



Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO



Servicios de  
Salud Jalisco

Manual de  
Organización

Instituto Jalisciense  
de Alivio al Dolor y  
Cuidados Paliativos  
"PALIA"

Este documento es vigente y está actualizado porque responde a las necesidades actuales de la unidad, y no hay uno nuevo que lo sustituya.

Responsable de la información: Instituto Jalisciense de alivio al dolor y Cuidados Paliativos "PALIA"

Responsable de la Publicación: Depto. de Organización y Métodos  
04 abril 2014

Fecha de Emisión:  
**Febrero del 2001**

Fecha de Actualización  
**27 noviembre 2013**



Código:  
**DOM-OG080-I3\_006**  
Nivel: I      Versión

## ÍNDICE

|      |  |    |
|------|--|----|
| I.   | Introducción.                                | 2  |
| II   | Políticas de Uso y Actualización del Manual. | 3  |
| III. | Antecedentes Históricos.                     | 4  |
| IV.  | Filosofía.                                   | 8  |
| V.   | Fundamento Legal.                            | 9  |
| VI.  | Atribuciones.                                | 15 |
| VII  | Estructura Orgánica.                         | 22 |
| VIII | Organigrama Estructural.                     | 23 |
| IX   | Descripción de Objetivos y Funciones.        | 24 |
| X    | Colaboradores.                               | 52 |
| XI.  | Autorización.                                | 53 |

## I. INTRODUCCIÓN

El Manual de Organización es un instrumento técnico-administrativo, que se elabora con la finalidad de cumplimentar lo estipulado en el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco.

Este documento sirve para:

- Proporcionar información sobre la estructura orgánica de la unidad administrativa;
- Establecer los niveles jerárquicos;
- Indicar las funciones de las área constitutivas;
- Encomendar responsabilidades;
- Evitar duplicaciones y detectar omisiones en las funciones;
- Propiciar la uniformidad en el trabajo;
- Utilizar de manera racional los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos;
- Facilitar la inducción al puesto del personal de nuevo ingreso y;
- Apoyar las auditorías internas de los órganos de control.

El Manual de Organización está integrado por los siguientes apartados: antecedentes históricos, misión, fundamento legal, atribuciones, estructura orgánica, organigrama, descripción de funciones, autorización y colaboradores.

## II. POLÍTICAS DE USO DEL MANUAL

1. El Responsable de la unidad administrativa, establecerá los mecanismos para la difusión, capacitación y utilización del manual de organización.
2. Las direcciones de área, coordinaciones generales, subdirecciones y encargados de las unidades administrativas, vigilarán la aplicación de las funciones contenidas en el manual de organización, en sus áreas operativas.
3. Los Directivos de la unidad administrativa, podrán revisar el manual de organización y hacer las observaciones pertinentes al Depto. de Organización y Métodos cuando se tenga la necesidad de realizar algún cambio.
4. En analogía con el código civil del Estado de Jalisco en su artículo 11, que a la letra dice: *“La ley sólo queda abrogada o derogada por otra posterior que así lo declare expresamente”* es que se estableció la siguiente política técnico.-administrativas en materia de Manuales de Organización y en procedimientos.

Todos los documentos que se encuentran actualmente dictaminados y controlados se sujetarán a lo siguiente:

- Un Manual de Organización es **vigente** mientras que no haya otro que lo sustituya.
  - Un Manual de Organización **actualizado** es aquel que está vigente y responde a las necesidades actuales de la institución.
  - Un Manual de Organización es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales de la institución, y éste se encuentra en desuso.
  - Un Manual de Organización es **dictaminado** cuando cumple con los lineamientos establecidos en las Guías técnico-administrativas, emitidas por la Dirección General de Planeación.
5. El Departamento de Organización y Métodos mantendrá bajo custodia el original y el archivo electrónico (protegido) de los manuales de organización autorizados y publicará en la página de internet del Organismo, el archivo electrónico para su consulta.

### III. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

- El 05 de febrero de 1917 se promulga la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Artículo 73 confía la salubridad general de la República a los poderes ejecutivo y legislativo; se crea el Departamento de Salubridad y el Consejo de Salubridad General.
- En 1934 entra en vigor la Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios Sanitarios en la República, la cual promueve convenios entre el Departamento de Salubridad Pública y los Gobiernos de los Estados, para la creación de los Servicios Coordinados de Salud Pública en los Estados.
- Como consecuencia de la Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios Sanitarios en la República, en el año de 1934 se crean los Servicios Coordinados de Salud Pública en Jalisco.
- En el año de 1935 se crearon los centros de salud con camas dentro del programa de Salud Rural. Un año después éstos funcionaban con presupuesto federal y de las centrales campesinas
- En 1937 se crea la Secretaría de Asistencia, la cual se fusiona en 1943 con el Departamento de Salubridad, para constituir la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- En el año de 1954 se estableció el Programa de Bienestar Rural, el cual combinó la atención médica de primer nivel con actividades hospitalarias.
- En los años sesenta y setenta, se construyeron los primeros centros de salud con camas, siendo denominados Centro de Salud “B” con hospitalización “D”, funcionando principalmente para satisfacer la demanda de partos, algunas urgencias y consulta externa. Estas unidades fueron ubicadas principalmente en las cabeceras municipales y zonas semiurbanas.
- Con base en los acuerdos a los que se llegó en la II Reunión Especial de Ministros de Salud en las Américas realizadas en 1972, se recomendó instituir los mecanismos necesarios para proteger la salud del total de la población en los países de la región. Así, en 1976, la entonces Secretaria de Salubridad y Asistencia inició algunas actividades tendientes a incrementar la cobertura de sus servicios; renovó, amplió y construyó Centros de Salud tipo “B” con objeto de transformarlos en hospitales regionales como apoyo a los Centro de Salud “C” que era parte de la

infraestructura de las unidades de primer nivel para dar atención a la población abierta.

- En 1977 se instaura el Sector Salud con base en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- El 3 de febrero de 1983 se incluyó en el Artículo 4º., Constitucional la garantía social del derecho a la protección de la salud.
- En diciembre de 1983, el Congreso de la Unión aprobó la Ley General de Salud, que fue emitida el 7 de febrero y entró en vigor el 1º., De julio de ese año.
- El 25 de enero de 1985 en el proceso de modernización la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cambia su denominación a Secretaría de Salud.
- En 1985 el Modelo de Atención a la Salud para la población abierta (MASPA) establecía la tipología de las unidades médicas en los tres niveles de atención. De manera paralela, funcionaban en todo el país “unidades híbridas”, que al quedar excluidas del MASPA enfrentaban graves problemas de programación presupuestal que eran resueltos en parte a través de la derivación de recursos destinados a otras unidades con el consiguiente perjuicio para estas últimas
- Las entidades federativas los mantenían con sus características hospitalarias, debido a la necesidad de ofertar servicios hospitalarios básicos a la población, con áreas poco funcionales y equipo e instrumental inadecuados e insuficientes; igualmente no se contaba con la asignación de recursos humanos específicos (cirujano y anestesiólogo) por no contar con presupuesto, para su operación
- El 29 de agosto de 1985 se publicó en el Periódico Oficial del Estado de Jalisco, el decreto por el cual se reforma la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado, con lo cual se crea el Departamento de Salud del Gobierno del Estado de Jalisco, y desaparecen los Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado.
- Por decreto del Poder Ejecutivo que apareció en el Diario Oficial de la Federación del 25 de marzo de 1986, se crea el Consejo Nacional de Salud.
- El 30 de diciembre de 1986 en el Periódico Oficial “El Estado de Jalisco”, se publicó la Ley Estatal de Salud.
- En el año de 1989 al entrar en vigor la nueva Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, se cambia el nombre de Departamento de Salud por el de Secretaría de Salud y Bienestar Social.
- En 1991 las Direcciones Generales de Asuntos Estatales y proyectos Especiales, Regulación de los Servicios de Salud, Planeación y Desarrollo, aplicaron la “Cedula de información Básica de Centro de Salud con Hospitalización “con la finalidad de

llevar a efecto estudios que permitieran determinar la pertinencia de tener unidades de mayor capacidad resolutive, para la atención de demanda de servicios con hospitalización en comunidades alejadas y de baja densidad poblacional en todas las entidades federativas”.

- La evaluación la integraban 28 indicadores, entre ellos: identificación de los servicios de laboratorio, rayos x, sala de expulsión, quirófano prestación de servicios como atención de partos, cirugías, porcentaje de ocupación hospitalaria y consultas por medico.
- En el año de 1992 como resultado de dicho estudio, se incorporaron estas unidades en la actualización de MASP, y en 1993 se difundió el Manual de Organización considerando como realidad los Centros de Salud con Hospitalización a todas las entidades federativas.
- En el año de 1993 se cambia de denominación de Secretaría de Salud y Bienestar Social por Secretaría de Salud.
- En 1996 la Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud, realizó un muestreo en tres estados de la República: (Michoacán, Nayarit y Veracruz) a través de una cédula de evaluación a estos centros de salud, los cuales se consideraban eficientes; se utilizaron 21 indicadores para conocer la infraestructura, productividad, organización y funcionamiento de éstas unidades;
- Al consolidarse la descentralización y desconcentración de los servicios de salud del gobierno Federal al Estado, se crea el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, conforme al decreto No 16 526 (POE-10-04-97).
- El 03 de agosto de 1999 se publica en el Periódico Oficial del Estado, el Reglamento de la Ley de Creación del OPD Servicios de Salud Jalisco.
- En el mes de junio del 2000 es aprobado por la Junta de Gobierno del OPD Servicios de Salud Jalisco, El Manual de Organización General.
- Se elabora el primer Programa Estatal del Sector Salud 2001 – 2007.
- En el 2002 surge a nivel nacional el proyecto de Seguro Popular y Jalisco junto con otras cuatro entidades federativas, toman la decisión de hacer el pilotaje de dicho programa, por lo tanto se creó la Unidad Estatal del Seguro Popular.
- En 13 de agosto del 2003 se crea la Dirección de la Unidad Protección en Salud, que se ubica en el staff, encargada de ofrecer el Seguro popular a la población sin seguridad social.
- Para Junio del 2008, se realiza una Reestructuración y por acuerdo de la Junta de Gobierno del O. P. D. Servicios de Salud Jalisco, La Dirección de la Unidad de

Protección en Salud (**Régimen Estatal de Protección Social en Salud**) se convierte en Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

## **INSTITUTO JALISCIENSE DE ALIVIO AL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS**

- La primera Clínica del Dolor fue fundada en el Instituto Nacional de la Nutrición por el Dr. Vicente García Olivera en 1973 y dos años más tarde, se inauguró la Clínica del Dolor en el Hospital General de México.
- En 1988 se constituyó oficialmente la Clínica Estatal de Terapia del Dolor, en el Hospital General de Occidente de la Secretaría Salud y Bienestar Social del Estado de Jalisco.
- El Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud en ese tiempo, firmó el acuerdo de incorporación de México al programa mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) "Alivio del Dolor por Cáncer" siendo el Dr. Juan I. Romero Romo del Instituto Nacional de Cancerología y el Dr. Ricardo Plancarte Sánchez responsables de dicho programa a nivel nacional.
- En Julio 1991 se asigna una trabajadora social, una enfermera y se hace entrega por parte de la Secretaría de Salud de la primera dotación de sulfato de morfina de acción rápida.
- En 1998 se inicia el programa de cuidados paliativos domiciliarios, estudiantes y voluntarios en el área de psicooncología, medicina paliativa y tanatología.
- En 1999 la clínica estatal de dolor incorporó su programa de cuidados paliativos domiciliarios para pacientes con enfermedad avanzada por cáncer o VIH/SIDA.
- Por iniciativa del Dr. Guillermo Eduardo Aréchiga Órnelas, se presentó el proyecto del Instituto al Dr. Cristóbal Ruiz Gaytán López, Secretario de Salud del Estado, y en ese mismo año, éste último, presentó la iniciativa de creación al Gobernador, Ing. Alberto Cárdenas Jiménez, para crear el Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos. Siendo la primera institución de Latinoamérica, con ese modelo de atención y apareciendo su acuerdo de creación en el Periódico Oficial del Estado de Jalisco el día 2 de diciembre de 2000, tomo CCCXXXVII.
- Derivado de la autorización del nuevo Organigrama, en 2013, se procede con la respectiva actualización del Manual de Organización del Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos, en donde se confirmará nuevamente al Instituto como tal, reafirmandose sus responsabilidades y funciones, así como la gran labor de formar nuevos recursos humanos para la salud en su especialidad (residentes).

## IV. FILOSOFÍA

### a) MISIÓN DEL ORGANISMO SERVICIOS DE SALUD JALISCO:

Proteger y mejorar la salud de la población, con la participación de todos los Jaliscienses.

### CONTRIBUCIÓN A LA MISION INSTITUTO JALISCIENSE DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS “PALIA”:

El Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos es un organismo desconcentrado de la Secretaría de Salud Jalisco cuya misión es brindar una atención holística de calidad y calidez, con alto sentido humano, en la atención al dolor y los cuidados paliativos a pacientes y familiares con etapas avanzadas de

### b) VISION DEL INSTITUTO JALISCIENSE DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS “PALIA”:

Ser una institución descentralizada y posicionada como órgano rector en materia del dolor y cuidados paliativos en el sector salud del Estado de Jalisco, para continuar ofreciendo servicios de calidad y calidez a pacientes y familiares en etapas avanzadas de enfermedad y con dolor crónico.

Así mismo, seguir formando recursos humanos a través del programa de la red estatal de clínicas del dolor y fortaleciendo la investigación en dicha materia.

### c) VALORES

- Compromiso
- Eficiencia
- Calidad Integral
- Honradez
- Respeto
- Liderazgo
- Confianza
- Equidad
- Eficacia
- Innovación
- Prevención
- Colaboración

## V. FUNDAMENTO LEGAL

### 1. Legislación

#### 1.1. Constitucional

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
Publicada: 5 de febrero de 1917

Constitución Política del Estado de Jalisco  
Publicada: Periódico Oficial del Estado 21, 25, 28 de julio y 1º de agosto de 1917.

#### 1.2. Ordinaria

Ley General de Salud  
Publicada: Diario Oficial de la Federación 7 de febrero de 1984

Ley Estatal de Salud  
Publicada: Periódico Oficial del Estado 30 de diciembre de 1986.

Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco.  
Publicación Actualizada: Periódico Oficial del Estado 27 de febrero de 2013.

Ley que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud Jalisco.  
Publicada: Periódico Oficial del Estado 10 de abril de 1997.

Ley para el Ejercicio de Profesiones del Estado.  
Publicada: Periódico Oficial del Estado 27 de enero de 1998.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.  
Publicada: Diario Oficial de la Federación 30 de marzo de 2006.

Ley de Coordinación Fiscal.  
Publicada: Diario Oficial de la Federación 31 de diciembre de 2000.

Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.  
Publicada: Diario Oficial de la Federación 13 de junio de 2003.

Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas.  
Publicada: Diario Oficial de la Federación 04 de enero de 2000.

Ley del Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado.  
Publicada: Periódico Oficial del Estado 20 de enero de 1998.

Ley de Adquisiciones y Enajenaciones del Gobierno del Estado.  
Publicada: Periódico Oficial del Estado 14 de marzo de 1995.

Código Penal para el Estado de Jalisco.  
Publicado: Periódico Oficial del Estado 02 de septiembre de 1982.

Ley del Registro Civil del Estado de Jalisco.  
Publicada: Periódico Oficial del Estado 19 de agosto de 1996.

Código Civil del Estado de Jalisco.  
Publicado: 25 de febrero de 1995.

## **2. Reglamentos**

Reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal.  
Publicada: Diario Oficial de la Federación 18 de noviembre de 1981.

Reglamento de Capacitación de los Trabajadores de la Secretaría de Salud.  
Suscrito: 10 de noviembre de 1998.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.  
Publicado: Diario Oficial de la Federación 14 de mayo de 1986

Reglamento de la Ley de Creación del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco.  
Publicado: Periódico Oficial del Estado 3 de agosto de 1999.

Reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado.  
Publicado: Periódico Oficial del Estado 12 de noviembre de 1998.

Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.

Publicado: Diario Oficial de la Federación 31 de Octubre de 1986.

Reglamento Interior del Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado.

Publicado: Periódico Oficial del Estado 13 de junio 1991.

Reglamento de la Ley Estatal de Salud en materia de Protección a No Fumadores.

Publicado: Periódico Oficial del Estado 13 de marzo de 2001.

## 2. Acuerdos

Acuerdo de Coordinación que celebran el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del Estado de Jalisco, para la Integración Orgánica y la Descentralización Operativa de los Servicios de Salud en la Entidad.

Publicado: Diario Oficial de la Federación 1º de diciembre de 1986.

Acuerdo de Coordinación que establece las bases para la Descentralización de la Secretaría de Salud y el Gobierno de la Entidad el cual tiene por objeto fijar las bases para que el Gobierno del Estado establezca el sistema de cuotas de Recuperación por los Servicios de Atención Médica y suministro de medicamentos que presta el Departamento de Salud de la Entidad a la Población Abierta tanto en el Medio Rural como Urbano.

Publicado: Periódico Oficial del Estado 30 de mayo de 1987.

Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en la Entidad.

Publicado: Diario Oficial de la Federación 6 de mayo de 1997.

Acuerdo Intersecretarial que fija las políticas en materia de captación y ejercicio de cuotas de recuperación por prestación de servicios públicos de Salud en el Estado.

Publicado: Periódico Oficial del Estado 6 de junio de 2002.

Acuerdo mediante el cual se crea la Comisión Interinstitucional de Cuidados Paliativos y Manejo del Dolor del Estado de Jalisco.

Publicado: Periódico Oficial del Estado de Jalisco 31 de Agosto de 2013.

### 3. Normas Oficiales Mexicanas.

#### **NOM-001-SSA1-1993**

Que instituye el procedimiento por el cual se revisará, actualizará y editará la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

#### **NOM-001-SSA2-1993**

Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud.

#### **NOM-003-SSA2-1993**

Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

#### **NOM-004-SSA3-2012**

Del expediente clínico.

#### **NOM-010-SSA2-1993**

Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

#### **NOM-017-SSA2-1994**

Para la vigilancia epidemiológica.

#### **NOM-019-SSA3-2013**

Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

#### **NOM-030-SSA3-2013**

Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, Tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

#### **NOM-073-SSA1-1993**

Estabilidad de medicamentos.

#### **NOM-090-SSA1-1994**

Para la Organización y Funcionamiento de las Residencias Médicas.

#### **NOM-170-SSA1-1998**

Para la práctica de Anestesiología.

**NOM-178-SSA1-1998**

Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

**NOM-026-SSA2-1998**

Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

**NOM-197-SSA1-2000**

Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

**NOM-032-SSA2-2002**

Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector.

**NOM-037-SSA2-2002**

Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.

**NOM-205-SSA1-2002**

Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.

**NOM-087-ECOL-SSA1-2002**

Protección Ambiental-Salud ambiental Residuos peligrosos biológico-infecciosos-clasificaciones y especificaciones de manejo.

**NOM-009-STPS-1993**

Relativa a las condiciones de seguridad e higiene para el almacenamiento, transporte y manejo de sustancias corrosivas, irritantes y tóxicas en los centros de trabajo.

**NOM-028-STPS-1994**

Seguridad Código de colores para la identificación de fluidos conducidos en tuberías.

**NOM-002-STPS-1994**

Relativa a las condiciones de seguridad para la prevención y protección contra incendio en los centros de trabajo.

**NOM-114-STPS-1994**

Sistema para la identificación y comunicación de riesgos por sustancias químicas en los centros de trabajo.

**NOM-005-STPS-1998**

Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas.

**NOM-001-SEDG-1996**

Plantas de almacenamiento para gas L.P. diseño y construcción.

**4 Normas Mexicanas (NMX)**

**NMX-S-011-1970**

Recipientes sin costura para gases- a alta presión.

**NMX-K-361-1972**

Oxígeno.

## **VI. ATRIBUCIONES**

### **REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA**

#### **CAPÍTULO I**

##### **Disposiciones Generales**

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

- I. **ATENCIÓN MÉDICA.-** El conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger y promover y restaurar su salud;
- II. **SERVICIO de ATENCIÓN MÉDICA.-** El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos;
- III. **ESTABLECIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA.-** Todo aquel, público, social o privado, fijo o móvil cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos, excepto consultorios;
- IV. **DEMANDANTE.-** Toda aquella persona que para sí o para otro, solicite la prestación de servicios de atención médica;
- V. **USUARIO.-** Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica;
- VI. **PACIENTE AMBULATORIO.-** Todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesite hospitalización;
- VII. **POBLACION de ESCASOS RECURSOS.-** Las personas que tengan ingresos equivalentes al salario mínimo vigente en la zona económica correspondiente, así como sus dependientes económicos.

Para efectos del párrafo anterior el responsable del establecimiento deberá realizar un estudio socio-económico en recursos propios o solicitar y asegurarse que sea llevado a cabo por el personal de la Secretaría de la zona correspondiente, y

Todo aquel usuario de servicios de atención médica que se encuentre encamado en una unidad hospitalaria.

**Artículo 8.** Las actividades de atención médica son:

- I. PREVENTIVAS: Que incluyen las de promoción general y las de protección específica;
- II. CURATIVAS: Que tienen por objeto efectuar un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno para resolución de los mismos; y
- III. DE REHABILITACION: Que incluyen acciones tendientes a limitar el daño y corregir la invalidez física o mental.

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

**Artículo 16.** La atención médica será otorgada conforme a un escalonamiento de los servicios de acuerdo a la clasificación del modelo que la Secretaría determine.

## CAPÍTULO IV

### Disposiciones para la Prestación de Servicios de Hospitales

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

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

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

- I.- HOSPITAL GENERAL: Es el establecimiento de segundo o tercer nivel para la atención de pacientes, en las cuatro especialidades básicas de la medicina:

Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría y otras especialidades complementarias y de apoyo derivadas de las mismas, que prestan servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización.

El área de hospitalización contará en los hospitales generales con camas de Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna y Pediatría, donde se dará atención de las diferentes especialidades de rama.

Además deberá realizar actividades de prevención, curación y rehabilitación a los usuarios, así como de formación y desarrollo de personal para la salud e investigación científica;

- II.- HOSPITAL de ESPECIALIDADES: Es el establecimiento de segundo y tercer nivel para la atención de pacientes, de una o varias especialidades médicas, quirúrgicas o médico-quirúrgicas que presta servicios de urgencias, consulta externa, hospitalización y que deberá realizar actividades de prevención, curación, rehabilitación, formación y desarrollo de personal para la salud, así como de investigación científica, y
- III.- INSTITUTO: Es el establecimiento de tercer nivel, destinado principalmente a la investigación científica, la formación y el desarrollo de personal para la salud. Podrá prestar servicios de urgencias, consulta externa y de hospitalización, a personas que tengan una enfermedad específica, afección de un sistema o enfermedades que afecten a un grupo de edad.

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

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

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

## **REGLAMENTO DE LA LEY DE CREACIÓN DEL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO.**

### **CAPÍTULO III**

#### **DE LAS ATRIBUCIONES EN GENERAL DE LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS**

**Artículo 7.** Corresponde a las unidades administrativas del Organismo, por conducto de sus titulares u órganos de dirección:

- I. Proponer la actualización y difundir la normatividad en los asuntos de su competencia en los términos de las leyes aplicables y vigilar su cumplimiento;
- II. Programar, organizar dirigir y evaluar el desarrollo de las FUNCIONES encomendadas de las áreas a su cargo;
- III. Acordar con el inmediato superior jerárquico sobre la resolución de los asuntos cuya tramitación y despacho se encuentre dentro de la competencia encomendada a su unidad;
- IV. Asesorar técnicamente a sus superiores, dentro de la esfera de su competencia, así como a las demás unidades administrativas del Organismo;
- V. Coordinar sus actividades con los titulares de otras unidades administrativas y en su caso, con las instituciones y organizaciones de los sectores público, social y privado, relacionadas en la materia que le corresponda;
- VI. Proponer al inmediato superior jerárquico la celebración de los acuerdos de coordinación, así como los convenios necesarios con otras instituciones y organizaciones de los sectores social y privado, en materia de su competencia;
- VII. Realizar investigaciones y formular dictámenes e informes, así como emitir opiniones relativas a la competencia de la unidad administrativa a su cargo;
- VIII. Proporcionar la información, los datos o la cooperación técnico-administrativa que le sean requeridos conforme a las políticas respectivas;
- IX. Someter a la aprobación del inmediato superior jerárquico los programas, estudios y proyectos elaborados en el área de su responsabilidad;
- X. Cumplir y hacer cumplir las leyes federal y estatal en materia de responsabilidades de los servidores públicos;
- XI. Apoyar técnicamente la descentralización de los servicios de salud, la desconcentración de las funciones y la modernización administrativa;
- XII. Formular las aportaciones de la unidad u órgano a su cargo para la integración del programa operativo anual, los manuales de organización, de procedimientos y de

- servicios al público, para el trámite que corresponda de acuerdo a las normas y lineamientos aplicables;
- XIII. Participar en forma coordinada en la elaboración del Diagnóstico de Salud y del Informe Anual de Actividades;
  - XIV. Colaborar en el diseño e implementación del sistema de retroinformación de resultados operativos e impacto de los programas y servicios de salud del Organismo;
  - XV. Proponer a la Dirección General de Administración, el personal de nuevo ingreso, las promociones, licencias y remociones de la unidad o área a su cargo;
  - XVI. Promover una cultura de servicio con principios de superación y reconocimiento del trabajador, en coordinación con las Direcciones Generales de Administración y de Salud Pública;
  - XVII. Autorizar por escrito, atendiendo a las necesidades del servicio, y de acuerdo con el superior jerárquico correspondiente, a los funcionarios subalternos para que, previo registro de dicha autorización en la Dirección de Asuntos, firmen documentación relacionada con la competencia de la unidad a su cargo;
  - XVIII. Suscribir los documentos relativos al ejercicio de sus atribuciones y aquellos que les sean señalados por delegación o les correspondan por suplencia, así como firmar y notificar los acuerdos de trámite, las resoluciones o acuerdos del superior jerárquico y aquellos que se emitan con fundamento en las facultades que les correspondan;
  - XIX. Proponer estrategias de información, educación y comunicación al público, en materia de su competencia;
  - XX. Proveer lo necesario para elevar la productividad y la racionalización de estructuras, procedimientos y funcionamiento de las diferentes áreas de Servicios de Salud Jalisco;
  - XXI. Recibir en audiencia al público que lo solicite;
  - XXI. Vigilar el cumplimiento del derecho de petición, y
  - XXIII. Despachar todos aquellos asuntos y ejercer las demás facultades que le confieran las disposiciones legales y el Director General del Organismo que sean afines a la competencia de la unidad u órgano a su cargo.

## **CAPÍTULO VIII**

### De La Desconcentración Administrativa De Servicios De Salud Jalisco

**Artículo 36.** Las Unidades hospitalarias dependientes de la Región Sanitaria contarán con un Consejo Interno, encargado de asesorar al titular en las labores técnico administrativas, así como de controlar y evaluar las actividades realizadas.

El Consejo Interno estará constituido por el titular de la Región Sanitaria correspondiente, quien lo presidirá y tendrá voto de calidad, por el titular de la Unidad hospitalaria, los Responsables de los servicios de la misma y por los representantes de los municipios que se encuentren dentro del área de influencia.

**Artículo 37.** Las Regiones Sanitarias tienen competencia para:

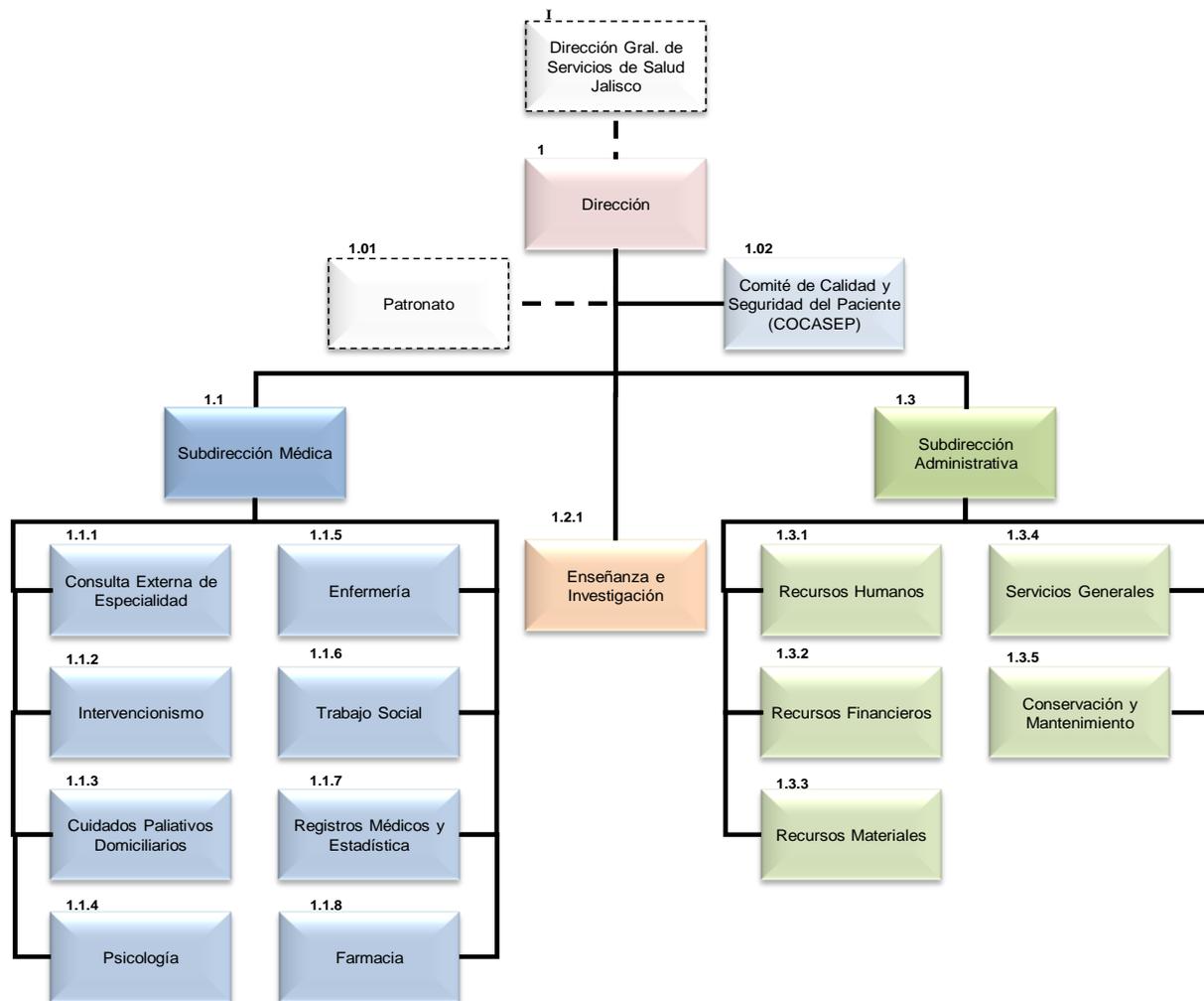
- II. Organizar y prestar los servicios de atención médica, conforme a los planes y programas federales, estatales y de los Subcomités de Planeación para el desarrollo Regional.
- IV. Elaborar el Plan de Trabajo y Programa Operativo Anual de su circunscripción, acorde con los lineamientos establecidos.
- VI. Realizar actividades de prevención, curación, rehabilitación, investigación y docencia;
- VII. Participar en la instrumentación y operar el Sistema de Referencia y Contrarreferencia de pacientes;
- VIII. Organizar y prestar los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, así como los servicios paramédicos;
- XII. Implantar los procedimientos que garanticen la debida operación de los servicios de salud;
- XIII. Prestar asesoría y apoyo Técnico-Administrativo a los diferentes niveles de atención en el ejercicio de las atribuciones que le confieran las disposiciones en la materia;
- XV. Administrar los recursos humanos con sujeción a la normatividad aplicable;
- XVI. Administrar los recursos financieros y materiales que le destinen para los programas establecidos en el Organismo, de conformidad con los lineamientos que establezcan las autoridades competentes;
- XVIII. Regular y apoyar el desarrollo armónico de las FUNCIONES de supervisión en los diferentes niveles de atención;

- XX. Captar, procesar y analizar la información estadística en materia de salud que generen las Unidades administrativas que tengan adscritas y notificar de la misma a la Unidad Administrativa correspondiente del Organismo en los términos y con la periodicidad que se establezca, para fines de evaluación y control;
- XXI. Coadyuvar a que las Unidades hospitalarias cuenten con patronatos como órganos de consulta y opinión, así como de participación de la comunidad. La constitución, integración y operación de los patronatos será determinada por el titular del Organismo, en los términos de los ordenamientos aplicables;
- XXIV. Observar y aplicar las Condiciones Generales de Trabajo vigentes en el organismo, y
- XXV. Las demás que se deriven de las leyes, reglamentos, acuerdos y convenios o le sean delegadas por superior jerárquico.

## VII. ESTRUCTURA ORGÁNICA

- I. Dirección General de Servicios de Salud Jalisco
  - 1. Dirección
    - 1.01 Patronato
    - 1.02 Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP)
  
    - 1.1 Subdirección Médica
      - 1.1.1 Consulta Externa de Especialidad
      - 1.1.2 Intervencionismo
      - 1.1.3 Cuidados Paliativos Domiciliarios
      - 1.1.4 Psicología
      - 1.1.5 Enfermería
      - 1.1.6 Trabajo Social
      - 1.1.7 Registros Médicos y Estadística
      - 1.1.8 Farmacia
  
      - 1.2.1 Enseñanza e Investigación
  
    - 1.3 Subdirección Administrativa
      - 1.3.1 Recursos Humanos
      - 1.3.2 Recursos Financieros
      - 1.3.3 Recursos Materiales
      - 1.3.4 Servicios Generales
      - 1.3.5 Conservación y Mantenimiento

## VIII. ORGANIGRAMA



## **IX. DESCRIPCIÓN DE OBJETIVOS Y FUNCIONES**

### **1. DIRECCIÓN**

#### **Objetivo**

Coordinar y dirigir la organización y funcionamiento del Instituto con apoyo de la Planeación Estratégica en el otorgamiento de servicios médicos de especialidad, con calidad, en el área de dolor y cuidados paliativos, a través del apoyo de los profesionales de la salud adscritos en esta unidad.

#### **Funciones**

- a) Dirigir el funcionamiento del Instituto de que se trate, conforme a las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables;
- b) Presentar los programas presupuestos e informes a la Dirección de Recursos Financieros, en tiempo y forma a fin de cumplir con la normatividad vigente establecida con la periodicidad debida, los programas, presupuestos, informes de actividades, informes financieros y la demás documentación e información que le sea requerida.
- c) Integrar el programa operativo anual de trabajo de las áreas que integran Subdirección Administrativa así como elaborar el propio con el objeto de evaluar los avances de trabajo
- d) Integrar, Analizar y proporcionar información de cuidados paliativos a organismos públicos y ONG privado nacional e internacional y solicitada por las Direcciones Normativas de Oficinas Centrales.
- e) Integrar y analizar la información estadística en cuidados paliativos y del dolor para saber que estamos haciendo y como lo hacemos de acuerdo al programa anual de trabajo
- f) Instaurar un proyecto de Planeación Estratégica, coparticipar con el gestor de calidad en el enfoque de procesos así como promover el trabajo en equipo entre los trabajadores con el fin de contar con herramientas para la mejora continua
- g) Vigilar y coordinar la actualización de manuales administrativos de las Subdirecciones Médicas y Administrativa así como Desarrollo Institucional con el objeto de captar con herramientas ligadas a la calidad y contar con una organización más eficiente

- h) Coparticipar con Subdirección Médica en la implementación de indicadores de calidad a fin de evaluar los estándares de calidad en la atención médica
- i) Coordinar y priorizar los recursos humanos, materiales y financieros que se requieran para coadyuvar con la eficiencia en los procedimientos
- j) Fomentar y gestionar relaciones interinstitucionales con organismos públicos y privados con el propósito de promover acuerdos de colaboración, proyectos y programas en materia de atención al dolor y cuidados paliativos
- k) Integrar y analizar la información estadística en cuidados paliativos y del dolor para saber que estamos haciendo y como lo hacemos de acuerdo al programa anual de trabajo
- l) Participar y contribuir en la elaboración de los planes y programas prioritarios que disponga la Secretaría de Salud y el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco.
- m) Captar, procesar y analizar la información estadística en materia de salud que generen las unidades orgánicas adscritas a su Instituto, e informar a las áreas normativas del Organismo cuando así se le sea requerida o en el periodo que se establezca para tal fin.
- n) Representar al Instituto como la máxima autoridad en aquellos eventos que así se requiera en el cumplimiento de sus atribuciones, su presencia con el propósito de difundir la labor de cuidados paliativos en el Estado
- o) Contestar a las observaciones hechas por Comisión de Derechos Humanos Nacional y Estatal, Comisión de Arbitraje Médico Federal y Estatal, Instituto de Transparencia Federal (IFAI) y Estatal (ITAI) con el propósito de contestar en tiempo y forma las solicitudes de la población
- p) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

## 1.01 PATRONATO

### Objetivo

Servir como órgano de consulta y opinión, así como de coordinador de la participación de la comunidad, para gestionar y proporcionar apoyo económico y de servicio al

hospital que contribuya a la mejorara de la prestación y cobertura de servicios con calidad.

### **Funciones**

- a) Gestionar y obtener recursos económicos y en especie para mejorar la operación de la institución, así como otorgarlos y canalizarlos al hospital;
- b) Verificar que el cuerpo de gobierno del hospital aplique los recursos entregados por donativos, de acuerdo al motivo que generó la donación.
- c) Promover la participación de la comunidad en labores de voluntariado social que coadyuven en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, prevención de enfermedades y accidentes, prevención de invalidez y de rehabilitación de inválidos.
- d) Gestionar, proporcionar y canalizar apoyos en especie a los usuarios y familiares de bajos recursos que lo requieran.
- e) Apoyar al cuerpo de gobierno del hospital en estrategias que contribuyan a brindar servicios con calidad;
- f) Formular y proponer sugerencias al cuerpo de gobierno del hospital, tendientes a mejorar la atención y cobertura de servicios a los usuarios.

## **1.02 COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE (COCASEP)**

### **Objetivo**

Analizar los problemas y avances en relación con la calidad percibida, la calidad técnica y la seguridad del paciente; proponer y recomendar acciones a favor de la mejora continua, la calidad y la seguridad del paciente.

### **Funciones**

- a) Elaborar y proponer a la dirección del establecimiento médico, el plan de mejora continua para la calidad y la seguridad del paciente (PMC), realizando el seguimiento de las acciones contenidas en éste y actualizando sus contenidos y metas. A todos los efectos el PMC constituirá el plan de trabajo del COCASEP.
- b) Coordinar los diferentes subcomités de calidad (mortalidad, prevención de muerte materna, seguridad del paciente, expediente clínico, tumores y tejidos, etc.) existentes en el establecimiento médico, cuando la complejidad del establecimiento médico lo aconseje, formulando recomendaciones para la mejora de la calidad percibida, la calidad técnica y la seguridad de los pacientes al equipo directivo y personal de salud. De

manera especial, el COCASEP tendrá la responsabilidad de constituir y efectuar el seguimiento de los lineamientos establecidos para el sector salud que garanticen un expediente clínico integrado y de calidad.

- c) Promover la adhesión, asociación y participación del establecimiento médico a las líneas de acción e iniciativas institucionales y sectoriales, destinadas a mejorar la calidad y la seguridad de los pacientes.
- d) Adoptar iniciativas destinadas a difundir y actualizar el conocimiento de la normativa aplicable en materia de calidad, especialmente las Normas Oficiales Mexicanas.
- e) Analizar y formular las recomendaciones sobre los principales procesos asistenciales del centro, promoviendo medidas correctoras para la mejora de la satisfacción de los usuarios y sus familias.
- f) Asegurar la atención basada en evidencias, mediante la incorporación a la práctica profesional de las guías de práctica clínica (GPC) y los planes de cuidados de enfermería (PLACE).
- g) Apoyar al establecimiento médico para lograr la acreditación y certificación, realizando el seguimiento en el seno del COCASEP de los avances e incumplimientos observados.
- h) Desarrollar las propuestas contenidas en el Programa de Seguridad del Paciente e incluidas en el PMC de la unidad, fomentando el registro de los eventos adversos, generando una cultura de seguridad del paciente y el desarrollo de las acciones recomendadas a nivel nacional e internacional por el programa en los diferentes niveles de atención.
- i) En colaboración con el comité de detección y control de las infecciones nosocomiales (CODECIN), articular desde el COCASEP un modelo de gestión de riesgos destinados a prevenir y reducir la infección nosocomial en la unidad.
- j) Conocer los resultados anuales del programa de estímulos a la calidad del desempeño para el personal de salud en el componente de calidad, proponiendo medidas para mejorar las evidencias presentadas y destacar las buenas prácticas profesionales.
- k) Analizar con regularidad las propuestas de mejora que formula el aval ciudadano del establecimiento y el grado de cumplimiento de la carta compromiso suscrita entre la dirección del centro y el aval ciudadano. Asimismo, corresponde al COCASEP considerar la casuística de las quejas y sugerencias que los pacientes y familiares formulan en la propia unidad, a nivel institucional o en la CONAMED. Promover la realización de encuestas regulares para la medición de la confianza de los pacientes y sus familias en la unidad médica, analizando sus resultados en el COCASEP.
- l) Cuando en la unidad médica esté constituido el comité de farmacia y terapéutica (COFAT), trabajar en estrecha coordinación en la prevención e identificación de los

principales errores de medicación y reportes de farmacovigilancia que notifique la unidad; ello, en cumplimiento con la norma oficial en la materia.

- m) Animar a la participación del establecimiento médico en las convocatorias de premio de calidad y premio a la innovación de calidad, proyectos de capacitación en calidad, mejora de indicadores de calidad y jornadas técnicas de calidad y seguridad del paciente, propias del establecimiento o de forma conjunta con otras unidades.
- n) Apoyar la difusión, reconocimiento y publicación de experiencias exitosas desarrolladas en el establecimiento médico para la mejora de la calidad y la seguridad del paciente.
- o) Proponer mejoras a los programas docentes que se imparten en el establecimiento médico en pregrado y postgrado a futuros profesionales de las ciencias de la salud, en los contenidos de calidad y seguridad del paciente.
- p) Elaborar en el primer trimestre del año la memoria anual del COCASEP como informe de actividades, que se recomienda sea presentado en acto público a todo el personal del establecimiento médico.
- q) Atender todas aquellas observaciones derivadas de los procesos de auditoría externa sobre procedimientos, desempeño, cumplimiento de metas, que los órganos fiscalizadores, legislativos, de derechos humanos y otros formulen al establecimiento médico; y que se refieran a deficiencias en la atención de calidad, trato digno y seguridad del paciente.
- r) Participar como órgano técnico permanente para el asesoramiento de la dirección de la unidad en temas de calidad y seguridad del paciente.
- s) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

## 1.1 SUBDIRECCIÓN MÉDICA

### Objetivo

Coordinar y dirigir los programas, acciones y funciones de los servicios médicos, paramédicos y administrativos de su competencia, en conjunto con área de Desarrollo Institucional y la Subdirección Administrativa, para beneficio de la atención médica integral de los pacientes y de todo el equipo de salud.

### Funciones

- a) Supervisar la operación de la atención médica conjuntamente con el área de Gestión de la Calidad, vigilar que se utilicen los procedimientos estandarizados así como corregir desviaciones en la aplicación, con el propósito de mantener la mejora continua en la atención médica.
- b) Participar en conjunto con la Coordinación con el área de Enseñanza e Investigación para la capacitación del personal médico, paramédico, administrativo, y de otros niveles y disciplinas, que integran el equipo de salud, conforme al programa anual de enseñanza y capacitación,
- c) Organizar y participar en el establecimiento de los Comités Técnicos que se consideren prioritarios, conforme a la normatividad establecida, de acuerdo a la capacidad y necesidades del Instituto así como dar seguimiento a los compromisos adquiridos
- d) Integrar el programa anual de trabajo de las áreas a su cargo; así como elaborar el programa de la Subdirección, y ponerlo a consideración de la Dirección para su aprobación con el propósito de poder evaluar el avance de las tareas de atención médica
- e) Organizar, coordinar y evaluar sistemáticamente, las normas, actividades y procedimientos de los programas sectoriales de acción y de apoyo, así como los proyectos sectoriales establecidos para los servicios de atención médica bajo su responsabilidad;
- f) Analizar la información estadística de la atención médica en el instituto así como presentar a la dirección los avances y las desviaciones encontradas para acordar alternativas de solución.
- g) Participar coordinadamente con los encargados de las áreas a su cargo, en la elaboración, implantación y actualización de los manuales administrativos e instructivos y rutinas de trabajo, que regirán el funcionamiento de sus respectivas áreas.

- h) Organizar dirigir y evaluar la atención médica que se brinda en el instituto cumpla con las expectativas de la población así como los estándares de calidad.
- i) Participar y supervisa en la elaboración de los programas de investigación clínica, médico- administrativa y otras, necesarias para elevar la calidad de la atención médica.
- j) Celebrar acuerdos y juntas de trabajo con los responsables de las diferentes áreas, con la periodicidad que sea necesaria con el propósito de unificar criterios y solucionar problemas.
- k) Supervisar que se lleve a cabo los procedimientos preventivos y correctivos de mantenimiento del equipo médico.
- l) Contestar en tiempo y forma las observaciones elaboradas por comisión de derechos humanos Nacional y estatal, comisión de arbitraje medico federal y estatal así como el instituto federal de acceso a la información (IFAI) instituto de transparencia de la información pública del estado de Jalisco.(ITEI)con el propósito de dar respuesta a las demandas de la población
- m) Representar al Director del Instituto en caso de ausencia temporal en los asuntos médicos de su competencia
- n) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

### **1.1.1 CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDAD**

#### **Objetivo**

Otorgar servicios médicos de especialidad para el alivio del dolor y cuidados paliativos de manera organizada y eficiente, a través de una atención holística a los pacientes y familiares que lo requieran.

#### **Funciones**

- a) Brindar servicios médicos con calidad, calidez, y con alto sentido humano así como supervisar su cumplimiento de forma oportuna.
- b) Identificar, seleccionar, filtrar y realizar evaluación holística de los pacientes que son candidatos a la atención médica en el Instituto.
- c) Elaborar expediente clínico a cada paciente conforme a lo establecido por la normatividad.

- d) Participar y apoyar conjuntamente a los comités organizados en el Instituto.
- e) Atender a los pacientes derivados por otras instancias del Sistema Estatal de Salud, a través del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- f) Explicar de una manera adecuada a los pacientes y a sus familiares, los procedimientos que entrañen un alto riesgo.
- g) Referir a Interconsulta con otro médico anestesiólogo intervencionista cuando los pacientes requieran procedimientos invasivos específicos.
- h) Llenar los formatos requeridos por el Sistema de Información en Salud (SIS), remitiéndolos al área de Registros Médicos y Estadística, para su procesamiento el día 25 de cada mes
- i) Elaborar contrato terapéutico que contenga (metas, expectativas y compromiso médico-paciente), diagnóstico y tratamiento.
- j) Informar mensualmente las actividades realizadas a la Subdirección Medica y tener disposición para atender eventuales urgencias.
- k) Participar en las actividades propuestas por la coordinación de Enseñanza e investigación.
- l) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

### **1.1.2. INTERVENCIONISMO**

#### **Objetivo**

Aplicar técnicas anestésicas invasivas, para el manejo del dolor y cuidados paliativos; utilizando los recursos de mayor desarrollo y vanguardia, conforme a los estándares normativos en la materia.

#### **Funciones**

- a) Atender a los pacientes del Instituto; así como los canalizados por otras instancias del Sistema Estatal de Salud, a través del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- b) Elaborar el expediente clínico, e integrar la hoja de consentimiento informado del paciente o sus familiares.

- c) Calendarizar los procedimientos en la agenda respectiva. Así como mantener la confidencialidad de los pacientes sobre los tratamientos a aplicarse.
- d) Explicar de manera clara y detallada a los pacientes y sus familiares sobre los procedimientos que impliquen riesgo.
- e) Informar a la Subdirección médica de cualquier anomalía detectada en el equipo médico.
- f) Elaborar con los médicos intervencionistas los protocolos de investigación científica, conforme a lo estipulado por la Dirección Gral. de Regiones Sanitarias y Hospitales.
- g) Llenar los formatos requeridos por el Sistema de Información en Salud (SIS), remitiéndolos al área de Registros Médicos y Estadística, para su procesamiento el día 25 de cada mes.
- h) Registrar en bitácora de procedimientos intervencionistas los datos solicitados y apoyar a la enseñanza e investigación en el área de la competencia.
- i) Solicitar y disponer de los recursos materiales necesarios en el área de su competencia.
- j) Participar en las actividades propuestas por la Coordinación de Enseñanza e Investigación.
- k) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

### **1.1.3. CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARIOS**

#### **Objetivo**

Ofrecer cuidados paliativos domiciliarios con calidad y calidez atendiendo el área física, emocional, psicológica y espiritual, para el control del dolor y síntomas asociados, a pacientes que viven una situación de enfermedad Terminal, sea oncológica o no oncológica.

#### **Funciones**

- a) Implementar un programa permanente de asistencia domiciliaria que contemple la atención integral, con alto sentido humano, y amor a los pacientes adultos, niños y sus familias con enfermedades avanzadas.

- b) Promover una cultura de muerte en condiciones dignas a todo el personal de salud que está en contacto con enfermos terminales a través de cursos, programas, grupos de autoayuda, foros, seminarios y diplomados.
- c) Evitar la “medicalización de la muerte” y la “obstinación terapéutica” secundaria a la pérdida de los límites entre lo curativo y lo paliativo.
- d) Capacitar al personal de salud en el estado de Jalisco en el uso de opioides así como la desmitificación de los mismos.
- e) Disminuir el sufrimiento innecesario producto de un inadecuado control del dolor y síntomas de difícil control a través de la evaluación diaria
- f) Contribuir a la formación y capacitación de voluntarios para el acompañamiento a los pacientes y sus familias.
- g) Elaborar protocolos de investigación en el área de sus competencias.
- h) Elaborar la hoja semanal de pacientes de visita domiciliaria, así como la hoja de necesidades de los pacientes, entregando copia a Subdirección Médica y Dirección para su conocimiento.
- i) Llenar la bitácora de cuidados paliativos domiciliarios así como los formatos requeridos por el Sistema de Información en Salud (SIS), remitiéndolos al área de Registros Médicos y Estadísticas, para su procesamiento el día 25 de cada mes
- j) Hacer llegar en tiempo y forma la hoja de necesidades reales de pacientes, y las recetas correspondientes al voluntariado o trabajo social, para que apoye a los pacientes con insumos, alimentos y equipos requeridos; así como entregar al paciente o familiar los artículos solicitados y recabar las firmas necesarias apoyo que concluirá al deceso del paciente.
- k) Extender los certificados de defunción, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Instituto y asegurarse del manejo digno al cadáver, contemplando en todo momento el respeto por la familia y sus creencias religiosas.
- l) Favorecer el apoyo espiritual y psicosocial a los pacientes y sus familias, así como dar seguimiento a través de grupos terapéuticos.
- m) Entregar reconocimientos in memoriam a los familiares en recuerdo de sus pacientes.
- n) Mantener vigentes en todo momento los derechos de los enfermos terminales adultos y niños.
- o) Realizar supervisiones del equipo domiciliario integrando la capacitación de las familias una vez por lo menos a la semana.

- p) Hacer llamadas telefónicas para evaluación del síntoma y emitir recomendaciones oportunas, así como mostrar disponibilidad las 24 horas del día los 365 días del año.
- q) Realizar visitas domiciliarias a cada paciente de acuerdo a sus necesidades, al menos una vez a la semana.
- r) Elaborar el expediente clínico integral a todos los pacientes y sus familias de acuerdo con el manual de procedimientos de Cuidados Paliativos Domiciliarios.
- s) Participar en las actividades propuestas por la coordinación de Desarrollo Institucional.
- t) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

#### **1.1.4.PSICOLOGÍA**

##### **Objetivo**

Brindar la mejor atención psicológica al enfermo con dolor crónico y en etapa terminal, así como a sus familias, a través de la información, orientación, contención, acompañamiento y facilitar la expresión de sentimientos.

##### **Funciones**

- a) Efectuar y atender la interconsulta de los pacientes derivados de los servicios de salud en materia de alivio del dolor y cuidados paliativos.
- b) Atender a los pacientes derivados por otras instancias del Sistema Estatal de Referencia y Contrarreferencia en relación al alivio del dolor y cuidados paliativos.
- c) Llenar los formatos requeridos por el Sistema de Información en Salud (SIS), remitiéndolos al área de Registros Médicos y Estadísticas, para su procesamiento el día 25 de cada mes
- d) Elaborar o continuar con el expediente clínico integral a todos los pacientes y sus familias de acuerdo a la norma oficial y el manual de procedimientos de Cuidados Paliativos Domiciliarios.
- e) Realizar diagnóstico y plan de trabajo de los pacientes derivados.
- f) Implementar técnicas psicoterapéuticas: cognitivo-conductual (musicoterapia), gestal, sistémica, racional-emotiva, relajación e hipnosis; para atender necesidades de los pacientes y sus familias.

- g) Valoración y apoyo psicoterapéutico a los pacientes antes, durante y después del procedimiento invasivo, así como en las etapas pre y postoperatoria.
- h) Llevar a cabo orientación psicológica a pacientes que lo requieren, así como brindar tratamiento psicoterapéutico relacionado al padecimiento del paciente, y a los familiares que lo requieran.
- i) Brindar apoyo psicológico ante todos los procesos de duelo anticipado y reacción del mismo, al paciente y a los familiares.
- j) Elaborar contrato terapéutico, el cual contenga (expectativas, metas y compromiso entre psicólogo -paciente) diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
- k) Promover, organizar y llevar a cabo el manejo de grupos terapéuticos o de autoayuda.
- l) Participar en las actividades propuestas por la coordinación de Desarrollo Institucional.
- m) Cuidar y mantener en buen estado los equipos del área de psiconeuromodulación que se empleen en técnicas de relajación y musicoterapia.
- n) Colaborar como parte del equipo multidisciplinario en la atención del paciente y realizar pruebas sicométricas a mismos pacientes que lo requieran en el instituto.
- o) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

### **1.1.5.ENFERMERÍA**

#### **Objetivo**

Brindar apoyos eficaces y eficientes en el área de enfermería, con seguridad, calidad, calidez y alto sentido humano a los pacientes y sus familias, promoviendo la superación, capacitación e investigación en el área del alivio del dolor y cuidados paliativos.

#### **Funciones**

- a) Recibir a los pacientes que acuden a consulta médica para colaborar en su atención aplicando las 6 metas internacionales.
- b) Atender a los pacientes derivados por otras instancias del Sistema Estatal de referencia y contrarreferencia en relación al alivio del dolor y cuidados paliativos.

- c) Llamar a los pacientes asistentes a la consulta y ayudarlos a prepararse para su consulta o para los exámenes que le soliciten así como canalizar con el médico tratante a los pacientes para informarles u orientarles acerca de los medicamentos prescritos.
- d) Realizar el cuidado y la atención de los pacientes de acuerdo al código deontológico de enfermería.
- e) Elaborar nota de enfermería y contribuir al cuidado del expediente clínico conforme a lo establecido por la normatividad.
- f) Participar con el equipo multidisciplinario de salud en la consulta externa, en intervencionismo, hospitalización, CEYE, atención paliativa domiciliaria, curaciones, manejo de RPBI y en el control del subalmacén, llenando los formatos que se requieran.
- g) Asistir y llevar a cabo procedimientos invasivos, conforme a las indicaciones médicas previamente elaboradas por escrito o con formato de orden verbal.
- h) Realizar visitas domiciliarias a fin de coadyuvar con el programa de cuidados paliativos domiciliarios.
- i) Solicitar oportunamente el abastecimiento del material y equipo quirúrgico así como realizar el control y distribución del mismo de acuerdo a los formatos preestablecidos.
- j) Realizar la esterilización del material y equipo quirúrgico conforme a lo estipulado por la normatividad.
- k) Entregar el turno con su respectivo informe, con el registro de lo más relevante sobre la atención y las necesidades de los pacientes.
- l) Realizar investigaciones científicas conforme a lo establecido por la normatividad, dentro del ámbito de la enfermería; para mejorar la calidad de la atención en materia de alivio del dolor y cuidados paliativos.
- m) Llenar los formatos requeridos por el Sistema de Información en Salud (SIS), remitiéndolos al área de Registros Médicos y Estadísticas, para su procesamiento el día 25 de cada mes
- n) Participar y apoyar en la parte académica con la coordinación de Desarrollo Institucional.
- o) Registrar en la bitácora correspondiente las actividades realizadas de acuerdo al rol establecido para el año.
- p) Llenar las hojas del Sistema de Información en Salud (SIS), y entregarse puntualmente al área de Registros Médicos.

- a) Participar en la educación del paciente y familia en el manejo y cuidados de la enfermedad.
- b) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

### **1.1.6. TRABAJO SOCIAL**

#### **Objetivo**

Brindar atención en la esfera de trabajo social en la prevención, comprensión y tratamiento integral de los pacientes con dolor crónico oncológico y no oncológico, además de sus síntomas asociados.

#### **Funciones**

- a) Difundir y cumplir con la normatividad en materia de alivio al dolor y cuidados paliativos.
- b) Operar el Sistema de Referencia y Contrarreferencia de usuarios con dolor crónico, refractario o de difícil tratamiento, y los que requieren de cuidados paliativos.
- c) Promover la coordinación sectorial e intersectorial, a fin de gestionar recursos médicos o de otra índole, en beneficio del paciente y su familia.
- d) Gestionar recursos médicos o de otra índole en beneficio del paciente y su familia
- e) Realizar el llenado de la hoja diaria de trabajo social en el área de consulta externa y cuidados paliativos domiciliarios, y entregarse oportunamente al área de Estadística.
- f) Notificar los casos médicos legales que se presenten en el Instituto para los trámites correspondientes.
- g) Elaborar estudios socioeconómicos a los pacientes para fijar su cuota de recuperación, conforme a lo establecido por la normatividad y las políticas del organismo para identificar el nivel de pago del usuario o la exención de los servicios.
- h) Establecer coordinación permanente con el área de Psicología, a fin de brindar una atención integral a los pacientes y sus familiares.
- i) Exentar el pago de cuotas de recuperación con la aplicación de los niveles del tabulador, previo estudio socioeconómico, aplicando estrictamente los lineamientos

establecidos por la Secretaría de Salud, el OPD Servicios de Salud Jalisco y el Instituto.

- j) Formar conciencia a la población en general, de los aspectos sociales relacionados con el dolor y los cuidados paliativos.
- k) Establecer comunicación permanente con las diferentes personas que integran el equipo multidisciplinario, a fin de brindar asesoría en el ámbito de su competencia, atender a los pacientes y sus familias en las necesidades sociales que se identifiquen.
- l) Resguardar los bienes de los pacientes que ingresen a través del área de urgencias, y proporcionar un recibo que avale los bienes en custodia.
- m) Realizar visitas domiciliarias para el control, seguimiento y reconquista de pacientes que recibieron la atención médica.
- n) Desarrollar actividades de educación para la salud sobre el tratamiento del dolor y cuidados paliativos intramuros; así como los dirigidos a la población en general.
- o) Elaborar protocolos de investigación científica en el ámbito de trabajo social, sobre dolor crónico, refractario o de difícil tratamiento, conforme a lo establecido por la normatividad.
- p) Elaborar estudio médico social evaluando necesidades, para la realización de un plan y tratamiento multidisciplinario.
- q) Llenar los formatos requeridos por el Sistema de Información en Salud (SIS), remitiéndolos al área de Registros Médicos y Estadísticas, para su procesamiento el día 25 de cada mes
- r) Entregar mensualmente los informes correspondientes a certificados de defunción y sistema de referencia contrarreferencia a la Dirección y estadísticas según corresponda.
- s) Recibir las quejas de los usuarios y canalizarlas al comité de calidad para su seguimiento.
- t) Dar seguimiento a las unidades de Red Estatal de Clínicas del Dolor.
- u) Realizar las gestiones necesarias interinstitucionales para brindar un apoyo integral a los pacientes
- v) Organizar la formación de grupos de autoayuda y terapéuticos para pacientes y cuidadores, en dolor y cuidados paliativos en coordinación con el área de psicología.
- w) Participar en las actividades académicas que promueva la coordinación de Desarrollo Institucional.

- x) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

### 1.1.7 REGISTROS MÉDICOS Y ESTADÍSTICA

#### Objetivo

Realizar el registro de admisión, apertura y de manejo interno de expedientes clínicos de los pacientes en conformidad con lo establecido por la normatividad. De formatos relacionados con la atención otorgada a los pacientes en programa de SSJ y generar información en base a lo capturado para toma de decisiones de directivos

#### Funciones

- Realizar los trámites administrativos relacionados con la inscripción y admisión de pacientes.
- Acatar la **norma 004** y procedimientos para el control efectivo de los expedientes clínicos.
- Establecer coordinación con la Subdirección médica para la entrega y recepción de expedientes clínicos, así como surtir los formatos necesarios para la correcta integración del expediente clínico
- Distribuir los expedientes clínicos a los servicios solicitantes a través de vales de préstamo y conservarlos de acuerdo a la normatividad oficial.
- Realizar la codificación de la morbilidad y mortalidad conforme a lo establecido por la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10), de la Organización Mundial de la Salud (OMS.).
- Codificar diariamente con base en la información contenida en el expediente clínico, los motivos de consulta, diagnósticos, ingresos, motivos de consulta, intervencionismo quirúrgicas, causas básicas de morbilidad y mortalidad, altas, servicios auxiliares de diagnóstico e incapacidades expedidas y su clasificación, las patologías referidas a través del Sistema de Referencia y Contrarreferencia; así como la obtención de estadísticos por cada concepto.
- Elaborar, analizar y difundir los indicadores de productividad, de las diferentes áreas del Instituto.
- Integrar el informe estadístico mensual por grupos de edad y sexo, de los principales motivos de consulta, diagnósticos, intervenciones quirúrgicas y causas de defunción.

- i) Efectuar depuraciones periódicas de expedientes clínicos de conformidad con los procedimientos correspondientes, a efecto de conservar el espacio adecuado para el resguardo de expedientes vigentes, así como resguardar los expedientes clínicos en el activo por un lapso de 5 años y 5 años en el archivo pasivo; para posteriormente pasar al archivo muerto; así como realizar semestralmente la depuración de los archivos: activo, pasivo y muerto.
- j) Preparar y realizar oportunamente el anuario de información del hospital con la suma de datos recabados mensualmente, así como los anexos que las autoridades superiores consideren convenientes.
- k) Analizar las actividades llevadas a cabo en los diferentes servicios del Instituto, y confrontarlos con las metas anuales programadas a fin de conocer los niveles de productividad.
- l) Validar, concentrar y capturar la información que se genera en los Sistemas de Información SAEH y enviar por correo electrónico y por escrito, al Departamento de Estadísticas de Oficinas Centrales, en las fechas señaladas por esta dependencia.
- m) Integrar y elaborar informar mensualmente las actividades realizadas a la Subdirección Médica.
- n) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

## 1.1.8 FARMACIA

### Objetivo

Coordinar y dirigir los programas, acciones y funciones del Centro Institucional de farmacovigilancia, así como los servicios farmacéuticos que ofrece el Instituto, en conjunto con la Dirección, Subdirecciones médica y administrativa y la Coordinación de Desarrollo Institucional para el beneficio de la atención integral de los pacientes colaborando con el equipo de salud. Además de auxiliar a la Administración del Instituto en los asuntos relacionados a la adquisición y control de los insumos de almacén.

### Funciones

- a) Organizar, coordinar, evaluar y realizar las actividades y procedimientos del Programa Estatal de Farmacovigilancia y mantener estrecho contacto con el Centro Nacional de Farmacovigilancia para informar de todo lo anterior.

- b) Promover y difundir información relacionada con actividades de Farmacovigilancia y Servicios Farmacéuticos mediante trípticos, y folletos informativos.
- c) Participar en la exposición, presentación y difusión de temas relacionados con la Farmacovigilancia y servicios farmacéuticos en eventos académicos tales como congresos, conferencias, foros, seminarios y diplomados.
- d) Participar coordinadamente para la capacitación de personal médico, técnico, de enfermería y de otros niveles y disciplinas que integran el equipo de salud conforme al programa anual de enseñanza y capacitación, elaborado por la Coordinación de Desarrollo Institucional del Instituto, en temas relacionados a la farmacoterapia.
- e) Elaborar y evaluar periódicamente el manual de procedimientos del área de Farmacovigilancia y servicios farmacéuticos, de manera que se mantenga actualizado.
- f) Participar, asesorar y colaborar en trabajos de investigación que se realicen en el Instituto y tengan relación con la farmacoterapia o temas relacionados con actividades farmacéuticas.
- g) Participar activamente en el comité de insumos del Instituto en la toma de decisiones sobre temas relacionados con la adquisición y control de los mismos.
- h) Llevar a cabo el control y resguardo de los medicamentos adquiridos por el Instituto para ser otorgados a sus pacientes mediante la adecuada dispensación de los mismos.
- i) Apoyar a la Subdirección Administrativa en el control y dispensación de los insumos resguardados en el almacén del instituto
- j) Llevar a cabo el llenado y control de los libros de medicamentos correspondientes a los grupos I, II y III, así como el resguardo de sus respectivas recetas.
- k) Responder ante las verificaciones relacionadas con el control de medicamentos, realizadas por personal de los Servicios de Salud Jalisco.
- l) Llevar a cabo actividades de educación a los pacientes del Instituto en relación a la farmacoterapia, mediante asesorías sobre el adecuado uso de los medicamentos, promoviendo siempre el uso racional de los mismos.
- m) Responder oportunamente a todas las solicitudes de información sobre medicamentos que se reciban por parte del equipo de salud y pacientes del Instituto.
- n) Informar a la Coordinación de Desarrollo Institucional en relación a trabajos de investigación, tesis, y participación en congresos que resulten como parte de las actividades del área de Farmacovigilancia y Servicios Farmacéuticos

- o) Organizar, capacitar y supervisar las actividades realizadas por los tesistas, prestadores de servicio social y practicantes profesionales admitidos en el área de Farmacovigilancia y Servicios Farmacéuticos.
- p) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

### 1.2.1 ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

#### Objetivo

Coordinar y mantener un alto nivel académico del personal del Instituto en el ámbito del dolor crónico, oncológico y no oncológico y de cuidados paliativos, con la realización de los programas de enseñanza y capacitación de esta especialidad de medicina paliativa y del dolor; que permitan el desarrollo y superación profesional del personal, de los alumnos tanto de pregrado como de postgrado, así como fomentar, registrar, y dar seguimiento a las investigaciones científicas cuantitativas y cualitativas que se lleven a cabo en el Instituto, y que redunde en la mejor atención integral y oportuna del paciente.

#### Funciones

- a) Elaborar el programa anual de capacitación y ponerlo a consideración de la Dirección del Instituto para su aprobación.
- b) Cumplir y hacer cumplir la normatividad vigente en materia de investigación científica, emitida por las instancias correspondientes, en materia de investigación científica y capacitación para el desempeño y el desarrollo.
- c) Realizar el diagnóstico situacional de las necesidades de educación continua, capacitación y desarrollo profesional del personal del Instituto.
- d) Planear, organizar, supervisar y evaluar las actividades de enseñanza del personal becario de pre y postgrado, en el área de alivio del dolor y cuidados paliativos del Instituto.
- e) Coadyuvar con las autoridades e instituciones educativas, en el señalamiento de requisitos para la apertura y funcionamiento de los diplomados y cursos de posgrado sobre el alivio del dolor y cuidados paliativos.
- f) Vigilar y organizar la utilización óptima de aulas, equipo audiovisual, registros electrónicos, libros, revistas; y otros.

- g) Realizar el registro y control de los créditos obtenidos por los participantes en las actividades de capacitación y educación continua.
- h) Fomentar, coordinar y consolidar proyectos o protocolos de investigación científica, que favorezcan e incrementen el conocimiento en el ámbito del alivio dolor y cuidados paliativos.
- i) Cumplir y hacer cumplir los códigos de ética y conducta del personal de salud para la experimentación en seres humanos y en animales de acuerdo a las normas técnicas existentes de la Secretaría de Salud.
- j) Organizar y colaborar en los programas académicos establecidos por el Instituto y por otras instituciones académicas.
- k) Realizar convenios de colaboración académica con instituciones y universidades públicas y privadas, locales, nacionales y extranjeras, así como coordinarlos y supervisar los programas establecidos a través de los convenios.
- l) Fomentar el acervo bibliográfico a través de la organización de la biblioteca, hemeroteca y videoteca en materia de alivio del dolor y cuidados paliativos.
- m) Coordinarse conjuntamente con el Centro Estatal de Capacitación del OPD. Servicios de Salud Jalisco, para la formación de recursos humanos dentro y fuera del mismo.
- n) Elaborar e Informar mensualmente las actividades realizadas a la Dirección del Instituto así como al OPD Servicios de Salud Jalisco, a través de la Dirección de Desarrollo Institucional
- o) Participar en el comité de enseñanza, ética, investigación y capacitación del Instituto.
- p) Coordinar los roles de guardia, salidas terapéuticas, rotaciones estatales, nacionales y extranjeras así como las vacaciones de los alumnos en formación.
- q) Establecer los requisitos para la realización de cursos, diplomados y postgrados en el alivio del dolor y cuidados paliativos.
- r) Promover, a nivel local, estatal, nacional e internacional las diferentes actividades educativas del instituto.
- s) Informar y publicar periódicamente los cursos de capacitación, actualización e investigación al personal del Instituto.
- t) Seleccionar, bajo los lineamientos establecidos por el Instituto al personal en formación.
- u) Establecer y ejecutar las sanciones preventivas y correctivas pertinentes al personal en formación.

- v) Gestionar y proponer los estímulos para el personal adscrito y en formación por su desempeño en el área académica.
- w) Programar y supervisar el uso adecuado de aulas, equipo audiovisual, material didáctico e insumos.
- x) Cumplir y hacer cumplir el código de ética en estudios de experimentación de dolor en humanos y animales.
- y) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

### **1.3 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA**

#### **Objetivo**

Instaurar sistemas organizacionales a fin de optimizar la utilización de los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos; así como promover el desarrollo organizacional, con la finalidad de incrementar la eficiencia, eficacia y calidad en la prestación de los servicios.

#### **Funciones**

- a) Integrar el programa operativo anual de trabajo de las áreas que integran Subdirección Administrativa así como elaborar el propio con el objeto de evaluar los avances de trabajo
- b) Instaurar un proyecto de Planeación Estratégica, coparticipar con el gestor de calidad en el enfoque de procesos así como promover el trabajo en equipo entre los trabajadores con el fin de contar con herramientas para la mejora continua sistemas organizacionales del Instituto con el objeto de evaluar los avances de trabajo
- c) Integrar y proponer al director del instituto el anteproyecto del presupuesto anual del instituto con el fin de programar el recurso para el siguiente ejercicio
- d) Integrar, dar seguimiento y evaluar los planes de trabajo y programas operativos anuales de las áreas que integran la Subdirección Administrativa con el objeto de evaluar los avances de trabajo
- e) Establecer estrategias para fomentar una cultura de calidad, productividad y espíritu de servicio entre los trabajadores, buscando siempre la plena satisfacción de los usuarios y de los prestadores de los servicios.

- f) Promover, realizar y actualizar los manuales administrativos, instructivos, protocolos y demás información técnico-normativa; necesaria para incrementar la eficiencia y calidad; así como estandarizar rutinas de trabajo y optimizar los recursos en las diferentes áreas de la Unidad.
- g) Verificar que se efectúen conforme a las disposiciones legales establecidas el movimiento de fondos de las cuentas bancarias que maneja el instituto
- h) Vigilar que el ejercicio, fondo revolvente y arqueo del fondo fijo asignado al Instituto, así como los pagos y cuotas de recuperación, se realicen con estricto apego a la normatividad vigente
- i) Supervisar y evaluar el área de recursos humanos a fin de que este cumpla conforme a la normatividad con el propósito de contar con personal donde sienta que se respetan sus derechos
- j) Fomentar cursos de actualización y capacitación para el personal administrativo, a fin de mejorar el desempeño de sus actividades.
- k) Evaluar los procesos de recepción, almacenaje, distribución, registro y control de medicamentos e insumos en el área de almacén, así como la supervisión en el cumplimiento de las disposiciones normativas en el manejo de estupefacientes, sedantes e hipnóticos para el tratamiento del dolor.
- l) Inspeccionar y garantizar a través del área correspondiente que tanto el mantenimiento preventivo, y correctivo de la planta física, maquinaria, equipo e instalaciones, garanticen el funcionamiento ininterrumpido a los servicios del Instituto.
- m) Verificar que se lleve a cabo la limpieza y seguridad del edificio, ornamentación, fumigación y desinfección del hospital, así como colaborar en los programas preventivos y operativos contra incendios y emergencias.
- n) Autorizar el pago de facturas que amparan la contratación de servicios, suministros o adquisición de bienes, con apego estricto a la normatividad vigente.
- o) Vigilar el cumplimiento de las normas y procedimientos vigentes en materia de protección ambiental, relativas al manejo de residuos biológico-infecciosos y tóxico-peligrosos, generados por el Instituto.
- p) Propiciar y mantener una relación armónica con el Delegado Sindical dentro del Instituto, a fin de dirimir conflictos con un espíritu de cooperación y equidad.
- q) Apoyar a Dirección de Contraloría Interna en otorgar la información que le soliciten a través de las diferentes áreas a su cargo para realizar auditorías, así como dar respuesta a las observaciones emitidas por la Contraloría en tiempo y forma

- r) Representar al Director del Instituto, en ausencia del Subdirector Médico, según la autoridad delegada por escrito, para asuntos de su competencia
- s) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

### 1.3.1 RECURSOS HUMANOS

#### Objetivo

Optimizar la utilización del recurso humano, mantener una plantilla de personal adecuado a las necesidades de la institución.

#### Funciones

- a) Asesorar a los responsables de las diferentes áreas en los procedimientos, para el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la normatividad vigente en lo referente a la administración de personal.
- b) Efectuar evaluaciones periódicas en las áreas de su competencia para estimular al personal operativo cuando lo merezca.
- c) Coadyuvar en el mejoramiento del clima organizacional del Instituto, previo diagnóstico a fin de identificar, fuerzas y debilidades, proponiendo alternativas de solución a la problemática, con la participación de los trabajadores.
- d) Integrar y mantener actualizada permanentemente la plantilla de personal con las plazas faltantes, autorizadas y cubiertas, en cada una de las áreas de trabajo.
- e) Realizar la ejecución de los trámites para movimiento de personal, prestaciones y servicios a que tengan derecho los trabajadores.
- f) Tramitar la suplencia de personal faltante cuando así se requiera, para que no se interrumpan los servicios.
- g) Evitar y corregir todo conflicto o discrepancia que se presente entre empleados o entre la Institución y empleado, tratando de solucionar todas las dificultades que se deriven de la relación laboral o de la aplicación de las Condiciones Generales de Trabajo.
- h) Controlar la asistencia y permanencia del personal, así como las licencias del personal.

- i) Participar en la evaluación periódicamente y reconocer las cualidades y habilidades del personal, respecto a su desempeño en el trabajo, tales como: iniciativa, eficiencia, conducta, experiencia, disciplina, eficacia, etc.
- j) Elaborar y remitir informes a la subdirección administrativa de los movimientos que se registren, así como de las irregularidades relativas al personal.
- k) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

### **1.3.2. RECURSOS FINANCIEROS**

#### **Objetivo**

Obtener el máximo aprovechamiento de los recursos financieros, mediante una adecuada coordinación administrativa y desarrollo logístico, en todas las áreas del Instituto, así como establecer estrategias al desarrollo organizacional del personal adscrito, con la finalidad de incrementar la eficiencia, eficacia y calidad en la prestación de los servicios a los usuarios.

#### **Funciones**

- a) Coordinar y asesorar a los responsables de las diferentes áreas en la organización y los procedimientos para el cumplimiento de las disposiciones establecidas en lo referente a los recursos financieros.
- b) Controlar el presupuesto programado autorizado y corregir las desviaciones detectadas, así como registrar y dar seguimiento y comprobar mediante informes de su operación.
- c) Elaborar y mantener actualizada la información contable, programática, presupuestal y financiera del Instituto
- d) Registrar las operaciones de ingresos, egresos y varios; que generen el gasto corriente y otros manejos financieros de programas de investigación, cuidando de que la documentación comprobatoria cumpla con las disposiciones legales establecidas.
- e) Registrar y controlar las diferentes cuentas de cheques para los programas específicos del Instituto.
- f) Elaborar, las conciliaciones bancarias de las diferentes cuentas de cheques el estado financiero del centro de trabajo.

- g) Colaborar integrando la información con la elaboración del anteproyecto del presupuesto del Instituto.
- h) Brindarla asesoría contable que sea requerida a otras áreas o servicios de la Unidad.
- i) Recibir, revisar y clasificar facturas de acuerdo a la partida presupuestal correspondiente para tramitar su reembolso y efectuar los pagos a proveedores y servidores públicos, que afecten el presupuesto federal o estatal.
- j) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

### **1.3.3 RECURSOS MATERIALES**

#### **Objetivo**

Obtener el máximo aprovechamiento de los recursos materiales, mediante una adecuada coordinación administrativa y desarrollo logístico, en todas las áreas del Instituto, así como establecer estrategias al desarrollo organizacional del personal adscrito, con la finalidad de incrementar la eficiencia, eficacia y calidad en la prestación de los servicios a los usuarios.

#### **Funciones**

- a) Coordinar y asesorar a los responsables de las diferentes áreas bajo su responsabilidad, en la organización y los procedimientos para el cumplimiento de las disposiciones establecidas en lo referente a los recursos materiales.
- b) Controlar el presupuesto programado autorizado y corregir las desviaciones detectadas, así como registrar y dar seguimiento y comprobar mediante informes de su operación.
- c) Colaborar con la elaboración del anteproyecto del presupuesto por programas del Instituto.
- d) Lograr la optimización de material en recibo y surtido a las distintas áreas del Instituto, agilizar y facilitar el proceso de atención al público, supervisión, auditorías, etc.
- e) Elaborar su programa anual de trabajo, y colaborar en la actualización o realización de los manuales de organización y procedimientos de su área y vigilar que se cumplan.

- f) Integrar, conservar, controlar, elaborar, vigilar y mantener actualizada la información de los volúmenes de existencia y los inventarios físicos del Instituto
- g) Implantar y desarrollar un sistema para la recepción, almacenamiento, distribución y control documental de los materiales y suministros en los diferentes servicios del Instituto.
- h) Establecer un sistema para el control de insumos y medicamentos, así como vigilar su actualización mensual
- i) Controlar y dar seguimiento a las metas establecidas en el programa de trabajo e informar al inmediato superior.
- j) Vigilar y evaluar que los bienes e insumos adquiridos por la institución cumplan con las normas de calidad establecidos por la normatividad vigente.
- k) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

#### **1.3.4. SERVICIOS GENERALES**

##### **Objetivo**

Coordinar la prestación de los servicios de limpieza, vigilancia, control y lavado de ropa quirúrgica y hospitalaria, impresión y fotocopiado; así como transportes requeridos para el funcionamiento del Instituto.

##### **Funciones**

- a) Realizar un diagnóstico situacional sobre las condiciones organizacionales y operativas del área de servicios generales.
- b) Elaborar el programa de trabajo anual someterlo a consideración de la Subdirección Administrativa.
- c) Promover en las diferentes áreas, el uso racional de los servicios e insumos, de conformidad con los lineamientos y políticas de austeridad y racionalidad establecidos por el Organismo.
- d) Programar, coordinar y supervisar los servicios de transportación solicitados por las diferentes áreas de la Unidad.
- e) Notificar por escrito de manera inmediata a la Subdirección Administrativa, las irregularidades o anomalías denunciadas por los pacientes o familiares.

- f) Supervisar el mantenimiento mecánico a los vehículos del Instituto para proporcionar adecuadamente el servicio de transportación requerido.
- g) Programar, coordinar y supervisar las actividades del personal de seguridad y vigilancia del Instituto y/o de seguridad pública asignado para tal fin, con el objeto de salvaguardar correctamente las instalaciones, equipos, materiales, insumos y otros bienes del mismo; así como de evitar la introducción de bebidas alcohólicas, drogas, etc., u objetos que resulten peligrosos para los pacientes o personal del Instituto.
- h) Vigilar el ingreso de las personas que justifiquen su estancia en el Instituto por medio de pases y registro en bitácora correspondiente.
- i) Vigilar que se cumplan estrictamente las disposiciones establecidas por la Dirección del Instituto en lo referente a los ingresos o salidas de bienes muebles, instrumental y equipo médico, equipo de oficina, vivieres, material de aseo y objetos varios; notificar de manera inmediata y por escrito a las autoridades del Instituto las irregularidades detectadas.
- j) Programar, coordinar, supervisar y controlar la operación de conmutador, equipos de telefonía, telefax y de radiocomunicación, así como los sistemas de comunicación interna con que cuenta la Unidad y proporcionar asesoría y apoyo técnico a las diferentes áreas.
- k) Integrar, actualizar y difundir los directorios telefónicos y de comunicación interna de la Unidad.
- l) Investigar y en su caso gestionar, los descuentos al personal por concepto de llamadas telefónicas de larga distancia particulares.
- m) Establecer y actualizar en coordinación con el área de Enfermería, las dotaciones fijas y resguardos de ropa hospitalaria
- n) Coordinar el servicio de impresión y fotocopiado para que se realice de acuerdo a los consumos autorizados por la Subdirección Administrativa.
- o) Supervisar que el despacho y trámite de la correspondencia interna y externa se realice ágil y oportunamente.
- p) Aplicar las normas e indicaciones de higiene recomendadas, por el Departamento de Medicina Preventiva y Epidemiología, en las actividades de limpieza, aseo y fumigación contra la fauna nociva.
- q) Concentrar y preparar e informar periódicamente las actividades realizadas a la Subdirección Administrativa.

- r) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

### **1.3.5 CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO**

#### **Objetivo**

Mantener en óptimas condiciones el buen estado del equipo médico, maquinaria, mobiliarios y edificio, a través de la Coordinación de Mantenimiento del Centro de Especialidades en Salud Pública “Nuevo Milenio”

#### **Funciones**

- a) Verificar y asegurar que tanto el inmueble como las instalaciones funcionen en forma eficaz y oportuna a fin de brindar servicios de calidad.
- b) Realizar acciones y medidas que contribuyan al mantenimiento preventivo, y correctivo, para instalaciones y equipo en general, a través del uso de las solicitudes de y bitácoras de mantenimiento.
- c) Proporcionar mantenimiento a equipo y mobiliario en forma programática y oportuna.
- d) Corregir anomalías para mejorar el área y evitar toda incidencia de riesgos físicos o profesionales; en la instalación, distribución y funcionamiento de redes, plantas, equipo y mobiliario del Instituto.
- e) Efectuar recorrido diariamente a las áreas de su competencia para detectar con oportunidad las actividades de mantenimiento correctivo, así como mantener un control continuo sobre las actividades.
- f) Concentrar y preparar e informar periódicamente las actividades realizadas a la Subdirección Administrativa.
- g) En general, todas aquellas que le confiera el Reglamento de la Ley de Creación del Organismo, las disposiciones jurídicas y administrativas aplicables y las asignadas por su superior jerárquico en la materia que se le estableció para el cumplimiento de su objetivo.

## **X. COLABORADORES**

**DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS**  
Jefe del Departamento

**L.C.P. GERARDO DE ANDA ARRIETA.**

Asesor(es) Organizacional(es) que contribuyó (eron) en la revisión

- LAE. Alicia Margarita Orozco Pérez
- LAE. Adolfo Montaña Rubio

Colaboradores que participaron en la elaboración:

- Ing. Francisco Llamas Cruz

## **XI. AUTORIZACIÓN**

**ELABORÓ:**  
INSTITUTO JALISCIENSE DEL DOLOR Y  
CUIDADOS PALIATIVOS "PALIA"  
”

**DICTAMEN JURÍDICO**  
DIRECCIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS

**RÚBRICA**

**DRA. MARÍA SANDRA CÁRDENAS SHERMAN**

**RÚBRICA**

**LIC. FERNANDO LETIPICHÍA TORRES**

**DICTAMEN TÉCNICO-ADMINISTRATIVO**  
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN

**DICTAMEN TÉCNICO**  
DIRECCIÓN GENERAL DE REGIONES  
SANITARIAS Y HOSPITALES

**RÚBRICA**

**DR. LUIS DANIEL MERAZ ROSALES**

**RÚBRICA**

**DR. EDUARDO COVARRUBIAS IÑIGUEZ**

**AUTORIZACIÓN**  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR  
GENERAL DE "SERVICIOS DE SALUD JALISCO"

**RÚBRICA**

**DR. JAIME AGUSTÍN GONZÁLEZ ÁLVAREZ**

**04 DE ABRIL DE 2014**

**FECHA DE AUTORIZACIÓN**