

BIBLIOTECA CENTRAL
USO ÚNICAMENTE EN SALA

Universidad Popular Autónoma de Estado de Puebla

Escuela de Enfermería

PRESENTACION DE TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA.

**Bases Legales del Desempeño Laboral del Personal de Enfermería del
Hospital de Especialidades del ISSSTEP**

Elaborado por:

Ma. Del Carmen L. Córdoba Hernández

Ma. Francisca Núñez Hernández

Ma. Leticia Palma de Gante

Con Asesoría de:

M.C. Gpe. Josefina Pérez Gutiérrez

Puebla, Pue.

1999



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyla**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

H. Puebla de Z. a 27 DE Noviembre de 1998

**ASUNTO: ACEPTACIÓN DE PROTOCOLO
DE INVESTIGACIÓN.**

La que suscribe **DRA. DULCE MARÍA PÉREZ SUÁREZ**, Directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, establece la **A C E P T A C I Ó N** del Protocolo de Investigación titulado "Bases legales del desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital de Especialidades ISSSTEP", proyecto realizado por Córdoba Hernández María del Carmen, Nuñez Hernández María Francisca y Palma de Gante María Leticia, alumnas de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, continuando así su investigación para sustentar examen profesional como requisito de titulación que establece el Reglamento General de Titulación de la Universidad y la Escuela de Enfermería.

ATENTAMENTE
"LA CULTURA AL SERVICIO DEL PUEBLO"


DRA. DULCE MARÍA PÉREZ SUÁREZ
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA

48395

M.S.P. JOSEFINA GUADALUPE PÉREZ GUTIERREZ

Asesor de la Materia de Seminario de Tesis

En la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

Por medio de la presente hago constar que el trabajo de Tesis titulado “Bases legales del desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital de Especialidades del ISSSTEP”, presentado por las alumnas, Córdoba Hernández María del Carmen Leticia, Nuñez Hernández María Francisca y Palma de Gante María Leticia se ha concluido en contenido y metodologicamente, para su presentación como examen profesional.

A T E N T A M E N T E
“LA CULTURA AL SERVICIO DEL PUEBLO”

M.S.P. JOSEFINA GUADALUPE PÉREZ GUTIERREZ
ASESOR DE TESIS PROFESIONAL

DEDICATORIAS.

A mis Padres por el apoyo y
sus sabios consejos para la -
realización de esta meta.

A mi Esposo e Hijos por su-
amor y comprensión que me han-
demostrado durante este tiempo.

FANNY.

A mis Padres por haberme dado la
vida y sus sabios consejos.

A mi Esposo por su apoyo que me -
ha dado incondicionalmente y a mis -
Hijos por su amor, comprensión y -
paciencia.

MARYCARMEN.

A mis Padres por todo lo que
me han enseñado de la vida con
sus consejos.

Con Amor y Cariño para mí -
Esposo Mauro por su comprensión
y apoyo, para mis hijas Lety, -
Fanny y Karlita a quienes les -
deceó lo mejor de la vida.

LETY.

AGRADECIMIENTOS.

A la Ma. en C. GUADALUPE JOSEFINA PEREZ GUTIERREZ por el gran apoyo proporcionado para la realización y conclusión del presente trabajo.

A las autoridades del HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL I.S.S.S.T.E.P. por las facilidades prestadas para la realización de la investigación.

A la UNIVERSIDAD POPULAR AUTONOMA DEL ESTADO DE PUEBLA, en especial a la ESCUELA DE ENFERMERIA por los asesores proporcionados para la conclusión de nuestros estudios.

**BASES LEGALES DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL
DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
ISSSTEP.**

I N D I C E

• INTRODUCCIÓN.

1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	3
--	----------

2.- OBJETIVOS.	4
-----------------------	----------

2.1 Objetivo General.

2.2 Objetivo Específico.

3.- JUSTIFICACIÓN.	5
---------------------------	----------

4.- MARCO TEÓRICO.	6
---------------------------	----------

• CAPITULO I

MARCO LEGAL	7
--------------------	----------

1.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

1.2 Ley General de Salud. 11

1.3 Ley General de Profesiones. 15

1.4 Ley Federal del Trabajo. 18

1.5 Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado. 22

1.6 Reglamento Interno. 23

1.7 Contrato Colectivo de Trabajo del ISSSTEP. 25

1.8 Código Penal. 29

• CAPITULO II

LEGISLACION EN ENFERMERÍA	31
----------------------------------	-----------

2.1 El papel de la enfermera como salvaguarda de los Derechos Humanos

2.2 Fundamentos de la Legislación de Enfermería

2.3 Normas Internacionales 32

2.4 Demandas con Sustento Legal 33

2.5 Nivel Académico y Perfil

1.- Funciones y Responsabilidades de Enfermería	
a) Licenciada en Enfermería	
b) Enfermera Especialista	35
c) Técnica en Enfermería	
• CAPITULO III	
INSTRUMENTO MÉDICO LEGAL	36
3.1 Antecedentes Históricos del ISSSTEP	
3.2 Expediente Clínico	37
3.3 Notas Médicas	38
3.4 Hoja de la Enfermera	44
5.- METODOLOGÍA	52
5.1 Tipo de Investigación	
5.2 Criterios de Selección	
6.- TAMAÑO DE LA MUESTRA	53
7.- HIPÓTESIS	53
8.- VARIABLES	53
8.1 Variable Independiente.	
8.2 Variable Dependiente.	
9.- LÍMITES DE LA INVESTIGACIÓN	55
9.1.- Límites de Espacio	
9.2.- Límites de Tiempo	
10.- RECURSOS	55
10.1 Recursos Humanos	
10.2 Recursos Materiales	
11.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	56
12.- TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION	57
13.- RIESGO DE LA INVESTIGACIÓN	57
14.- DESCRIPCION DE LA METODOLOGIA	58

14.1 Descripción de Resultados	
14.2 Análisis de Resultados	59
15.- COMPROBACION DE HIPOTESIS	65
16.- CONCLUSIONES	66
17.- SUGERENCIAS	67
18.- REFERENCIAS	68
19.- BIBLIOGRAFIA	70

INTRODUCCION

Quién ejerce la profesión de enfermería tiene el deber, por la índole de sus funciones de conocer y acatar las leyes que regulan y sancionan tanto su actividad como la de otros profesionales que se desenvuelven en el medio hospitalario, médicos, anesthesiólogos, laboratoristas y radiólogos por citar algunos.

Este conocimiento resulta esencial ya que gracias a ellos es posible evitar errores u omisiones que la ley tipifica como delitos y que a menudo se cometen en las instituciones de salud, ya sea por imprudencia del personal o por ignorancia pero que invariablemente en ambos casos traen consecuencias graves

Los profesionales de Enfermería y lo mismo que las áreas biomédicas que laboran en el hospital y deben estar enterados de todas las cuestiones inherentes a su profesión, en especial aquellas de tipo legal

En el presente trabajo abordaremos de manera general los rubros que a continuación se mencionan como parte del marco legal, y como fundamento teórico para el planteamiento del problema.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra los rubros de educación, salud y así como otros de los cuales desprenden los reglamentos como la ley Federal de Educación que establece la obligatoriedad del servicio social Profesional

- Ley General de Salud. Se refiere al control Sanitario de actividades establecimientos y productos sanitarios.
- Ley General de Profesiones busca normar la actividad profesional dentro del más alto plano legal y profesional.
- Ley Federal del Trabajo y Ley de los trabajadores al servicio del Estado donde se vierte información sobre relaciones laborales, salario, jornada legal y derechos y obligaciones de patrones y trabajadores, contrato colectivo y asociaciones sindicales, huelgas autoridades de trabajo y más.
- Código Penal. Porque determina los deberes y derechos de las personas físicas y morales, así como su capacidad jurídica.
- El papel de la enfermera es el que describe las circunstancias en que esta se enfrenta a la obligación de actuar para salvaguarda los derechos humanos, utilizando el código de Ética Profesional.
- Fundamentos de la legislación de enfermería para reglamentar la formación del ejercicio profesional y la autorización de la profesión y sus propósitos son: proteger la salud, garantizar la competencia, y encontrar alternativas que mantengan informado al personal de enfermería.

- Dentro de las normas internacionales, deberá estar previsto el conocimiento necesario para la atención del derecho - habiente, contando con la vigilancia profesional, en caso de alguna demanda, ya que muchas veces se comparten por enfermeras y médicos de lo que sucedió al paciente demandante.

- Demandas con sustento legal: caídas de pacientes, errores en la administración de medicamentos, errores cometidos en quirófano, confusión durante el traslado de pacientes, problemas en las salas de partos, errores en el servicio de urgencias, observación inadecuada de los pacientes, falta de comunicación entre enfermeras y médicos.

- El nivel académico y perfil de la enfermera va de acuerdo a su formación científica, ética, humanística y técnica, así como sus funciones y responsabilidades dentro del campo de la salud.

- El instrumento médico legal es un documento escrito que contiene antecedente, exámenes, pruebas de laboratorio, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y respuesta a los mismo del paciente como tal.

Es un sistema por medio del cual se registran los datos convenientes para el conocimiento del equipo sanitario. Son tan necesarios que sean hecho necesarios desde el punto de vista legal por disposición oficial.

- La finalidad básica del expediente es tener a la mano documentación escrita con la mayor cantidad de datos acerca del paciente y es el documento legal que tiene validez jurídica.

-Con este sustento teórico, nos proponemos cumplir con los objetivos y probar la hipótesis de investigación.

1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Debido a que en algunas ocasiones, por error u omisión, el personal de Enfermería se ve expuesto a algún tipo de accidentes laborales como podría ser la caída de algún paciente, la omisión de la administración de algún medicamento u otro tipo de error laboral es necesario que el personal de Enfermería del Hospital de Especialidades del Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado conozcan sus obligaciones y responsabilidades dentro de su área de trabajo, y a que sanciones se encuentra expuesto si incurre en alguna falta hacia el paciente.

Así como también a que instancias puede recurrir el personal de Enfermería para resolver el problema y cuales son sus derechos dentro de la legislación que actualmente nos rige.

Por la anteriormente expuesto, las investigadoras nos preguntamos:

¿Existe conocimiento del Personal de Enfermería del Hospital Especialidades del ISSSTEP sobre las bases legales que sustentan el desempeño laboral?

2.- OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GENERAL:

Identificar el nivel de conocimiento sobre el marco legal que rige al personal de enfermería en su desempeño laboral.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Identificar como pueden surgir las demandas laborales como puede afectar el resultado de las mismas a los trabajadores
- Identificar el papel que desempeñan los registros del paciente en una demanda legal, e indicar las características importantes de los registros.
- Identificar los problemas que pueden conducir a demandas contra las enfermeras.
- Identificar conceptos importantes dentro de la categoría del juicio por agravios.

3.- JUSTIFICACION.

Con frecuencia escuchamos comentarios sobre la falta de legislación que nos proteja en la practica profesional y debido a la ausencia de una definición del nivel de competencia y definición de responsabilidades del personal de enfermería.

Si tomamos en cuenta que los registros de Enfermería no reflejan las actividades que realizan con los pacientes ni tampoco la calidad ni cantidad de estas y ni quien las ha realizado y frente a una denuncia nos podemos encontrar inermes y con pocas posibilidades de ser defendidos desde una perspectiva profesional.

El peritaje de nuestras actividades profesionales también resultara difícil de realizar al no existir ningún soporte objetivo que lo permita al no elaborar una nota adecuada.

Los registros de Enfermería son un documento legal de primer orden que puede arrojar luz objetividad sobre una buena praxis, si en ellos se refleja la cantidad y calidad de asistencias, aseguran la continuidad de los cuidados y es decir si completan los registros de dichos documentos.

Estos requisitos debemos tenerlos en cuenta al elaborar los documentos que sirven de soporte a aquellos, y como cualquier documento debe ser confidencial que asegure información durante un periodo como mínimo de cuatro años, debe ser veraz y es decir que recoja la realidad de la información y no sugerencias ni apreciaciones subjetivas elaborado en el mismo momento en que se realiza la actividad etc.

No hay que olvidar que la practica avanza más rápido que la legislación y por este motivo hay que ser muy cuidadosos con los registros, que son los únicos documentos que frente a una demanda legal pueden hacer que se nos juzgue desde una perspectiva profesional y no solo con una persona que ha realizado una actividad que cualquier otra hubiese podido hacer.

Las ventajas legales de uno registros completos y bien hechas pueden ser incommensurables. La evidencia de los cuidados administradas es la que puede hacer que el nivel de competencia y responsabilidad que tenemos sea reconocido a nivel legal por las autoridades competentes.

Por tanto con el abordaje del tema planteado y una vez conocidas, las resultantes del cuestionario por aplicar al personal de enfermería, se propondrán las condiciones para un desempeño laboral en el marco jurídico que termina el hacer del personal profesional de enfermera en el I.S.S.S.T.E.P.

4. MARCO TEORICO.

CAPITULO 1.

MARCO LEGAL.

1.1 CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos es la ley que norma la estructura jurídica política y económica del Estado Mexicano; la que se encuentra actualmente en vigor fue promulgada por Venustiano Carranza el 5 de febrero de 1917 e inició su vigencia el 19 de mayo de ese mismo año, introduce las llamadas garantías sociales que concede derechos a la clase obrera y campesina así como a los grupos marginados.

La Constitución se divide en Dogmática y Orgánica, la primera contempla los derechos inalienables e imprescriptibles que el Estado reconoce a sus nacionales en cuanto a la parte orgánica y define la forma que adopta el Estado Mexicano, Federación de Estados Libres y Soberanos en su régimen interno, indisolublemente unidos para formar una República representativa y democrática, señala asimismo los poderes que el supremo Poder de la Federación se divide para su ejercicio, reconociendo que la soberanía Nacional reside en el pueblo y que éste tiene en todo momento el derecho de modificar la forma de su gobierno.

ART. 3.- Todo individuo tiene derecho a recibir educación.

VII. Toda la educación que el Estado imparta será gratuita.

VIII. Las universidades y las demás instituciones de educación superior a las que la ley otorgue autonomía, tendrán la facultad y la responsabilidad de gobernarse a sí mismas. Las relaciones laborales, tanto del personal académico como la del administrativo, se normarán por el apartado A del artículo 123 de esta Constitución, en los términos y con las modalidades que establezca la Ley Federal del Trabajo conforme a las características propias de un trabajo especial, de manera que concuerde con la autonomía, la libertad de cátedra e investigación y los fines de las instituciones a que esta fracción se refiere.

IX. El Congreso de la Unión, con el fin de unificar y coordinar la educación en toda la República, expedirá las leyes necesarias destinadas a distribuir la función social educativa entre la Federación, los Estados y Municipios, a fijar las aportaciones y a señalar las sanciones aplicables a los funcionarios que no cumplan o hagan cumplir las disposiciones relativas, lo mismo que a todos aquellos que las infrinjan.

ART.4.- Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Es deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental. La ley determinará los apoyos a la protección de los menores a cargo de las instituciones públicas.

ART.5.- A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode.

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

Nadie podrá ser obligado a prestar trabajos personales sin la justa retribución y sin su pleno consentimiento, salvo el trabajo impuesto como pena por la autoridad judicial, el cual se ajustará a lo dispuesto en las fracciones I y II del artículo 123.

En cuanto a los servicios públicos, sólo podrán ser obligatorios en los términos que establezcan las leyes respectivas, el de las armas y los de jurado, así como el desempeño de los cargos concejiles y los de elección popular, directa o indirecta.

El contrato sólo obligará a prestar el servicio convenido por el tiempo que fije la ley, sin poder exceder de un año en perjuicio del trabajador, y no podrá extenderse, en ningún caso, a la renuncia, pérdida o menoscabo de cualquiera de los derechos políticos o civiles.

La falta de cumplimiento de dicho contrato, por lo que respecta al trabajador, sólo obligará a éste a la correspondiente responsabilidad civil, sin que en ningún caso pueda hacerse coacción sobre su persona.

ART.39.- La soberana nacional reside esencial y originariamente en el pueblo. Todo poder público emana del pueblo y se instituye para beneficio de éste. El pueblo tiene en todo tiempo, el inalienable derecho de alterar o modificar la forma de su gobierno.

ART.49.- El supremo poder de la Federación se divide, para su ejercicio, en Legislativo, Ejecutivo y Judicial.

ART.50.- El poder Legislativo de los Estados Unidos Mexicanos se deposita en un Congreso General, que se dividirá en dos Cámaras una de Diputados y otra de Senadores.

ART.71.- El derecho de iniciar leyes o decretos compete:

-
- I. Al Presidente de la República.
 - II. A los Diputados y Senadores del Congreso de la Unión; y.
 - III. A las Legislaturas de los estados.

Las iniciativas presentadas por el Presidente de la República por las Legislaturas de los Estados o por las diputaciones de los mismos pasarán desde luego a comisión. Las que presentaran los diputados o los senadores se sujetarán a los trámites que designe el reglamento de debates.

ART.73.- El Congreso tiene facultad:

VI. Para legislar todo lo relativo al Distrito Federal, sometiéndose a las bases siguientes:

1a. El gobierno del Distrito Federal estará a cargo del Gobernador y el que ejercerá por conducto del órgano u órganos que determine la ley respectiva.

2a. Los ordenamientos que en la ley de la materia se determine, serán sometidos a referéndum y podrán ser objetos de iniciativa popular, conforme el procedimiento que la misma señale.

3a. Derogada.

4a. Los nombramientos de los magistrados del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal serán hechos por el Presidente de la República y sometidos a la aprobación de la Cámara de Diputados.

Los jueces de Primera Instancia, menores y correccionales, y los que con cualquiera otra denominación se creen en el D.F., serán nombrados por el Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal.

XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad de la República.

1a. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.

3a. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país.

ART.94.- Se deposita el ejercicio del Poder Judicial de la Federación en una Suprema Corte de Justicia, en Tribunal de Circuito, colegiados en materia de amparo y unitarios en materia de apelación, y en Juzgado de Distrito.

ART.123.- Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil, al efecto, se promoverá la creación de empleos y la organización social para el trabajo, conforme a la ley.

El Congreso de la Unión, sin contravenir las bases siguientes deberá expedir leyes sobre el trabajo, las cuales regirán:

A. Entre los obreros, jornaleros, empleados, domésticos, artesanos y de manera general, todo contrato de trabajo.

I.- La duración de la jornada máxima será de ocho horas.

II.- La jornada máxima de trabajo nocturna será de 7 horas.

Quedan prohibidas: las labores insalubres o peligrosas, el trabajo nocturno industrial y todo otro trabajo después de la 10 de la noche de los menores de 16 años.

III. Queda prohibida la utilización del trabajo de menores de 14 años. Los mayores de esta edad y menores de 16 años tendrán como jornada máxima seis horas.

IV. Por cada seis días de trabajo deberá de disfrutar el operario de un día de descanso, cuando menos.

V. Las mujeres durante el embarazo no realizarán trabajos que exijan un esfuerzo considerado y signifique un peligro para la salud en relación con la gestación, gozará forzosamente de un descanso de seis semanas anteriores a la fecha fijada aproximadamente para el parto y seis semanas posteriores al mismo, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubiere adquirido por la relación del trabajo. En el periodo de lactancia, tendrá dos descansos extraordinarios por día, media hora cada uno para alimentar a sus hijos.

VII. Para trabajo igual debe corresponder salario igual, sin tener en cuenta sexo ni nacionalidad.

VIII. El salario mínimo quedará exceptuado de embargo, compensación o descuento.

XIV. Los empresarios serán responsables de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que se ejecuten, por tanto, los patrones deberán pagar indemnización correspondiente, según haya traído como consecuencia la muerte o simplemente la incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con las que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aun en el caso de que el patrono contrate el trabajo por intermediario.

XVI. Tanto los obreros como los empresarios tendrán derecho para coaligarse en defensa de sus respectivos intereses, formando sindicatos, asociaciones profesionales, etc.

XX. Las diferencias o los conflictos entre el capital y el trabajo se sujetarán a la decisión de la Junta de Conciliación y Arbitraje, formada por igual número de representantes de los obreros y de los patronos y uno del gobierno. (1).

1.2 LEY GENERAL DE SALUD.

Para promover el cumplimiento de la adición que se hizo al Artículo 49 de la Constitución Federal con la cual el derecho a la Salud se elevó a rango de garantía constitucional y el 7 de febrero de 1984, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley General de Salud, que comenzó a regir el 19 de julio del propio año y abrogó el hasta entonces vigente Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos.

En la Ley General de Salud se encuentran obligaciones tales como ayudar a requerimiento de la autoridad sanitaria en casos de acciones extraordinarias en materia de salubridad general.

LEY GENERAL DE SALUD.

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

ART.4o. Son autoridades sanitarias:

I. El Presidente de la República;

II. El Consejo de Salubridad General;

III. La Secretaría de Salud y

IV. Los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el del Departamento del Distrito Federal.

ART. 5o. El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, y las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que prestan servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tienen por objeto dar cumplimiento al derecho de protección de la salud.

ART. 23. Para los efectos de esta ley, se entiende por servicio de salud toda aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

ART. 24. Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I. De *atención médica*.

II. De salud pública, y

III. De *asistencia social*.

ART. 27. Para efectos del derecho a la protección de la salud se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente.

II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles y atención prioritaria de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes.

III. La atención médica que comprende actividades preventivas y curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

ART.32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

ART. 33. Las actividades de atención médica son:

I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica.

II. Curativas, que tiene como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y

III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir invalidez, físicas y mentales.

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

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

ART.96 La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan.

I. Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos.

II. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad la práctica médica y la estructura social.

III. A la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población.

ART.112. La educación para la salud tiene por objeto:

I. Fomentar en la población el desarrollo de actividades y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes, y protegerse de los riesgos que pongan en peligro su salud.

II. Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud, y

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, educación sexual, planificación familiar, riesgos en la automedicación, prevención de la farmacodependencia, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud; prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades.

ART.128 El trabajo o las actividades sean comerciales, industriales, profesionales o de otra índole, se ajustarán, por lo que a la protección de salud se refiere, a las normas que al efecto dicten las autoridades sanitarias de conformidad con esta ley además disposiciones legales sobre la salud ocupacional.

ART. 162. Para los efectos de esta ley, se entiende por accidente el hecho súbito que ocasione daños a la salud, y que se produzca por la concurrencia de condiciones potencialmente prevenibles.

ART.167. Para los efectos de esta ley, se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impida al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física o mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

ART.193. Los profesionales de la salud, al prescribir medicamentos que contengan sustancias que puedan producir dependencia se atenderán a lo previsto en los Capítulos V y VI de Título Decimosegundo de esta ley en lo relativo a prescripción de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

ART. 233. Quedan prohibidos la venta y el suministro de medicamentos con fecha de caducidad vencida.

ART .313. Compete a la Secretaria de Salud ejercer el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

ART. 324. Para efectuar la toma de órganos y tejidos se requiere consentimiento expreso y por escrito del disponente originario, libre de coacción física o moral, otorgando ante un notario o en documento expedido ante los testigos idóneos, y con las demás formalidades que al efecto señalen las disposiciones aplicables. En el caso de sangre, no será necesario que el consentimiento sea manifestado por escrito. (2).

1.3 LEY GENERAL DE PROFESIONES.

La ley Reglamentaria del artículo 5o. constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal, comúnmente conocidas como Ley de Profesiones, hace referencia a aquellas cuyo ejercicio requiere título profesional. Entre estas profesiones se encuentra la de enfermería.

La ley determina la existencia de una dependencia de la secretaría de Educación Pública, denominada Dirección General de Profesiones, que se encargará de la vigilancia del ejercicio profesional y será el órgano de conexión, entre el Estado y los colegios de profesionales.

Dichos organismos procuran que el ejercicio profesional se realice dentro del más alto plano moral y legal; promueven la expedición de leyes y reglamentos relacionados con la actividad profesional de sus asociados, propone aranceles profesionales, colabora en la formulación de los planes de estudios profesionales y elabora listas de peritos en sus especialidades.

LEY REGLAMENTARIA DEL ARTÍCULO 5o. CONSTITUCIONAL, RELATIVO AL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES EN EL DISTRITO FEDERAL.

ART.1o. El título profesional es el documento expedido por instituciones del Estado o descentralizadas, y por instituciones particulares que tengan reconocimiento de validez oficial de estudios en favor de la persona que haya concluido los estudios correspondientes o demostrado tener los conocimientos necesarios de conformidad con esta ley y otras disposiciones aplicables.

El artículo 2o. transitorio, del Decreto del 31 de diciembre de 1973, señala que dentro de las profesiones cuyo ejercicio requiere título profesional se encuentra la de enfermería.

ART.24. Se entiende por ejercicio profesional para los efectos de esta ley, la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto, o la prestación de cualquier servicio propio o de cada profesión aunque sólo se trate de una simple consulta o la ostentación del carácter profesional por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias o de cualquier otro modo. No se refutará ejercicio profesional cualquier acto realizado en los casos graves con propósito de auxilio inmediato.

ART.33. El profesional está obligado a poner todos sus conocimientos científicos y recursos técnicos al servicio de su cliente, así como al desempeño del trabajo convenido en caso de urgencia inaplazable, los servicios que se requieran al profesional se prestarán en cualquier hora y en el sitio en que sean requeridos, siempre que este último no exceda de 25 kilómetros de distancia del domicilio del profesional.

ART.36. Todo profesional estará obligado a guardar estrictamente el secreto de los asuntos que le confíen sus clientes, salvo los informes que obligatoriamente establezcan las leyes respectivas.

Los artículos 61 a 73 tratan de los delitos e infracciones en que pueden incurrir los profesionales en el ejercicio de su actividad, así como los de las sanciones que se les impondrán por el incumplimiento de esta ley, concediéndose acción popular para denunciar a quien, sin

título o autorización legalmente expedidos, ejerza algunas de las profesiones cuyo ejercicio requiera de título y cédula.

Para calcular la indemnización correspondiente las autoridades competentes tomaran como base el octádruple del último salario o ingreso diario percibido por el afectado y extenderá al número de días que para el caso de muerte o de las incapacidades menciona la Ley Federal del trabajo, en caso de muerte la indemnización corresponderá a los herederos. (3).

ARTÍCULO 53.

Las personas que sin tener título profesional debidamente registrado y la correspondiente cédula profesional o la autorización para ejercer una especialidad, actúen o se ostenten como profesionales o especialistas, incurran en las infracciones que establecen ésta Ley y el Código Penal para el Distrito Federal y demás disposiciones legales aplicables exceptuándose la actuación en materia penal y laboral y agraria.

ARTÍCULO 56.

Los profesionales de la salud, cuya actividad éste relacionada con el diagnóstico pronóstico, prevención, tratamiento terapéutico, o quirúrgico terapia de rehabilitación o curación o con los trastornos de conducta estarán obligados a reparar los daños que causen directamente en el ejercicio de su actividad profesional.

ARTÍCULO 59.

Los profesionales están obligados a guardar absoluta reserva sobre los asuntos, hechos y datos documentos, o circunstancias que les sean confiados por sus clientes.

ARTÍCULO 60.

Los profesionales están dispensados de guardar el secreto profesional en los siguientes casos.

I. Cuando expresamente están autorizados por los usuarios.

II, Cuando sean objeto de un ataque grave e injustificado de su cliente y revelar lo estrictamente necesario para su defensa.

III. Cuando exista orden judicial escrita debidamente fundamentada y motivada en la Ley.

Los informes otorgados a las autoridades o a terceros fuera de los supuestos previstos en la presente disposición y carecerán de absoluto valor probatorio en cualquier procedimiento y sea de carácter administrativo o judicial.

DE LA RESPONSABILIDAD DEL EJERCICIO PROFESIONAL.

ARTÍCULO 48.

Los profesionales están obligados a poner todos sus conocimientos y recursos técnicos al servicio de su cliente y a desempeñar el trabajo o actividad convenidos y en base a principios éticos.

ARTÍCULO 49.

Los profesionales estarán obligados a reparar los daños causados directamente por falta de conocimientos de la profesión o especialidad ejercidas y por negligencia falta de cuidados y o por impericia o por la de sus auxiliares cuando estos obren en cumplimiento de las instrucciones de aquellos en los términos previstos en ésta ley independientemente de la responsabilidad en que incurran.

Para éste efecto los profesionales en ejercicio libre de la profesión podrán contratar seguros de responsabilidad profesional.

ARTÍCULO 50.

Las personas morales de carácter público o privado, en cuyos establecimientos los profesionales realicen actividades en forma subordinada o dependiente pero vinculados jurídicamente con dichas entidades y tienen la obligación de responder jurídicamente de manera solidaria por los daños y perjuicios que éstos causen en la prestación de dichos servicios profesionales.

La renuncia que haga el cliente al derecho del pago de la reparación correspondiente y no producirá efecto legal alguno.

ARTÍCULO 52.

La reparación del daño en todos los casos, deberá consistir en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o el pago de daños y perjuicios, previo juicio tramitado en los tribunales del fuero común correspondiente.

Cuando el daño causado produzca la muerte, incapacidad total o parcial permanente y o incapacidad total o parcial temporal, las autoridades jurisdiccionales competentes determinaran el monto de la reparación y atendiendo a lo dispuesto de la Ley Federal del Trabajo.

ARTÍCULO 63.

Para los efectos a que se refiere la fracción XVI del artículo 14 de esta Ley, las autoridades judiciales deberán comunicar a la Dirección General de Profesiones las resoluciones que dicten sobre inhabilitación o a suspensión en el ejercicio profesional cuando éstas hubiesen causado ejecutoria.

DE LAS INFRACCIONES Y SANCIONES.

ARTÍCULO 73.

Las infracciones que cometan los profesionales en el ejercicio de su profesión, serán sancionadas por las autoridades competentes con apego a la presente ley al código Penal y a las demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 75.

A quienes sin tener Título profesional registrado y cédula o autorización para ejercer una especialidad y se atribuyan el carácter de profesionales o ejerzan libremente actos propios de una profesión regulada o actividad se les aplicará una multa de hasta mil veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, independientemente de la responsabilidad civil o y penal en que incurran no se sancionará a las personas que ejerzan asuntos propios y en el caso previsto en la fracción IX del artículo XX constitucional.

ARTÍCULO 79.

Son causas de suspensión del ejercicio profesional.

I.- Incurrir reiteradamente en faltas de probidad o en notorias deficiencias o vicios debidamente probados en el ejercicio profesional.

II.- La declaración Judicial del Estado de interdicción, en éste caso la suspensión durará todo el tiempo que subsista el impedimento.

III. Realizar repetidamente actos propios de la profesión con negligencia grave o notoria impericia perjuicio de sus clientes.

En los casos previstos en las fracciones I y III y la suspensión será hasta por tres años, contando a partir de la notificación al interesado de la sentencia que dicten los tribunales competentes y en los juicios de responsabilidad correspondientes.

1.4 LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

Es un conjunto de disposiciones legales que regulan las relaciones entre patrones y trabajadores, las relaciones de trabajo en general.

La Ley Federal de Trabajo comprendidas en el artículo 123 Constitucional apartado "A", ya que las relaciones consideradas en el apartado "B" se rigen por la Ley Federal del Trabajo de los trabajadores al servicio del Estado.

ART. 3. El trabajo es un derecho y un deber social. No es artículo de comercio, exige respeto para las libertades y dignidad de quien lo presta y debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida, la salud y un nivel económico decoroso para el trabajador, y su familia.

No podrán establecerse distinciones entre los trabajadores por motivo de raza, sexo, edad, credo religioso, doctrina política o condición social.

Así mismo, es de interés social promover y vigilar la capacitación y el adiestramiento de los trabajadores.

ART. 7. En toda empresa o establecimiento, el patrón deberá emplear un noventa por ciento de trabajadores mexicanos, por lo menos. En las categorías de técnicos y profesionales, los trabajadores deberán ser mexicanos salvo que no los haya en una especialidad determinada, en cuyo caso el patrón podrá emplear temporalmente a extranjeros.

ART. 8. Trabajador es la persona física que presta a otra, física o moral, un trabajo personal subordinado.

Para los efectos de esta disposición, se entiende por trabajo toda actividad humana, intelectual, o material, independientemente del grado de preparación técnica requerida por cada profesión u oficio.

ART. 10. Patrón es la persona física o moral que utiliza los servicios de uno o varios trabajadores.

Si el trabajador, conforme a lo pactado o a la costumbre, utiliza los servicios de otros trabajadores, el patrón de aquel lo será también de éstos.

ART. 18. En la interpretación de las normas de trabajo se tomarán en consideración sus finalidades señaladas en los artículos 2o y 3o. En caso de duda prevalecerá la interpretación más favorable.

ART. 20. Se entiende por tal trabajo, cualquiera que sea el acto que le de origen, la prestación de un trabajo personal subordinado a una persona, mediante el pago de un salario.

Contrato individual de trabajo, cualquiera que sea su forma o denominación es aquel que por virtud del cual una persona se obliga a prestar a otra un trabajo personal subordinado, mediante el pago de un salario.

La prestación de un trabajo a que se refiere el párrafo primero y el contrato celebrado producen los mismos efectos.

ART. 24. Las condiciones de trabajo deben hacerse constar por escrito cuando no existan contactos colectivos aplicables. Se harán dos ejemplares por lo menos, de los cuales quedará uno en poder de cada parte.

ART. 27. Si no hubiese determinado el servicio o servicios que deban prestarse, el trabajador quedará obligado a desempeñar el trabajo que sea compatible con sus fuerza, aptitudes, estado o condición y que sea del mismo género de los que formen el objeto de la empresa o establecimiento.

ART. 31. Los contratos y relaciones de trabajo obligan a lo expresamente pactado y a las consecuencias que sean conformes a las normas de trabajo, a la buena fe y a la equidad.

ART. 32. El incumplimiento de las normas de trabajo por lo que respecta al trabajador sólo da lugar a su responsabilidad civil, sin que en ningún caso pueda hacerse coacción sobre su persona.

ART.35. Las relaciones de trabajo pueden ser para obra o tiempo determinado o por tiempo indeterminado. A falta de estipulaciones expresas la reacción será por tiempo determinado.

ART. 40. Los trabajadores en ningún caso estarán obligados a prestar sus servicios por más de un año.

ART.42. Son causas de suspensión temporal de las obligaciones de prestar el servicio y pagar el salario, sin responsabilidad para el trabajador y patrón.

III. La prisión preventiva del trabajador seguida de sentencia absolutoria. Si el trabajador obro en defensa de la persona o de los intereses del patrón, tendrá esta la obligación de pagar los salarios que hubiese dejado de percibir aquél.

IV. El arresto del trabajador.

V. El cumplimiento de los servicios y el desempeño de los cargos mencionados en el artículo 5o. de la constitución, y el de las obligaciones consignadas en el artículo 31 frac. III de la misma constitución.

ART.43. La suspensión surtirá efecto:

II. Tratándose de las fracciones III y IV desde el momento en que el trabajador acredite estar detenido a disposición de la autoridad judicial o administrativa, hasta la fecha en que cause ejecutoria la sentencia que lo absuelva, o determine el arresto. III. En los casos de las fracciones V y VI desde la fecha en que deba presentarse los servicios o desempeñarse los cargos, hasta por un periodo de seis años.

ART. 46. El trabajador o el patrón podrá rescindir en cualquier tiempo la relación de trabajo, por causa justificada, sin incurrir en responsabilidades.

ART. 47. Son causas de la rescisión de la relación de trabajo sin responsabilidad para el patrón.

II. Incurrir el trabajador, durante sus labores, en falta de probidad u honradez, en actos de violencia, amagos, injurias o malos tratamientos en contra del patrón, sus familiares o del personal directivo o administrativo de la empresa o establecimiento, salvo que medie provocación o que obre en defensa propia.

V. Coaccionar al trabajador, intencionalmente, perjuicios materiales durante el desempeño de las labores o con motivo de ellas en los edificios, obras, maquinaria, instrumentos materias primas y demás objetos relacionados con el trabajo.

IX. Revelar el trabajador los secretos de fabricación o dar a conocer asuntos de carácter reservado, con perjuicio de la empresa.

XI. Desobedecer el trabajador al patrón o a sus representantes sin causa justificada, siempre que se trate del trabajo contratado.

XII. Negarse el trabajador a adoptar las medidas preventivas, a seguir los procedimientos indicados para evitar accidentes o enfermedades.

La sentencia ejecutoria que imponga al trabajador una pena de prisión, que le impida el cumplimiento de la relación de trabajo.

ART. 51 Son causas de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad del trabajador

II. Incurrir el patrón, sus familiares o su personal directivo o administrativo dentro del servicio, en faltas de probidad o honradez, actos de violencia amenazas, injurias, malos tratamientos o otros análogos en contra del trabajador, cónyuge, padres, hijos o hermanos.

VII. La existencia de un peligro grave para la seguridad o salud del trabajador o de su familia, ya sea por carecer de condiciones higiénicas el establecimiento o porque no se cumplan las medidas preventivas y de seguridad que las leyes establezcan.

ART.55. Si en el juicio correspondiente no comprueba el patrón las causas de la terminación, tendrá el trabajador los derechos consignados en el artículo 48.

ART. 58. Jornada de trabajo el tiempo durante el cual el trabajador esta a disposición del patrón para prestar su trabajo.

ART. 61. En los casos de siniestro inminentemente en que peligre la vida del trabajador, de sus compañeros o del patrón o la existencia misma de empresa, la jornada de trabajo podrá prolongarse por el tiempo estrictamente indispensable para evitar esos males.

ART. 134. Son obligaciones de los trabajadores:

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

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

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

VIII. Prestar auxilios en cualquier tiempo que se necesiten cuando por un siniestro o riesgo inminente peligren las personas o los intereses del patrón o los compañeros de trabajo.

ART.475. Enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.

ART. 489. No libera al patrón de responsabilidad.

48895

I. Que el trabajador explicita o implícitamente hubiese asumido los riesgos de trabajo.

II. Que el accidente ocurra por torpeza o negligencia del trabajador.

III. Que el accidente sea causado por imprudencia o negligencia de algún compañero de trabajo o de una tercera persona. (4).

1.5 LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO.

El artículo 39 Constitucional de esta ley señala que trabajador es toda persona que presta un servicio físico intelectual o de ambos géneros en virtud del nombramiento expedido o por figurar en la lista de los trabajadores de raya.

Entre las obligaciones que impone la ley a los titulares de las dependencias empleadoras figuran; cumplir con todos los servicios de higiene y de prevención de accidentes a que están obligados los patrones en general, así como proporcionar los elementos necesarios para su desempeño.

Entre las obligaciones de los trabajadores destacan: Desempeñar sus labores con intensidad, cuidado y esmero apropiados, sujetándose a la dirección de sus jefes y a las leyes y reglamentos respectivos.

ART. 88 Las condiciones de trabajo establecerán:

I. la intensidad y calidad del trabajo.

Las medidas que deban adoptarse para prevenir los riesgos profesionales.

III. Las disposiciones disciplinarias y la forma de aplicarlas.

VI. Las demás reglas que fueren convenientes para obtener mayor seguridad y eficacia en el trabajo.

ART. 124. El tribunal de conciliación y arbitraje será competente para

I. Conocer de los conflictos individuales que se susciten entre titulares de una dependencia o entidad y sus trabajadores.

II. Conocer de los conflictos colectivos que surgan entre el estado y los organismos de trabajadores a su servicio.

III. Conceder el registro de los sindicatos, o en su caso dictar la cancelación de los mismos.

IV. Conocer de los conflictos sindicales o intersindicales

V. Efectuar el registro de las condiciones generales del trabajo, reglamentos de escalafón, reglamento de las comisiones mixtas de seguridad e higiene y de los estatutos de los sindicatos. (5).

REGLAMENTO INTERNO.

1.6 LEY DEL ISSSTEP.

Es la ley que crea el instituto de seguridad y servicios sociales al servicio de los poderes del Estado de Puebla en la cual se consignan obligaciones y derechos con respecto al instituto en relación a los derechohabientes y sus trabajadores.

ART. 3 Los trabajadores del Instituto que tengan trato directo con derechohabientes y público en general, lo harán con la más cuidadosa cortesía y oportunidad, claridad y exactitud en la información que deban proporcionar o solicitar.

ART. 6 Todos los trabajadores iniciarán y terminarán con oportunidad la jornada o labores que le correspondan, según lo establecido en su nombramiento u oficio de comisión.

ART. 57 Son obligaciones de los trabajadores:

1. Desempeñar con eficiencia y responsabilidad las labores que les correspondan de acuerdo con los Profesiogramas que se elaboren.
2. Conducirse con propiedad y honradez en el desempeño de su trabajo.
3. No incurrir en actos de violencia, amagos, injurias o malos tratos en contra de otros trabajadores o derechohabientes y demás personas que ocurran al lugar donde preste sus servicios.
4. Presentarse con puntualidad al desempeño de su trabajo.
5. Proceder en el desarrollo de sus labores, con el cuidado, precaución y sentido de responsabilidad necesario, para no causar daños o perjuicios a personas o bienes de la institución.

19. Específicamente para el personal médico del Instituto queda estrictamente prohibido:

- c). Negarse injustificadamente, dentro de su jornada de trabajo a dar atención médica a los derechohabientes del Instituto que conforme a los procedimientos establecidos les sean turnados para tal efecto.
- d). Actuar con negligencia o irresponsabilidad profesional en los casos de derechohabientes que queden a su cargo para su atención médica. Queda así mismo prohibido diferir injustificadamente acciones médicas que deban realizarse con la premura suficiente en beneficio de la salud de los derechohabientes del Instituto.
- e). Omitir las anotaciones médicas, que sobre el expediente del derechohabiente deban efectuarse, de acuerdo a lo normado por la Subdirección General Médica del Instituto. Dichas notas médicas deberán ser claras y legibles y firmadas por el médico que las elabore señalando en nombre completo del citado profesionista y su categoría.
- h). Transgredir, omitir o desatender las normas de trabajo de carácter médico que la Dirección General Médica dispongan implementar o aquellas que están ya vigentes.

20. Específicamente para el personal de enfermería del Instituto queda estrictamente prohibido:

A). Actuar con negligencia o irresponsabilidad profesional en la atención de derechohabientes a su cargo, en cuanto a cuidados generales de enfermería, cumplimiento exacto de las ordenes médicas para la preparación, dosificación y ministración de medicamentos curaciones y otras acciones y procedimientos indicados, inherentes a su categoría.

B). Omitir las anotaciones correspondientes en los expedientes clínicos de los derechohabientes que estén bajo su vigilancia y cuidados, que para tal efecto tienen normado la Subdirección General Médica, así como desatender, omitir o transgredir las normas y procedimientos de trabajo que la citada dependencia formule.

ART. 59 Los actos u omisiones que en concepto de la Comisión Mixta Disciplinaria no sean leves ameritarán de 1 a 7 días de suspensión del trabajo sin goce de sueldo.

Se considera actos u omisiones no leves de los trabajadores las siguientes que se en listan señalándose para cada una de ellas la sanción correspondiente:

B). Gritar o reírse en forma escandalosa dentro de las áreas de trabajo.

C). Incurrir en las faltas señaladas en los incisos: 19B, 19E, 19G, y del inciso 20B del artículo 57 del presente Reglamento Interno de Trabajo.

2. Serán motivo de suspensión sin goce de sueldo de dos a cuatro días según dictamine la Comisión Mixta Disciplinaria, las siguientes faltas:

A) Incurrir en las prohibiciones 19D, 19H, y 20A señaladas en el artículo 57 del presente Reglamento.

B) Abandonar o salir del centro de trabajo dentro de la jornada de trabajo por cualquier motivo sin atender a lo señalado en el artículo 22 de este Reglamento.

Similar sanción será impuesta al trabajador que injustificadamente falte o se ausente durante las guardias programadas de conformidad con lo señalado en las clausuras 34 y 36 del Contrato Colectivo de Trabajo.

3. Será motivo de suspensión de cinco a siete días sin goce de sueldo las siguientes faltas.

B). Incurrir en faltas u omisiones consignadas en los incisos 19D, 19H y 20A del artículo 57 del presente Reglamento Interior de Trabajo. (6).

1.7 CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO DEL ISSSTEP.

Con la publicación del presente documento se da continuidad al esfuerzo efectuado tanto por la presente administración del instituto como la presentación sindical, actualizar y difundir el marco jurídico administrativo que regulan las relaciones laborales.

Es así que el presente reglamento esta fundamentado en nuestra carta magna, específicamente en los artículos 5 y 123, al mismo tiempo es fiel a lo dispuesto en la Ley Federal del Trabajo particularmente a lo referido en su título séptimo capítulo 1, artículo 422 relativo a los reglamentos interiores de trabajo.

ART. 1, El instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores al servicio de los poderes del estado, es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonios propios, sus trabajadores cumplirán con eficiencia las funciones que les correspondan.

ART. 2 Las disposiciones de este reglamento rigen al personal que presta sus servicios a la institución, cualquiera que sea su contratación y relación de mando.

ARTÍCULO 50.

a) OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES.

I. Desempeñar con eficiencia y responsabilidad las labores que les correspondan de acuerdo con los profesiogramas.

II. Conducirse con propiedad y honradez en el desempeño de su trabajo. Conducirse con la más cuidadosa cortesía y oportunidad, claridad y exactitud en la información que deban proporcionar o solicitar a derechohabientes y público en general.

IV. No incurrir en actos de violencia injurias y amagos o malos tratos en contra de otros trabajadores o derechohabientes y demás personas que incurran al lugar donde prestan su servicio.

V. Presentarse con puntualidad a su área de trabajo e inmediatamente después de su registro de asistencia.

VI. Proceder en el desarrollo de sus actividades con cuidado, precaución y sentido de responsabilidad necesarios para no causar daños y perjuicios a personas o bienes de la institución.

VII. Obedecer las ordenes e instrucciones de sus superiores relacionadas con sus labores.

VIII. No revelar o dar a conocer los asuntos de carácter privado o confidencial.

IX. No incurrir en inasistencias, teniendo presente, que cuatro faltas injustificadas y dentro del termino de 30 días es causa de rescisión de contratos en los términos de la cláusula respectiva del contrato colectivo de trabajo.

X. Acatar las medidas respectivas adoptadas para prevenir y evitar riesgos de trabajo.

XI. A prestar auxilio en cualquier tiempo que se necesite por causa de siniestros, riesgo inminente o peligro para personas o intereses del instituto.

XII. A cubrir las guardias que les correspondan respecto a los roles que acuerden el instituto y el sindicato, en los términos de la cláusula relativa al contrato colectivo de trabajo.

XIII. A pagar los desperfectos que ocasione a los útiles y demás implementos de trabajo y el remplazo de los mismos en caso de pérdida y si los desperfectos o pérdidas se deben a descuidos negligencia o mala fe y previa investigación de acuerdo al procedimiento establecido.

XIV. Cumplir estrictamente el reglamento en la parte que le corresponda.

XV. Dedicarse a las labores que le han sido conferidas en función de su categoría salvo en los casos conferidos en los profesiogramas respectivos.

XVI. Abstenerse de efectuar o participar en el centro de trabajo en rifas tandas y colectas, o actos de comercio o agio.

XVII. No acompañarse durante la jornada laboral de familiares adultos o niños.

XVIII. Portar el gáfete de identificación durante la jornada de trabajo y del uniforme correspondiente en las áreas obligadas.

XIX. A diferir sus vacaciones por necesidades del servicio fijando simultáneamente la fecha en que ha de disfrutarlas e informando sobre el particular al Departamento de recursos humanos marcando copia al sindicato.

XXI. ESPECIFICAMENTE PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Actuar con negligencia e irresponsabilidad profesional en la atención de derechohabientes a su cargo en cuanto a cuidados generales de enfermería cumplimiento exacto de las ordenes Médicas para la preparación y dosificación y administración de medicamentos y curaciones y otras acciones y procedimientos indicados inherentes a su categoría.

B) Omitir las anotaciones correspondientes en los expedientes clínicos de los derechohabientes que estén bajo su vigilancia y cuidados que para tal efecto tiene normado la subdirección médica así como desatender omitir o transgredir las normas y procedimientos de trabajo que la citada dependencia formule.

DE LAS MEDIDAS DISCIPLINARIAS Y SANCIONES.

ARTÍCULO 51. Para los efectos de éste reglamento se entiende por falta u omisión la no observancia a lo estipulado en el articulado de este ordenamiento y se clasifican en leves y no leves y ambas darán origen a sanciones administrativas o económicas según sea el caso.

ARTÍCULO 52. Cada falta u omisión de carácter leve cometida por primera vez en el lapso de un año calendario, originará una amonestación inicialmente verbal y luego escrita con copia a la comisión mixta disciplinaria.

SE CONSIDERAN FALTAS LEVES U OMISIONES DE LOS TRABAJADORES:

- I. Marcar su tarjeta y no presentarse a desempeñar sus labores una vez transcurrido el tiempo necesario para su traslado al lugar del servicio.
- II. Tomar alimentos fuera del horario que se les tenga asignado.
- III. Incurrir en descortesía con sus compañeros o personas que acudan a ellos.
- IV. Omitir marcar entrada o salida y;
- V. Otras cosas semejantes a juicio de la Comisión Mixta disciplinaria.

Se consideran actos u omisiones no leves de los trabajadores las siguientes que se listan señalándose para cada una de ellas la sanción correspondiente.

- I. Serán motivo de suspensión por un día sin goce de sueldo las siguientes faltas.

A) Abstenerse de dar los avisos de enfermedad a que se refieren los artículos 47 y 48 de éste reglamento con la oportunidad y procedimientos señalados en los citados artículos.

B) Gritar o reírse en forma escandalosa dentro de las áreas de trabajo.

C) Incurrir en las faltas señaladas en los incisos XX B, XX C, XX F, XX I, B del artículo 52 de éste reglamento y en un periodo de un año.

D) Reincidir por tercera ocasión en cualquiera de las fallas leves señaladas en el artículo 52 de éste reglamento en el periodo de un año.

E) Omitir el aviso correspondiente señalado como obligación del trabajador en el artículo 36 del presente reglamento.

II. Será motivo de suspensión sin goce de sueldo de dos a cuatro días según dictamine la comisión mixta disciplinaria las siguientes faltas:

A) Incurrir en las prohibiciones XX A, XX D, XX G y XXI A señaladas en el artículo 50 del presente reglamento.

B) Abandonar o salir del centro de trabajo dentro de la jornada de trabajo y por cualquier motivo sin atender lo señalado en los artículos 19, 20, 55 al 60 del presente reglamento.

C) Faltar injustificadamente o ausentarse durante las guardias programadas de conformidad con lo señalado en las cláusulas 50 y 51 del contrato colectivo de trabajo.

D) Incurrir en las prohibiciones que en materia de seguridad e higiene se establece en el artículo 42 de éste reglamento.

E) Reincidir en las faltas sancionadas con un día de suspensión sin goce de sueldo en el periodo de un año.

F) Faltar injustificadamente o sin permiso más de una vez en quince días calendario y contadas del día primero al quince y el dieciséis al día último de cada mes a excepción del mes de febrero en que se harán los ajustes correspondientes tomando los primeros días del mes de marzo de cada año.

G) Intrigar entre el personal a las categorías "A" o "B" o al resto del personal del instituto.

H) Introducir al centro de trabajo bebidas alcohólicas o drogas.

I) Dedicarse a juegos de manos o azahar y proferir palabras obscenas cruzar apuestas o leer periódico y revistas o libros ajenos a su labor y durante la jornada de trabajo.

J) Incurrir en faltas u omisiones señaladas en los incisos I, II, III, V, XVI, XVII, XVIII del artículo 50 del presente reglamento.

III Será motivo de suspensión de 5 a 7 días sin goce de sueldo las siguientes faltas.

A) Incurrir en faltas u omisiones señalados en los incisos VI, XIV del artículo 50 del presente reglamento.

B) INCURRIR EN LAS FALTAS U OMISIONES SEÑALADAS en los incisos XX A, XX D, XX H y XXI A del presente reglamento.

C) Incurrir en registrar la entrada o salida de terceras personas y así como tachar o enmendar la tarjeta de asistencia propia o de otra persona.

D) Reincidir en cualquiera de las faltas u omisiones sancionadas con dos a cuatro días de suspensión sin goce de sueldo.

IV SON CAUSA DE RESICION DE CONTRATO SIN RESPONSABILIDAD PARA EL INSTITUTO CONSIGNADAS EN EL ARTÍCULO 47 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

ARTÍCULO 54 Las suspensiones sin goce de sueldo a que se refiere el artículo anterior serán continuas en días hábiles y aplicables en un lapso no mayor de 30 días posteriores al dictamen emitido por la comisión mixta disciplinaria y serán programadas en tal forma que los servicios operativos del instituto no sean afectados por la sanción impuesta. (7).

1.8 CÓDIGO P E N A L.

Es un conjunto de disposiciones jurídicas que determinan los delitos (acciones u omisiones sancionados por la ley penal) las penas aplicables a los responsables y reincidentes y las medidas de seguridad que el Estado establece para la prevención de la criminalidad.

ARTÍCULO 8. Los delitos pueden ser intencionales, no intencionales o de Imprudencia y preterintencionales.

Obra intencionalmente el que realiza el hecho típico incumpliendo un deber de cuidado que las circunstancias y condiciones personales le imponen.

ARTÍCULO 13. Son responsables de los delitos I.- los que acuerden o preparen su realización, II.- los que realicen por sí. III.- los que lo realicen conjuntamente IV.- Los que lo lleven a cabo sirviéndose de otro V.- Los que determinen intencionalmente a otro a cometerlo VI.- Los que intencionalmente presten ayuda o auxilien a otro para su comisión VII.- los que con posteridad a su ejecución auxilien a otra para su comisión VII.- Los que con posteridad a su ejecución auxilien al delincuente en cumplimiento a una promesa anterior al delito VIII.- Los que intervengan en otros en su comisión, aunque no conste quien de ellos produjo el resultado.

ARTÍCULO 60 Los delitos imprudenciales se sancionarán con prisión de tres días a cinco años y suspensión hasta de dos años o privación definitiva de derechos para ejercer profesión y oficio.

ARTÍCULO 197 Se impondrá prisión de 10 a 25 años y de 100 a 500 días de multa al que, fuera de los casos comprendidos en los artículos anteriores:

I. Siembre, cultive, coseche, manufacture, fabrique, elabore y prepare acondicione, posea transporte venda y compre, adquiera, enajene y trafique o de cualquier formas comercie, suministre aún gratuitamente o prescriba vegetales o sustancias señaladas en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de salud.

ARTÍCULO 198.- Las penas que resulten aplicables por los delitos previstos en éste capítulo serán aumentadas en una mitad en los casos siguientes.

VI Cuando la conducta sea realizada por profesionales, técnicos y auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud en cualquiera de sus ramas y se valgan de esa situación para cometerlos, además se impondrá suspensión de derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años e inhabilitación hasta por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta.

ARTÍCULO 228 Los profesionales y artistas o técnicos y sus auxiliares serán responsables en los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión en los términos siguientes, y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional y en su caso:

I. Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según sean intencionales o por imprudencia punible, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia; y

II. Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por la de sus auxiliares cuando éstos obren con las instrucciones de aquellos.

ARTÍCULO 250. Se sancionará con prisión de un mes a cinco años y multa de \$10.00 a \$10,000.00

II. Al que sin tener título profesional o autorización para ejercer alguna profesión reglamentada expedidos por autoridades u organismos legalmente capacitados para ello conforme a las disposiciones reglamentadas en el artículo 49 constitucional.

A) Se atribuya el carácter de profesional.

B) Realice actos propios de una actividad profesional. con excepción de lo previsto en el artículo 26 de la Ley reglamentaria de los artículos 4º y 59 Constitucionales;

C) Ofrezca públicamente sus servicios como profesional.

D) Use un título o autorización para ejercer algunas actividades sin tener derecho para ello;

E) Con efecto de lucrar se una a profesionales legalmente autorizados con fines de ejercicio profesional o administra alguna asociación profesional.

ARTÍCULO 302, Comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro.

ARTÍCULO 312. El que prestaré auxilio o indujere a otro para que se suicide será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión si se lo prestaré hasta el punto de ejecutar el mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años.

ARTÍCULO 325. Llamase infanticidio la muerte causada a un niño dentro de las 72 horas posteriores a su nacimiento por alguno de sus ascendientes consanguíneos.

ARTÍCULO 328 . Si en el infanticidio tomaré participación un médico y cirujano comadrón o partera, además de las penas privativas de la libertad que le correspondan se les suspenderá de uno a dos años en el ejercicio de su profesión.

ARTÍCULO 329 Aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.

ARTÍCULO 331 Si el aborto lo causa un médico cirujano o partero o comadrona además de las sanciones que le correspondan se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión. (1).

CAPITULO II.

LEGISLACIÓN EN ENFERMERÍA.

2.1 EL PAPEL DE LA ENFERMERA EN LA SALVAGUARDIA DE LOS DERECHOS HUMANOS.

La situación internacional es tal que resulta imposible describir las circunstancias en que la enfermera se enfrenta a la obligación de actuar para salvaguardar los derechos humanos.

Cuando una enfermera se percata que existe una violación de derechos de los pacientes de las enfermeras o de cualquier otra persona, las enfermeras tienen en ese caso la obligación de defender los derechos de las personas de los malos tratos físicos o mentales, un tratamiento demasiado intensivo o una omisión de asistencia deben llamar la atención de la enfermera, pueden existir también presiones para que se utilicen sus conocimientos o habilidades en forma tal que resulten perjudiciales para los pacientes u otras personas.

DERECHOS QUE NECESITAN ATENCION.

- La enfermera debe buscar asegurar la imparcialidad del tratamiento.
- La enfermera debe garantizar un tratamiento adecuado a todos los que lo necesiten, dentro de los Límites de recursos disponibles y de acuerdo con la deontología profesional.
- La enfermera puede verificar que el paciente prisionero comprende las consecuencias de tal acción, pero no deberá participar en la administración forzada de alimentos o medicamentos a dicho paciente.

DERECHOS Y DEBERES DE LAS ENFERMERAS.

- La ejecución como la no ejecución de un acto pueden tener consecuencias perjudiciales y el personal de enfermería es responsable de sus actos en los dos casos.
- Las enfermeras tienen derecho a ejercer el "Código de Ética Profesional" y de la legislación de enfermería vigente en el país donde ellas ejercen, toda enfermera tiene derecho a su seguridad personal y a la garantía de que no será objeto de malos tratos o procedimientos de intimidación.
- Las asociaciones nacionales de enfermeras deben participar en la elaboración de una legislación de la salud y social que trate los derechos de los pacientes y los temas relacionados con ellos.

2.2 FUNDAMENTOS DE LA LEGISLACIÓN DE ENFERMERÍA.

Desde hace tiempo un gran número de enfermeras profesionales he han preocupado por la necesidad de tener una legislación para enfermeras; pero en pocas ocasiones se ha tratado poco este tema.

En la esfera de la asistencia de enfermería, la legislación pretende reglamentar no sólo las condiciones de formación de las mismas sino también el ejercicio de la profesión y la autorización para el mismo, podemos decir que los propósitos de la legislación son:

Proteger la salud pública concediendo únicamente el derecho de ejercer la profesión a las enfermeras que posean los conocimientos y competencia necesarios.

Garantizar esta competencia, exigiendo al personal de enfermería que desee ejercer la profesión, los créditos académicos y requisitos señalados por cada país.

Encontrar las alternativas conducentes para que todo el personal de Enfermería se mantenga informado al respecto. (9).

2.3 NORMAS INTERNACIONALES.

En las recomendaciones de la Organización Nacional del Trabajo en el rubro de asistencia medica, no solamente se enfatizar la necesidad de exigir una formación adecuada al personal que labore en el servicio de la asistencia medica sino también de subordinar la admisión al ejercicio de la profesión a condiciones estrictas señaladas por cada uno de los países.

Así mismo señala que es necesario que se alcance y mantenga un nivel alto de conocimientos y pericia en las profesiones que colaboren con el servicio y para ello se deberá exigir un nivel elevado de formación científica y práctica y se debe pugnar porque aquellos que colaboren en el servicio, mantengan y aumenten su pericia y conocimientos.

- Deberá estar previsto el conocimiento para que los servicios de salud brinde a los beneficiarios, el servicio que demandan, si es necesario acerca de la atención recibida y que los miembros del equipo de salud a fines presenten reclamaciones en relación con la administración del servicio ante un organismo de arbitraje pertinente con garantías de impartir justicia en ambas partes así como el derecho de apelación.

- Deberá contar de sistemas de vigilancia profesional para los miembros de las profesiones que trabajen en el Campo de la Salud, responsabilidad que debe recaer en los representantes de las profesiones, las que a su vez, contemplará las medidas disciplinarias pertinentes en cada caso.

- Los Códigos rara vez definen la existencia de enfermería lo cual puede entorpecer la asistencia medica, ya que en la actualidad se han de realizar actividades cada vez es frecuente, que pueden exponerlas a acusaciones del ejercicio ilícito de la medicina, al carecerse de una adecuada de limitación de funciones entre enfermeras y médicos.

Desde el punto de vista laboral la Organización Internacional del Trabajo ha observado como en el mundo existe una auténtica crisis de Enfermeras que se acentúa cuando las condiciones económicas y sociales de cada país son más deficientes exigen migraciones internacionales del personal de Enfermería en especial de los países de vías de desarrollo a los países altamente industrializados, esto se agrava con la falta de interés de nuestra profesión.

Aunada a esta crisis se presenta lo referente al plan ético y profesional; remuneración horas de trabajo, descansos, vacaciones, protección de la salud, seguridad social, organización del

trabajo, oportunidades en la superación profesional y la falta de interés en el cumplimiento del mismo. (10).

2.4 DEMANDAS CON SUSTENTO LEGAL.

Las caídas de los pacientes y los errores de medicación son las dos fuentes más frecuentes demandas contra las enfermeras otros problemas que pueden provocar demandas son:

- Errores cometidos en quirófano, como olvido de gases o instrumentos dentro del paciente (esto es la no realización o realización errónea de los recuentos).
- Confusiones durante los traslados del paciente; bien sea entre servicios o unidades del mismo hospital o de un hospital a otro.
- Problemas en la sala de partos con el resultado de muerte del neonato o lesiones cerebrales del mismo, o cualquier otra forma de lesión al recién nacido.
- Errores en el establecimiento de prioridades en el servicio de urgencias.
- Problemas de falta de comunicación entre las enfermeras y médicos o entre las enfermeras de un turno con las del siguiente.
- Observación inadecuada de los pacientes conducente a diagnósticos erróneos o a lesiones del paciente. (11).

2.5 NIVEL ACADEMICO Y PERFIL.

1.- FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE ENFERMERÍA.

A) LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Es un profesional cuya formación científica ética humanística y técnica lo capacita y autoriza para el ejercicio de la enfermera en la atención a la salud individual, familiar y colectiva, con responsabilidad jurídica en el ejercicio institucional o libre de la profesión y en las funciones que le son propias, preparado para realizar investigación docencia y administración en el censo de la salud, de manera ínter y multidisciplinaria.

FUNCIONES.

- Elaborar el diagnóstico de salud en enfermería.
- Elaboración de Dx de salud para la atención del individuo, familia y comunidad.
- Diseñar modelos de atención de enfermera acorde a las políticas y estrategias de salud a nivel nacional, estatal e institucional.
- Diseñar modelos educativos para la información de enfermería, de recursos humanos de enfermería.

- Ejecutar y evaluar los programas de educación de enfermería e instituciones de educación superior.

- Controlar, ejecutar, analizar los programas de atención de enfermería en relación al nivel local, estatal e institucional.

- Planear, controlar y evaluar programas de adiestramiento de grupos comunitarios para atención de salud (parteras empíricas, promotores).

- Elaborar y controlar programas de educación permanente para los técnicos en enfermería.

- Diseñar y ejecutar proyectos e investigación de enfermería que posibiliten el replanteamiento de teorías, para consolidar la profesionalización y avance continuo de enfermería.

- Elaborar programas de educación continua para el personal de enfermería.

La enfermera ha progresado paulatinamente y a logrado mejorar la superación académica y profesional; sin embargo, su desarrollo no ha sido integral, ya que en el ejercicio profesional no ha avanzado en formas paralela a esta, y en los servicios de salud sus expectativas se ven disminuidas tal vez por desconocimiento del papel, que tiene como profesional de salud.

La enfermería tal vez desde que nació, o al menos desde que; la historia lo registra en la época prehispánica con la Tlamatquiciti partera azteca ha sido una profesional comprometida con su trabajo, que implica una gran responsabilidad porque su trabajo consiste en contribuir en el mejoramiento de la salud del individuo, familia y comunidad; para el logro que tal fin debe realizar funciones que han sido reconocidas por la CMS y que son:

- Participar en la planificación de los proyectos de salud para la población.

- Planificación sanitaria y de los servicios de enfermería.

- Formulación de normas y principios tanto a nivel nacional como local.

- Funciones de enseñanza y administración.

- Atención directa al individuo familia y comunidad.

RESPONSABILIDADES DE LA LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

- Ejercer el autodesarrollo en el ámbito de la profesión, la política y la cultura.

- Pertenecer al organismos colegiados de enfermería y participar en la toma de decisiones para la profesión.

- Asumir el liderazgo para la profesión con pacientes, comunidad y equipo de salud.

- Participar con otros profesionales en la toma de decisiones para la salud.

- Dirigir el trabajo del personal técnico de enfermería y promover la superación académica.

- Reconocer y aplicar el Código de Ética para Enfermeras, establecido en el organismo colegiado.

b) FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA.

Es el personal de enfermería que una vez concluida su formación adquiere preparación específica en una de las áreas del campo de la enfermería que le da mayor dominio del conocimiento acorde a las necesidades de atención de salud de la población facultándolo para dirigir y asesora al profesional y técnico en el área de su competencia.

FUNCIONES.

Le competen las mismas funciones de la licenciada, además las correspondientes al área de enfermería especializada.

RESPONSABILIDADES.

Además de las responsabilidades citadas para la licenciada; le competen las de dirigir y asesorar a esta profesional y a la técnica en las acciones de enfermería de su especialidad.

C) FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LA TÉCNICA EN ENFERMERÍA.

Es un integrante del equipo de enfermería con requisito de secundaria y un 45% como mínimo del plan curricular profesional de la disciplina y cuyas acciones con individuos sanos como enfermos en instituciones de salud o comunidad deberán ser avaladas por un Colegio o un Profesional de Enfermería.

FUNCIONES.

- Colaborar bajo la dirección del profesional de enfermería en el diagnóstico de salud para la atención de enfermería en individuo, familia y comunidad.

- Desarrollar y evaluar programas de atención de enfermería en comunidad, en los tres niveles de prevención.

- Adiestrar a grupos comunitarios para la atención de salud y evaluar los programas correspondientes.

- Colaborar en los proyectos de investigación de enfermería en el censo de la asistencia o educación, con la dirección de la enfermera profesional.

- Desarrollar y evaluar cuidados de enfermería generales y específicos delegados por la enfermera profesional.

RESPONSABILIDADES.

- Ejercer su autodesarrollo y superación profesional. (12).

CAPITULO III.

INSTRUMENTO MEDICO LEGAL.

- Pertenecer al área de técnicos en enfermería de los organismos colegiados de la profesión.
- Participar en el equipo de salud para atención del individuo, familia y comunidad.
- Realizar las actividades delegadas, bajo supervisión de la enfermera profesional.
- Ejecutar con habilidad y destreza los procedimientos asignados.
- Reconocer y aplicar el Código de Ética.

Muchas de las demandas contra las enfermeras están basadas en situaciones en que las enfermeras y médicos comparten la responsabilidad de lo que ha sucedido al paciente/demandante.

Esto se debe a que la demanda se basa en los resultados, por lo general el paciente no se embarca en un pleito que "no le devuelve" a la persona, busca una compensación económica para un resultado poco satisfactorio de su estancia hospitalaria.

De hecho cuando el paciente acude por primera vez a un abogado, no tiene necesariamente por que saber cual será el objetivo final de su demanda, todo lo que sabe es que no ha obtenido la atención sanitaria el resultado que esperaba.

Los errores de enfermería se, clasifican como agravios ordinarios en algunas jurisdicciones y como mala práctica en otras si un error se clasifica, como mala practica por lo general el demandante tendrá que contar con dos o expertos que testifiquen a su favor.

3.1.- ANTECEDENTES HISTORICOS DEL I.S.S.T.E.P.

En 1976 ante la carencia absoluta de prestaciones sociales garantía de el trabajo y salario bien remunerados un grupo de entusiastas maestros estatales encabezados por el Profesor Enrique Zamora Palafox, inicia gestiones y estudios para crear una institución de seguridad social que proteja a maestros y familiares, desafortunadamente no tuvo éxito.

Nuevamente en 1978, o el Profesor Enrique Zamora Palafox lo propone al señor Gobernador Alfredo Toxqui Fernández de Lara, quién lo ve con interés y sugiere el Beneficio para los Trabajadores del Estado, y es así como se elabora un anteproyecto de ley, se visitan Instituciones de Seguridad en la República y se formula un informe que es presentado al Señor Gobernador.

Finalmente, el 10 de febrero de 1981, es publicada en el diario oficial la ley que crea el Instituto de Seguridad y servicios Sociales para Trabajadores del Estado de Puebla, como un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio.

Con ello se inicia una nueva etapa de la medicina en el edificio de la 17 Ote, 1408 que al poco tiempo resultó insuficiente.

Gracias al interés del Señor Gobernador Guillermo Jiménez Morales y el señor Doctor Carlos Del Castillo Fernández se construye un edificio digno de sus derechohabientes, en sólo once meses.

El once de Marzo de 1987 se inaugura el Instituto de Seguridad y Servicios de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla ubicado en la Privada Venustiano Carranza 810 San Baltazar Campeche, contándose con un Hospital Moderno funcional para los Maestros y Burócratas del Estado de Puebla.

El hospital del ISSSTEP proporciona atención de tercer nivel está clasificado como Hospital urbano por su ubicación geográfica por su construcción es horizontal por sus recursos económicos es descentralizado y por su dependencia gubernamental.

Sus funciones son de prevención, diagnóstico, tratamiento rehabilitación, enseñanza e investigación.

Cuenta con 109 camas censables y 55 camas no censadas.

El número de derechohabientes hasta el 15 de Octubre de 1998 es de 113,520 y cuenta con 43 clínicas periféricas, tomando en cuenta que ésta denominación la reciben también las dependencias del estado.

3.2 EXPEDIENTE CLINICO.

El expediente clínico lo forman una serie de documentos que son indispensables para el trabajo médico; que relatan los acontecimientos y los hechos de carácter médico que sirven para la eficiente atención de los pacientes.

El expediente clínico deberá ser integrado en el Archivo Clínico, con las hojas de captación de datos aprobados por la institución y en el siguiente orden:

CONSULTA EXTERNA.

Carpeta de contención DM 30.

(Integrar de abajo hacia arriba).

1. Hoja para resultados de laboratorio, Radiodiagnóstico o Estudios de Gabinete de otros servicios.

2. Hoja clínica para tránsito de pacientes (DM27).

3. Hoja Historia Clínica (DM9).

4. Pase a especialidad (DM4).

-
5. Hoja de Evolución y ordenes Médicas (DM11).
 6. Hoja para anotación de problemas del paciente (DM8).

FORMACION DEL EXPEDIENTE CLINICO EN HOSPITALIZACION.

Carpeta de contención Dm 30.

(integrar de abajo hacia arriba).

1. Hoja para archivo de resultados de Laboratorio, Radiodiagnóstico o de otros Estudios de Gabinete.
2. Historia Clínica (DM9).
3. Hoja de Anestesia (DM20).
4. Hoja de Solicitud de Operaciones.
5. Hoja de Control de Líquidos (DM14).
6. Hoja del Recién Nacido.
7. Hoja de la Enfermera (DM13).
8. Hoja Gráficas de Signos Vitales (DM31).
9. Orden de Internación (DM42).
10. Pase a Especialidad (DM4).
11. Hoja de Admisión Hospitalaria.
12. Hoja de instrucciones al Paciente.
13. Hoja alta Hospitalaria y Codificación (DM66).
14. Hoja de notas Médicas.
15. Hoja Frontal de Problemas del Paciente.

3.3 NOTAS MÉDICAS.

Carpeta de contención del Expediente Clínico (DM30).

La carpeta DM 30 deberá ser llevada por el Archivo Clínico y guardada de acuerdo a las normas e instrucciones que se dictan para el Archivo Clínico.

Contiene:

- Nombre del derechohabiente.- Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre.

- Número o clave o cédula de afiliación, la cual se formará exactamente como lo indica el Departamento de Vigencia de Derechos.

- Cédula Federal de Causantes añadiendo las siguientes cifras.

ASEGURADOS.

01. Trabajador Masculino.

02. Trabajador Femenino.

BENEFICIARIOS.

21. Esposo.

22. Esposa.

31 al 39 Hijos del Sexo Masculino.

41 al 49 Hijos del Sexo Femenino.

51 Padre.

52 Madre.

1-1 Jubilado o Pensionado Masculino.

1-2 Jubilado o Pensionado Femenino.

ADSCRIPCION.

Llenar conforme a Instructivo del Archivo Clínico.

Hoja para archivo de resultados de Laboratorio, Radiodiagnóstico o estudios de Gabinete de otros servicios.

Se podrán engrapar o pegar, poniendo por fechas de abajo hacia arriba, (quedando arriba los más recientes).

HOJA CLÍNICA PARA ENVÍO DE PACIENTES (DM27).

Esta hoja está diseñada para enviar pacientes a consulta de una Unidad Médica a otra. deberá ser llevada por el médico tratante. No debe usar abreviaturas, de ser posible deberá escribirse en máquina, con letra de molde para que sea legible.

En el diseño se especifican, los apartados que deben llenarse:

- Identificación del paciente y servicio al que se envía.
- Motivo del envío.
- Resumen clínico y exploración Física.
- Impresiones diagnosticas.

En el reverso se explican:

- Resultados de Laboratorio.
- Interpretación Radiográfica.
- Otros estudios realizados.
- Observaciones especiales.
- Incapacidades expedidas y vencimiento última incapacidad.
- Fecha del envío, además poner nombre y clave del médico que envía y unidad que envía.

HOJAS HISTORIA CLÍNICA (DM9).

La historia clínica es de tipo abierto, con el objeto de dar al médico libertad, en la distribución de los datos que recoja. Se encuentra dividida en dos hojas:

En el anverso y reverso de la primera hoja se utiliza para el interrogatorio, con antecedentes y padecimiento actual, la segunda hoja, se utiliza para anotar datos de la exploración física.

En el margen izquierdo de las formas se recuerdan los títulos de los capítulos que sistemáticamente deben investigarse.

De acuerdo a las normas esenciales de la propedéutica, la redacción será breve y concisa, sin utilizar abreviaturas, consignando datos positivos y negativos importantes para el diagnóstico.

Al finalizar se deberá poner nombre, clave y firma del Médico que elaboró la historia clínica.

HOJA DE EVOLUCIÓN Y ORDENES MÉDICAS (DMII).

Al iniciar el uso de estas hojas deberán anotarse el nombre del enfermo, el número de afiliación y el número de la hoja en el reverso especificar el número progresivo del que se utilizó en el anverso.

La hoja se utilizará como continuación de toda historia clínica.

En el margen izquierdo de la hoja deberá anotar la fecha y hora de la nota de evolución: los renglones abiertos permiten libertad al médico, para hacer anotaciones relativas a la evolución del caso clínico del paciente empleando para ello si es necesario, sucesivamente el anverso y reverso de una o varias hojas. En esta hoja se anotará cualquier dato de evolución, diagnóstico y complicaciones.

Al terminar cualquier nota si se requiere deberá anotarse el tratamiento, enumerando las ordenes y medicamentos que el médico indique así mismo deberá escribir las ordenes que dicte relativas a laboratorio clínico, estudios radiológicos, pases a otros servicios.

Hechas las anotaciones anteriores y el final pondrá sistemáticamente su nombre, clave y firma.

Se precisa que el personal de enfermería o de cualquier servicio, no puede aceptar ordenes verbales deberán hacerse por escrito.

Por ningún concepto use abreviaturas.

Hoja para pase a especialidad en otros servicios (DM4).

HOJA PARA ANOTACIÓN DE PROBLEMAS DEL PACIENTE (DM8).

Esta hoja debe permanecer al frente de los expedientes de consulta externa en hospitalización.

Se precisa no usar abreviaturas.

La hoja se presenta en columnas, para anotar número, fecha y hora, columna para consignar problema, fecha de inicio y resolución del problema firma y clave del médico. Cada hoja deberá tener el nombre y número de afiliación del paciente. En esta hoja se debe resumir el diagnóstico y pronóstico debiendo corresponder a una nota de evolución.

HOJA DEL ANESTESISTA (DM20).

Esta hoja debe ser llenada por el Anestesiólogo de acuerdo a sus normas de trabajo.

La hoja contiene:

- Identificación del paciente.
- Identificación del servicio.
- Exámenes para clínicas de rutina.
- Identificación de cama.
- Medicación pre-anestésica.

-
- Control de Anestesia por miembros durante la anestesia.
 - Control de signos vitales por miembros durante la anestesia.
 - Control de soluciones administradas.

Hoja de solicitud de operaciones:

Esta hoja debe ser llenada por el médico del servicio quirúrgico; y se enviará a la Jefatura del Quirófano para la Programación de la Operación.

Contiene datos para identificación del paciente.

Tiempo probable de duración.

Tipo de Anestesia.

HOJA ORDEN DE ADMISIÓN HOSPITALARIA.

Esta hoja deberá ser llenada en el Servicio de Admisión:

Deberá ponerse la fecha.

Nombre del paciente y número de afiliación y la dependencia en donde trabaja el asegurado y registro del domicilio.

Es muy importante anotar nombre y domicilio de alguna persona a quien se pueda avisar sobre las condiciones del paciente.

Se deberá corroborar la vigencia del derecho del paciente.

Al internarse el paciente la hoja deberá integrarse al expediente clínico.

HOJA DEL RECIÉN NACIDO.

Esta hoja ha sido diseñada para la anotación de datos del recién nacido.

Deberá ser llenada por el Médico Pediatra, que examine al niño después del parto.

En el reverso, se exponen datos de la madre y del trabajo de parto; en el reverso, se exponen datos del producto.

Se requiere firma y clave del médico.

HOJA DE ALTA HOSPITALARIA Y CODIFICACIÓN (DM66).

La hoja esta diseñada para ser llenada por el médico tratante.

Se encuentran datos de identificación del paciente, cama, fecha, ingreso, fecha de egreso, sexo.

Es importante indicar, que la hoja sirve para la codificación de diagnóstico, Intervención, quirúrgica, complicaciones, estudios histológicos, diagnóstico final, principal y secundarios.

Es indispensable que se utilice la clasificación internacional de enfermedades.

La hoja tiene original y, copia (original estadística, y copia al expediente clínico.).

HOJA PARA PASE A ESPECIALIDAD (DM4).

Deberá llevarse por el Médico tratante que requiera la consulta de otro médico; se utiliza además para solicitar atención de otros servicios directos o subrogados.

HOJA PARA CONTROL DE LÍQUIDOS.

Esta hoja debe ser llevada por el servicio de enfermería y el médico residente del servicio.

No olvidar la anotación del nombre del paciente, clave, número del cuarto y número de cama.

El diseño es para usarse en cada día y se indica la ingestión y eliminación de líquidos durante las 24 horas.

El primer turno se considera de 7 a 14 hs.

El segundo turno se considera de 14 a 21 hs.

El tercer turno se considera de 21 a 7 hs.

Bases generales para reposición de líquidos.

Base calórica.

De 1 a 10 Kgs. requiere 100 Ca x kg. de peso.

De 10 a 20 Kg requiere 1000 Ca por los 10 primeros 10 kg. y añadir:

50 Ca por cada Kg. excedente de 10.

De 20 Kgs. en adelante: 1500 Ca por los primeros 20 Kg. y añadir.

20 Ca por cada kgs. excedente.

Ejemplos:

1 niño de 3 kg. requiere 300 Ca base en 24 hs.

1 niño de 8 kg. requiere 800 Ca base en 24 hs.

1 niño de 10 kg. requiere 1000 Ca base en 24 hs.

1 niño de 15 kg. requiere $1000 + 250 = 1250$ Ca 24 hs.

1 niño de 20 kg. requiere $1000 + 500 = 1500$ Ca 24 hs.

1 adulto de 60 kg. requiere $1500 + 800 = 2100$ Ca 24 hs.

La pérdida insensible de agua fluctúa entre 20 ml a 40 ml por Ca base, y añadir la excreción renal. medida en la orina; generalmente es de 60 ml. X 100 Ca base.

Junto con la pérdida de agua se eliminan solutos, requiriéndose en términos generales los siguientes:

Na. 3 meq. por cada 100 Ca base.

Cl. 3 meq. por cada 100 Ca base.

K. 2 meq. por cada 100 Ca base.

Mg. 0.5 meq. por cada 100 Ca base.

- Instrumental.

- Datos de Laboratorio.

- Valoración Cardiológica.

- Si se requiere sangre, especificando tipo.

- Nombre ayudantes.

- Nombre, firma y clave del cirujano.

GRÁFICA DE SIGNOS VITALES (DM31).

3.4 HOJA DE LA ENFERMERA (DMI3).

El servicio de Enfermería, deberá copiar las ordenes del Médico estipuladas en la hoja de evolución (DMII). Si lo requiere podrá desprenderla del expediente para su manejo y una vez terminado ponerla en el expediente en el orden indicado.

No omitir el encabezado que consta del nombre del paciente y número de cama.

La fecha, anotando el día con número arábigo, el mes con números romanos y el año con número arábigo; la columna relativa a la hora es indispensable.

Ordenes del médico: copiar de la hoja de evolución (Dmll), en forma de listado y numerada.

En la columna observaciones y ordenes cumplidas deberá indicar hora en que se administró el medicamento en orden, poner (si) en caso de cumplirse (no) en caso de no haberse cumplido y la causa.

En observaciones deberá anotar:

- Hechos fisiológicos alimentación deyecciones, micción, sueño.
- Hechos patológicos: vómito, fiebre, dolor, disnea, diarrea, constipación, anorexia, hemorragia, deficiencia de la herida, etc.
- Estado psíquico del paciente; tranquilo, excitado, inconsciente, alerta.

Diversos: hechos variables, no prevenibles y que puedan ser de interés para el médico. Al final de cada nota anotar el nombre de la enfermera.

- El primer turno usará tinta azul.
- El segundo turno usará tinta verde.
- El tercer turno usara tinta roja.

3.4 Instrucciones específicas de la forma del llenado de registros clínicos, tratamiento y observaciones de enfermería.

Instructivo de llenado

- | | |
|---|--|
| 1. Nombre | Initiar con el apellido paterno, materno y nombre del paciente hospitalizado. |
| 2. Afiliación | El número de afiliación deberá corroborarse con la credencial del paciente |
| 3. Edad | El adulto, adolescente, escolar y pre-escolar se anotará años cumplidos, y cuando se trate de recién nacidos se anotará el no de días separados por una diagonal, por ejem. 25/30 veinticinco días o bien 1/12 que se lee 2 meses |
| 4. Sexo | Registrar f si es femenino o m si es masculino, recién nacido hombre o mujer. |
| 5. Servicio | Anotar el nombre del servicio al que ingresa el paciente, en caso de ser trasladado a otro o bien que cambie de servicio, encerrar el primero en un círculo y anotar el actual. |
| 6. No. De cama | Se anotará el no. de cama o cuna asignada, en caso de cambio de cama o cuna, encerrar en un paréntesis el no. anterior y registrar el de la nueva cama o cuna |
| 7. Diagnóstico | Anotar el diagnóstico principal registrado por el médico en el expediente clínico. |
| 8. Fecha | Se anotará el día, mes y año con tinta negra al iniciar el llenado de forma, en las columnas siguientes se anotará solamente el día correspondiente |
| 9. Días de hospitalización | Los días de hospitalización se anotarán con no. arábigo, tinta color negro y en forma progresiva. |
| 10. Sección correspondiente al registro de frecuencia cardíaca (fc), Temperatura de incubadora (ti) y temperatura corporal (tc). | Marcar un punto en donde coincidan las cifras obtenidas en grados correspondientes a la t° de la incubadora (ti) y la corporal (tc) en relación a la hora en que se realiza la toma: unir con líneas los puntos correspondientes para conformar las gráficas, utilizar tinta azul para la frecuencia |

	cardiaca, y la roja para la t° corporal.
11. Tensión arterial	Registrar en cada espacio las cifras obtenidas, con el color correspondiente al turno.
12. Frecuencia respiratoria	Anotar en cada espacio las cifras obtenidas, con el color correspondiente al turno
13. Código de temperatura	Se hará de la siguiente manera: la inicial correspondiente al sitio que se hizo la toma: oral (o), axilar (a) o rectal (r) con tinta azul.
14. Somatometría del paciente	Esta se tomara al ingreso del mismo
15. Talla	Estatura del paciente.
16. Peso	El peso del paciente indicado con kg. y gr.
17. Perímetro	El número obtenido en centímetros y la inicial correspondiente al perímetro medido: "c" cefálico, "t" torácico y "a" abdominal.
18. Formula, dieta y líquidos corporales	El tipo de formula láctea o especial cantidad y número de tomas. La cantidad de alimentos o líquidos ingeridos en c/ toma en el horario correspondiente. En los caso de terapéutica dietética hacer el registro al margen cuando se inicia la hoja y posteriormente si continua con la misma dieta, anotar por medio del símbolo convencional (%) en el recuadro correspondiente al turno. Cuando el paciente este en ayuno hasta nueva orden, se anotarán las iniciales "ahno" y la hora de inicio.
19. Total	Se anotará la cantidad total en milímetros de la formula láctea, especial y/o líquidos ingeridos durante el turno.
20. Líquidos parenterales, electrolitos y elementos sanguíneos.	Se registrará tipo y cantidad administrada, las horas de inicio y el termino de estos, las soluciones, electrolitos y elementos sanguíneos administrados al paciente. En el caso de soluciones se anotarán solamente las dos primeras iniciales según sea el caso,

	p/e.: S.g. solución glucosa. S.h. solución Hartman. S.f. solución fisiológica, etc. A la entrega del turno anotar en la parte superior del espacio correspondiente al siguiente turno la cantidad de solución pendiente de pasar anteponiendo la letra "Y" que indica lo que resta por pasar, p/e.: 18:00 hrs. R: 50ml. S.g 5% 100 ml. Kcl, mil. P/8 hrs.
21. Total	Registrar en este renglón el total de líquidos parenterales. Electrolitos y/o elementos sanguíneos administrados durante el turno.
22. Uresis.	Cada micción se anotará por turno y por medio del símbolo convencional () la cantidad en mililitros y característica si está indicado.
23. Evacuaciones	Registrar las características microscópicas de la primera evaluación y con el signo convencional () las sigs. Si son iguales, según el código de evaluación establecido. F formada. L líquida. P pastosa. C café. Sl semilíquida. V verde. N negra.

A amarilla.
Ac acolica.
O oleosa.
Ra restos alimenticios.
M mucosa.
G grumosa.
F_α fétida.
M_{ec} meconio.

Cuando se presenta más de una características se empleará una diagonal para el registro de ambas

24. Vómito, succión y drenajes.

Se registrará ya sea en mililitros o gramos el volumen de líquidos.

Eliminados, registrar las características en el espacio correspondiente de signos y síntomas.

25. Laboratorio y las abreviaturas de los productos biológicos.

Las abreviaturas de los estudios solicitados cuando alguno queda pendiente para determinada fecha, hacer la anotación correspondiente en la columna de ese día y registrar cuando este se haya realizado con el signo convencional y los resultados en el sitio correspondiente a observaciones.

26. Reactivos

Anotar con nombre completo el tipo de prueba y el resultado obtenido.

27. Estudios y operaciones

El nombre del estudio y/o el día de la operación programada y al realizarse señalar con el signo convencional ()

28. Medicamentos

En este apartado se registrará el nombre, presentación, dosis, vía de administración, frecuencia y horario de aplicaciones circulando con tinta del color correspondiente al turno, la hora en que se aplicó el medicamento para el control de número de días de aplicación de

antibiótico o cualquier otro medicamento específico anotar el número de días en forma progresiva. Para llevar el control, la dosis inicial del medicamento se administrará al momento en que se recibe la indicación y posteriormente ajustar a horario guía, normados en la institución.

Cuando se suspenda un medicamento anotar en el espacio correspondiente a este la abreviatura (susp.). La vía de administración se anota con abreviatura en base a las abreviaturas que todas conocen, ejemplo: iv, im, vo, etc.

La dosis se anota con número arábigo y la abreviatura de la unidad de medida, ejemplo: gr, mg, mi.

29. Tratamiento

En esta sección se anotarán los nombres de los tratamientos indicados (terapias respiratorias, incubadora, tipo de reposo, control térmico, etc.) y los horarios de aplicación colocarlos en la forma que corresponda al turno y la hora en que se aplico el tratamiento.

En los días subsecuentes el signo convencional (%) que le equivale a igual, de continuar con ese tratamiento y la abreviatura susp. En caso de suspenderlo.

30. Signos y síntomas

Las enfermeras tanto auxiliares como generales registraran los signos observados, los síntomas observados, los síntomas que refiere el paciente y la hora en que se presenta en cada turno.

Los signos y síntomas que se refieren estarán basados en una cuidadosa observación y comunicación efectiva con paciente y familiares.

31. Medidas asistenciales

Aquí se registraran aquellas medidas asistenciales que de acuerdo al conocimiento de la enfermera y a la signología presentada por el paciente se tomen durante el turno.

32. Respuestas y evaluaciones

Las respuestas del enfermo al esquema terapéutico, a las medidas asistenciales efectuadas y a la hora en que se presentan en

cada turno.

33. Observaciones

Se registrara la información que se considere importante y que no este captada en los capítulos como estado psicosocial, integridad fisica, orientación especifica al tratamientos, etc.

34. Rubricas eg, jp, s, j.

Al finalizar el turno en el espacio correspondiente la inicial del nombre y el apellido completo del personal de enfermería responsable del paciente, de la jefe de piso que supervisa el cumplimiento del esquema terapéutico, y el registro correcto completo, oportuno y veraz de los datos y de la subjefe de enfermeras al supervisar este documento.

11. La letra debe ser clara y de preferencia de molde para facilitar la lectura

12. La hoja la iniciara invariablemente el turno nocturno.

5. METOLOGIA.

El presente trabajo se llevo a cabo por las alumnas dela nivelación de la Licenciatura de Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, por medio de la recopilación y de la información bibliográfica, legal y otras pertinentes al tema.

Se aplicaron cuestionarios al personal de enfermería adscrito al hospital de especialidades del ISSSTEP con la finalidad de percatarse de su nivel de conocimiento, que permitió probar la hipótesis científica una vez organizada la información se procedió a sus análisis y presentación en cuadros y gráficas.

5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Esta investigación se realiza de manera transversal, descriptiva, analítica, bibliográfica.

TRANVERSAL . Por que se realizo durante un tiempo determinado de Junio 1998 a Mayo de 1999.

DESCRIPTIVA. Porque se describen las actividades de la enfermera por las cuales pueden ser susceptibles de una denuncia durante el ejercicio laboral.

ANALITICA. Porque se analizaron las variables en indicadores para medir, describirlos, analizarlos y presentar propuestas de intervención según el caso.

DIAGNOSTICA. Porque se realizo un diagnóstico situacional del personal de enfermería con respecto a su desempeño laboral.

5.2 CRITERIOS DE SELECCION.

CRITERIOS DE INCLUSION.

Todo el personal de Enfermería del Hospital de Especialidades del ISSSTEP, de los diferentes servicios y turnos.

CRITERIOS DE EXCLUSION.

Aquel personal que se encuentre gozando de incapacidad o permisos prolongados.

6. TAMAÑO DE LA MUESTRA.

Se considerará al 100% del personal de enfermería como universo de trabajo, sin calcular el tamaño de muestra.

7. HIPOTESIS.

Existe conocimiento del personal de enfermería sobre el Marco Legal que rige su desempeño laboral.

8. VARIABLES.

8.1 VARIABLE INDEPENDIENTE.

CONCEPTO DE BASES LEGALES. Son leyes y reglamentos que hablan en cada uno de sus artículos, en lo que no debe incurrir toda persona profesional y no profesional, así como cual será su sanción a la que se hace acreedora.

DIMENSIONES.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Ley General de Salud.

Ley General de Profesiones.

Ley Federal del Trabajo.

Ley Federal de los Trabajadores del Estado Reglamento Interno del ISSSTEP.

Contrato Colectivo de Trabajo del ISSSTEP Código Penal.

8.2 VARIABLE DEPENDIENTE.

CONCEPTO DE DESEMPEÑO LABORAL. - Es aplicar correctamente los conocimientos en función de su preparación profesional y nivel académico que tenga el personal que labora en la Institución de acuerdo a las normas y reglamentos ya existente.

DIMENSIONES.

Normas Internacionales.

Nivel Académico y Perfil.

Hojas de Notas de Enfermería.

INDICADOR	DEFINICION	OPERACIONALIZACION
Años de antigüedad	Tiempo en que el personal lleva laborando en el Instituto como personal de base	1 a 4 años. 5 a 10 años. 11 a 15 años. 16 a 20 años. 21 a más.
Servicio.	Lugar donde desempeña sus labores con mayor frecuencia	Primer piso. Segundo piso. Planta Baja
Categoría	Nivel de ejecución en la organización del departamento	Nivel Directo. Jefe de enfermeras. Subjefe. Jefe de Piso. Nivel operativo. Enfermera Especialista. Enfermera General. Auxiliar de Enfermería
Nivel de Escolaridad	Nivel académico en el personal de Enfermería	Lic. en Enfermería. Especialidad. Enfermera Básica. Técnico en Enfermería

9. LÍMITES DE LA INVESTIGACION.

9.1. LÍMITES DE ESPACIO.

Hospital de Especialidades ISSSTEP.

Departamento de Enfermería.

9.2. LÍMITES DE TIEMPO.

Junio de 1998 a Marzo de 1999.

- Universo de trabajo.

Personal de enfermería.

10 RECURSOS.

10.1 RECURSOS HUMANOS.

INVESTIGADORAS

3 alumnas, de la Licenciatura de Enfermería.

ASESORA

Maestra Ma. Guadalupe Josefina Pérez Gutiérrez.

10.2 RECURSOS MATERIALES.

- Hojas blancas.

- Maquina de escribir.

- Computadora.

- Calculadora.

Revistas.

- Libros.

- Fichas Bibliográficas.

- Cuestionarios.

- Lapiceros y goma lápices.

- Financieros.

11 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAY	JUN
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	X	X									
OBJETIVO (GENERAL Y ESPECIFICO)	X	X									
JUSTIFICACIÓN	X	X									
MARCO TEORICO	X	X	X	X	X						
METOLOGIA DE LA INVESTIGACION	X	X	X								
TIPOS DE INVESTIGACION DE SELECCIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA		X	X	X							
HIPOTESIS		X									
VARIABLES				X	X						
OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES				X							
ASESORIAS	X	X	X		X	X		X	X	X	
LIMITES	X										
RECURSOS	X	X									
AUTORIZACION DEL PROTOCOLO						X					
PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
AUTORIZACION DEL LA TESIS										X	
DEFENSA DE TESIS											X

12 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION.

Recolección y selección de información.

- Fichas de trabajo.
- Cuestionarios.

13. RIESGOS DE LA INVESTIGACIÓN.

La recopilación de la información será confidencial por tanto no se considera una investigación que implique riesgo.

14 DESCRIPCION DE LA METODOLOGIA.

Una vez aplicado el cuestionario, se organizaron y tabularon los datos, se elaboraron cuadros y gráficas para su descripción

14.1 RESULTADOS:

El total del personal de enfermería que elabora en la unidad hospitalaria del I.S.S.T.E.P.

Son 213; aplicando la formula para el tamaño de muestra $n = \frac{z^2 pq}{E^2}$, con un nivel de confianza del 99% se obtuvo un tamaño de muestra de 161, para tener un margen de error del 1% y ofrecer resultados confiables de la investigación.

Así, se aplicaron 166 cuestionarios, cinco mas que el tamaño de la muestra calculada.

Los resultados, se presentan en cuadros y gráficas, agrupados en relacion a los objetivos y preguntas planteadas en el cuestionario.

En relacion a la antigüedad del personal de enfermería encontramos una media del 8.7 años, con una desviación estándar de 5.2; es decir del 13.9 al 3.5 años de antigüedad.

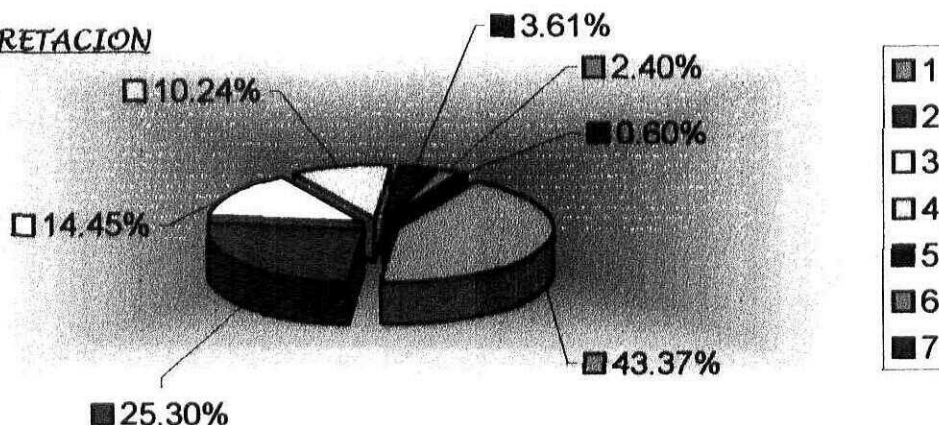
CUADRO 1

**Categoría del Personal de Enfermería de la
UNIDAD HOSPITALARIA I.S.S.S.T.E.P.
1999**

CATEGORIA		No.	%
JEFE DE ENFERMERAS		1	0.60%
SUBJEFE DE ENFERMERAS		4	2.40%
JEFE DE PISO		6	3.61%
ENFERMERAS ESPECIALISTAS		24	14.45%
ENFERMERAS GENERALES		72	43.37%
AUXILIAR DE ENFERMERAS		42	25.30%
NO CONTESTARON		17	10.24%
TOTAL		166	99.97%

FUENTE: Aplicación de Encuesta. Febrero 1999.

INTERPRETACION



Del personal encuestado (166) se pudo observar que la Unidad Hospitalaria del I.S.S.S.T.E.P. Cuenta con las diferentes categorías reconocidas.

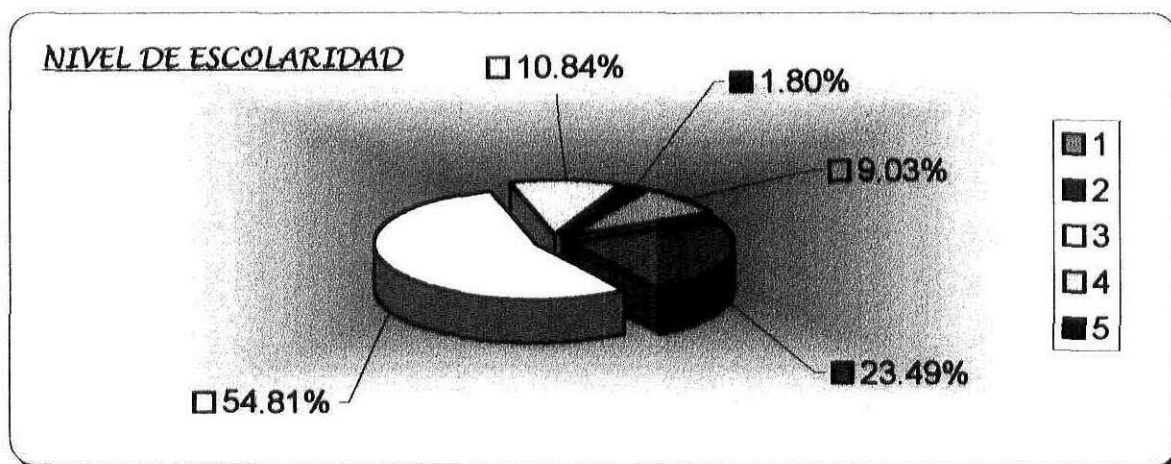
Las categorías del personal encuestado se describe en el cuadro 1: Enfermeras Generales 43.37% Auxiliar de enfermería 25.30%. Jefe de piso 3.61%. Subjefe de Enfermeras 2.40%. Jefe de Enfermeras 0.60%. No contestaron 10.24%.

CUADRO 2

Nivel de Escolaridad del Personal de la UNIDAD HOSPITALARIA I.S.S.S.T.E.P. 1999

NIVEL DE ESCOLARIDAD		No.	%
LICENCIATURA		15	9.03%
ENFERMERA ESPECIALISTA		39	23.49%
ENFERMERA GENERAL		91	54.81%
AUXILIAR DE ENFERMERA		18	10.84%
NO CONTESTARON		3	1.80%
TOTAL		166	99.97%

FUENTE: Aplicación de Encuesta. Febrero 1999.



El nivel de escolaridad lo encontramos como sigue: 54.81% de Enfermeras Generales, 23.49% de Enfermeras Especialista 10.84% de Auxiliares de Enfermeras, 9.03% de Licenciadas en Enfermería y el 1.80% No contesto a la pregunta.

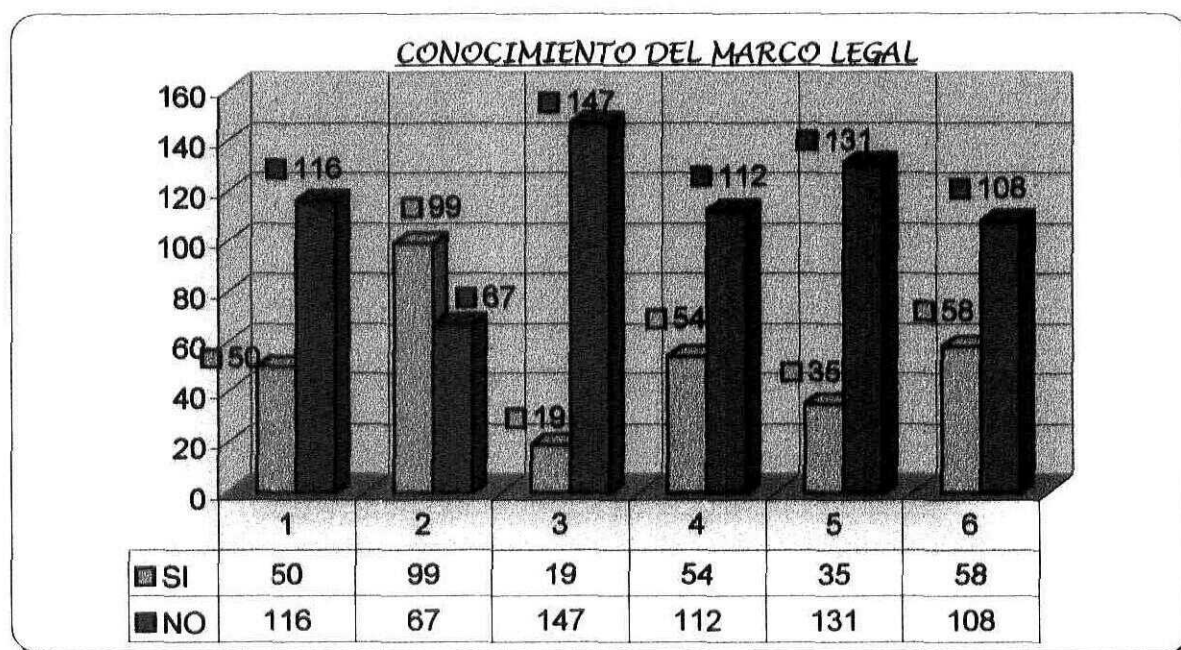
Cabe destacar que el mayor porcentaje lo ocupan las Enfermeras Generales.

CUADRO 3

**Conocimiento sobre el Marco Legal del Personal de Enfermería de la
UNIDAD HOSPITALARIA I.S.S.S.T.E.P.
1999**

MARCO LEGAL	SI	%	NO	%
CONSTITUCION POLITICA DE LOS E.U. MEXICANOS	50	30.12%	116	69.87%
LEY GENERAL DE SALUD	99	59.63%	67	40.36%
LEY GENERAL DE PROFESIONES	19	11.44%	147	88.55%
CONTRATO COLECTIVO I.S.S.S.T.E.P.	54	32.53%	112	67.46%
REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO	35	21.08%	131	78.91%
CODIGO PENAL	58	34.93%	108	65.06%
TOTAL	315	31.62%	681	68.37%

FUENTE: Aplicación de Encuesta. Febrero 1999.



Al analizar las respuestas sobre la constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, 69.87% la desconoce.

El 30.12% la conoce y el con respecto a la ley General de Salud el 59.63% tiene conocimiento de dicha ley y el 40.36% la desconoce la ley General de Profesiones, el 11.44% conoce y el 88.55% la desconoce. En relacion al Contrato Colectivo el 32.53% la conoce y el 67.46% la desconoce. Del reglamento Interno de Trabajo el 21.08% la conoce y el 78.91% lo desconoce. El Código Penal, el 34.93% lo conoce y el 65.06% lo desconoce.

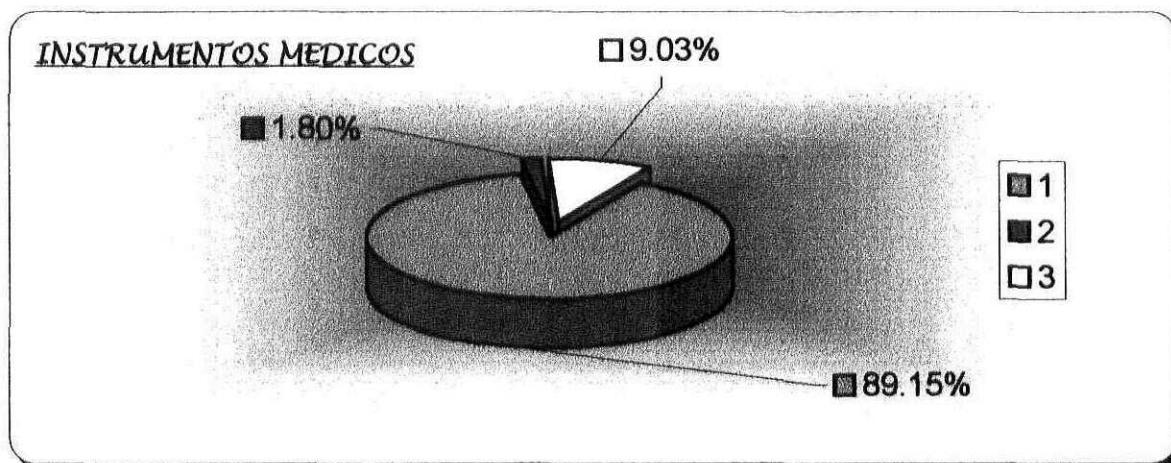
Notamos que la Ley General de Salud es el documento con mas alto conocimiento que tienen el personal de Enfermería. Con respecto a la ley General de Salud el 59.63% tiene conocimiento de dicha ley y el 40.36% la desconoce. Y concluimos que es elevado el numero del Personal que desconoce (68.37%) el Marco Legal que rige y regule su actividad profesional.

CUADRO 4

**Instrumentos Medicos Legales como Prueba de Demanda Laboral
UNIDAD HOSPITALARIA I.S.S.S.T.E.P.
1999**

<i>INSTRUMENTOS</i>		<i>No.</i>	<i>%</i>
EXPEDIENTE CLINICO		148	89.15%
HOJA DE ENFERMERIA		3	1.80%
NO CONTESTARON		15	9.03%
<i>TOTAL</i>		<i>166</i>	<i>99.98%</i>

FUENTE: Aplicación de Encuesta. Febrero 1999.



En relacion a las respuestas de lo que es un Instrumento Medico Legal encontramos: que para el 89.15% el Expediente Clínico un documento que sirve como prueba en una Demanda Legal.

Para el 1.80% La Hoja de Enfermería y el 9.03% No contestaron, consideramos que de acuerdo a las respuestas obtenidael personal de enfermería le otorga mas importancia medico legal al expediente clínico.

CUADRO 5

**Valoración de la Hoja de Registros de Enfermería de la
UNIDAD HOSPITALARIA L.S.S.T.E.P.
1999**

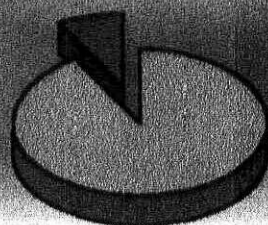
TIPO DE VALORACION		No.	%
MUY IMPORTANTE		152	91.56%
POCO IMPORTANTE		0	0.00%
NO CONTESTARON		14	8.43%
TOTAL		166	99.99%

FUENTE: Aplicación de Encuesta. Febrero 1999.

VALORACION

NO CONTESTO

■ 8.43%



■ 1

■ 2

□ 91.56%

MUY IMPORTANTE

Se cuestiono sobre la valoración de la hoja de registros de enfermería; el 91.56% Indico que es Muy Importante. Poco Importante el 0% y el 8.43% No contesto.

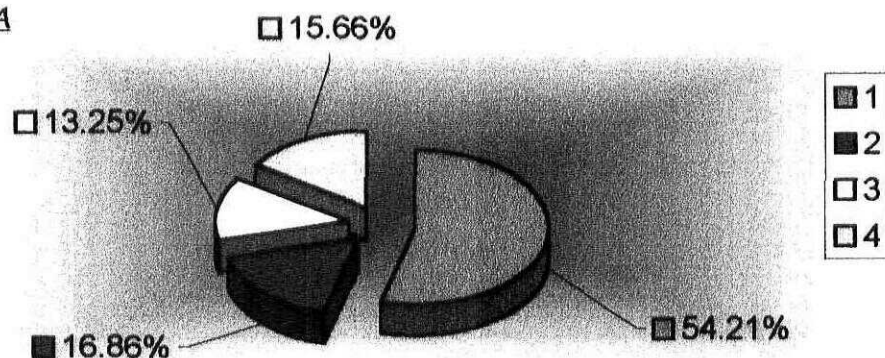
CUADRO 6

**Instancia Juridica ante Demanda Laboral
UNIDAD HOSPITALARIA I.S.S.S.T.E.P.
1999**

ACUDIR EN CASO DE DEMANDA LABORAL		No.	%
DEPARTAMENTO JURIDICO		90	54.21%
DELEGADO		28	16.86%
JEFE DE ENFERMERAS		22	13.25%
NO CONTESTARON		26	15.66%
TOTAL		166	99.98%

FUENTE: Aplicación de Encuesta. Febrero 1999.

DEMANDA



Por ultimo, en relacion a la pregunta sobre a quien acudir en caso de una Demanda Laboral; encontramos lo siguiente; El 54.21% al Departamento Jurídico, el 16.86% al Delegado y el 13.25% a la Jefe de Enfermería.

15 COMPROBACION DE HIPOTESIS.

Existe conocimiento del personal de enfermería sobre el marco legal que rige su desempeño laboral.

Una vez descritos y analizados los resultados de las encuestas, y dado que se agruparon las preguntas del cuestionario según lo señalado en el cuadro 3, se rechaza la hipótesis de investigación. Por tanto el personal de enfermería no tiene conocimiento sobre las bases legales que rigen su desempeño laboral.

16 CONCLUSIONES.

De acuerdo al análisis e interpretaciones de datos obtenidos, llegamos a las siguientes conclusiones: La Unidad Hospitalaria de Especialidades del I.S.S.S.T.E.P, cuenta con las diferentes categorías estipuladas por las normas Internacionales de Enfermería. Siendo en su mayoría Enfermeras Generales quienes ocupan el mayor porcentaje; debemos aclarar que dentro de la institución no se encuentran reconocidas de acuerdo a su nivel de escolaridad, dado que la Licenciatura en Enfermería desempeña labores de Enfermera General y Auxiliar de Enfermería; en su mayoría se especializa con sus propios recurso, contando de manera SUBJETIVA con la ayuda de la Institución al no conceder tiempo completo para realizar la superación y siendo esta fuera de su jornada laboral.

Se pudo constatar que el personal de Enfermería tiene escasos conocimientos sobre las leyes que regulan su ejercicio profesional, además como ya se menciono anteriormente, la enfermera no cuenta con un documento que la ampare o la defienda. Por otro lado debe saber que la Hoja de Enfermería es el documento legal que identifica al paciente, su diagnostico, tratamiento, cuidados e indicaciones medicas que le realiza y que esta hoja le puede amparar ante un problema legal.

En caso de presentarse una demanda laboral el personal mostró confianza en el departamento jurídico de la institución, y como segunda instancia a sus representantes sindicales.

La caída de los pacientes y los errores de medicación son las dos fuentes mas frecuentes de demandas contra las enfermeras. Considerando también a los errores cometidos en el quirófano como: Olvido de gasas o instrumental; las confusiones durante el traslado del paciente y en la sala de partos.

Así también los errores como causales de demanda en el establecimiento de prioridades en el servicio de urgencias, los problemas que surgen por la falta de comunicación entre medico y enfermeras de un turno y el siguiente y las observaciones inadecuadas de los pacientes conducen a diagnósticos erróneos o lesiones que ponen en peligro su vida.

Dentro del análisis realizado en relacion al instrumento medico legal, se observo que en su mayoría concluye en todas y en cada una de las partes que integran el expediente clínico forman un Instrumento Medico Legal, considerando se suma importancia la Hoja de Registros de Enfermería realizada adecuadamente con el objeto de proporcionar información verídica acerca del estado del paciente.

17 SUGERENCIAS.

Muchas de las demandas contra las enfermeras están basadas en situaciones que enfermeras y médicos, comparten la responsabilidad de lo que ha sucedido al paciente o familiar demandante, esto se debe a que la demanda se basa siempre en los resultados.

Para protegerse así misma, la enfermera necesita saber como valoran los tribunales actualmente la responsabilidad profesional, también conocer las tendencias legales y de enfermería que pueden afectar a su responsabilidad en el futuro.

Al aplicar los cuestionarios nos pudimos percatar que un elevado porcentaje desconoce cuales son las leyes que regulan su desempeño laboral.

Por esto debe identificar, ampliar y/o reforzar sus conocimientos sobre legislación, por su propia necesidad ya que puede verse involucrada en un problema legal y/o laboral. Una protección ante una demanda por parte de los familiares o el paciente, mejorar las relaciones laborales con la institución por ello deberá existir por parte de la institución una mejor protección al trabajador, revisar y mejorar el contrato colectivo que rige a la institución.

LA IGNORANCIA DE LAS LEYES NO EXCUSA SU INCUMPLIMIENTO

18.- REFERENCIAS.

1.-Constitucion Política de los Estados Unidos Mexicanos

Editorial CEID. México 1997 No pag. 1 a la 210.

2.-Diario Oficial de la Federación # 27 Tomo CCCLXXII

Reglamento de la Ley General de Salud, en reglamentación en materia de control sanitario.

-Diario Oficial de la Federación # 11 Tomo CCCCXII

18 de enero de 1988.

3.-Gonzalez Rodríguez Francisco

Legislación en Enfermería

Editorial Trillas México 1992 No. pag. 50 a la 56.

4 .-Ley Federal del Trabajo

Sánchez Pablo Abel y De la Torre Araceli

Editorial PAL S.A de C.V. 1998 No. pag. 1 a la 40.

5.-Ley Federal de los Trabajadores del Estado

Editorial Porrúa México 1989.

6.-Reglamento Interno del Trabajo

Editorial Dirección General ISSSTEP 1987 No. pag. 1 a la 25.

7.-Contrato Colectivo del Trabajo

ISSSTEP-S.U.T.ISSSTEP 1987-1999.

No. pag. 15 a la 20.

8.-Codigo Penal

Las características son propiedad de la

Editorial Porrúa S.A 1995 No. pag. 3 a la 93.

9.-Del Colegio Nacional de Enfermeras

Marzo-Julio año XXV No. pag. 102 1978

Art. Escrito por Enfermera Ma. Eugenia Cervantes Mota.

Fundamentos de la Legislación de Enfermería No. de pag. 26y 28.

10.-Enfermeras Publicaciones Cuatrimestral 1993

Conferencia Internacional del Trabajo

Convenios de la O.T.I No. de pag. 1 a la 11 Anexo 2A Parte

11.-Enfermeras Publicaciones Cuatrimestral Diciembre de 1992

Legislación Convenios de la O.T.I No. de pag.72 y 73.

12.-Enfermeras Publicaciones Cuatrimestral Enero-Abril 1991

La Reglamentación de Enfermería una necesidad

Reconocida por las Enfermeras Mexicanas No. de pag. 1 a la 7.

Por la Enfermera Irma Gómez Flores.

13.-Nursing 89 Edición Española Vol. 7 No. 9 Nov. 1989

Donde se encuentran ante los ojos de la Ley No. de pag. 11 a la 21

Por Jean Robinow, R.N I.D.

19 BIBLIOGRAFIA.

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Editorial CEID, México 1997
- Código Penal. Las características son propiedad de la Editorial Porrúa S.A 1995
- Contrato Colectivo de Trabajo ISSSTEP - SU ISSSTEP 1997 - 1998.
- Del Colegio Nacional de Enfermeras Marzo - Julio año XXV No. 102 1978. Artículo escrito por enfermera Ma. Eugenia Cervantes Mota. Fundamentos de la legislación de enfermería
- Enfermeras Publicación Cuatrimestral. Enero - Abril 1991. La reglamentación de enfermería una necesidad reconocida por las Enfermeras Mexicanas, por enfermera, Irma Gómez Flores.
- Enfermeras Publicaciones Cuatrimestral. Diciembre de 1992. Legislación Convenios de la O.T.I..
- Enfermeras Publicaciones cuatrimestral 1993 Conferencias Internacional de Trabajo. Convenios de la O.T.I- anexo 2ª. Parte.
- González Rodríguez Francisco. Legislación en Enfermería. Editorial. Trillas, México 1992
- Kozier Dugas. Tratado de Enfermería Práctica. Editorial Interamericana. México 1974.
- Ley Federal del Trabajo. Sánchez Pablo Abel y de la Torre Araceli, Lectura y corrección. Editorial PAL S.A. de C.V. 1998.
- Ley Federal de los Trabajadores del Estado. Editorial Porrúa México 1989.
- Ley General de Profesiones. Andrade, México 1987.
- Ley General de salud.
- Nursing 89 Edición Española vol. 7 No., Nov. 1989. Donde se encuentra ante los ojos de la ley, por Jean Rabinow, RN. J.D.
- Reglamento Interno de Trabajo. Editada por Dirección General ISSSTEP. 1987.