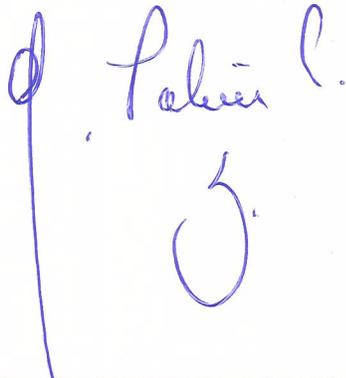
c.c.p. **Dr. Ricardo Juan García Cavazos**- Director de Educación y Capacitación en Salud.

c.c.p. **M.C.E. María Esther Guadalupe Olin Laguna**- Encargada de los asuntos del Despacho del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería.



arg/jg/ehh

Subdirección de Enfermería
Dr. Balmis No. 146 Col. Doctores, C.P. 06720, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.
Tel. 55 2789 2000 Ext. 3422, 3423 www.hgm.salud.gob.mx

NOMBRE Y CARGO	FIRMA
<p>DR. JED RAFUL ZACARÍAS EZZAT Director de la Coordinación Médica</p>	
<p>MTRA. MARÍA PATRICIA PADILLA ZÁRATE Subdirectora de Enfermería</p>	
<p>Elaborado con base en la estructura orgánica de la Subdirección de Enfermería, autorizada en el Manual de Organización, este documento se integra de 268 fojas útiles.</p>	

HOSPITAL DIRECCIÓN GENERAL
GENERAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN
de MÉXICO Y DESARROLLO DE SISTEMAS
ADMINISTRATIVOS
DR. EDUARDO LICEAGA

29 JUL. 2024

**VALIDADO Y
REGISTRADO**