

Reglamento de Servicios Médicos (R. 7).....	133
Decreto de Implantación en el Distrito Federal (D. 1).....	153
Decreto de Implantación en Puebla (D. 2).....	157
Decreto de Implantación en Monterrey (D. 3).....	161
Decreto de Implantación en Guadalajara, Zapopan, Tlaquepaque y El Salto, Jal. (D. 4).....	165

REGLAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS

(R. 7)

CLAVE

REGLAMENTOS DE SERVICIOS MEDICOS

TITULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 1º—Tiene derecho a prestaciones del Servicio Médico:

1) Los asegurados.

2) Los beneficiarios a que se refiere el artículo 54 de la Ley del Seguro Social que se inscriban con tal carácter en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

ARTICULO 2º—Los servicios médicos comprenderán las siguientes prestaciones:

1) Asistencia médico-quirúrgica y farmacéutica y aparatos de prótesis y ortopedia que sean necesarios en caso de accidente de trabajo o de enfermedad profesional.

2) Asistencia médico-quirúrgica y farmacéutica que sea necesaria, hasta por veintiséis semanas en caso de enfermedad no profesional.

3) Asistencia obstétrica que sea necesaria durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio. Ayuda para lactancia proporcionada en especie o en dinero, según el dictamen y prescripción médica, hasta por seis meses posteriores al parto.

ARTICULO 3º—Los servicios médicos se impartirán de acuerdo con los señalamientos jurisdiccionales en:

1) A domicilio.

2) En los consultorios de fábricas.

3) En consultorios.

4) En clínicas.

5) En hospitales.

ARTICULO 4º—El Instituto Mexicano del Seguro Social, asume la responsabilidad sobre el tratamiento curativo a partir del instante en que el derechohabiente reciba la atención proporcionada directamente por los médicos del propio Instituto.

ARTICULO 5º—Los asegurados o beneficiarios, al solicitar un servicio médico, deberán facilitar los siguientes datos:

1) Nombre, apellidos, sexo y edad de la persona que necesita el servicio y su condición de asegurado o beneficiario. Si es beneficiario, se dará también el nombre y apellidos del asegurado por razón del cual se tiene derecho.

2) Presentar la tarjeta credencial del asegurado que necesita el servicio o del cual se es beneficiario y la constancia del asegurado. Si la solicitud se hiciera por escrito o por teléfono, sólo se exigirá dar el nombre y apellidos del asegurado, si para éste fuera el servicio; de serlo para un beneficiario, los nombres y apellidos de aquél y de éste; y el número de cédula de afiliación. En estos casos, al presentarse en el domicilio el médico o empleado del Instituto a quien se le encomienda el servicio, se le exhibirá la tarjeta credencial del asegurado.

3) El domicilio del asegurado deberá ser proporcionado con todas las indicaciones de localización que pudiera facilitar la visita. Si la persona que necesita el servicio se encontrase en lugar distinto de su domicilio, también se indicará el lugar en que se encuentre.

4) El nombre y número de cédula de la entidad patronal en donde trabaja el asegurado.

5) Otros datos que se le soliciten referentes a su enfermedad.

ARTICULO 6º—Los asegurados y beneficiarios que reciban atención médica deberán some-

terse a las instrucciones señaladas por el médico tratante y obedecer las disposiciones reglamentarias de los servicios médicos.

ARTICULO 7º—El Instituto sólo está obligado a surtir las prescripciones ordenadas por médicos tratantes. Las recetas deberán presentarse para surtirse en las Farmacias del Instituto, dentro de las 48 horas siguientes a su expedición. Después de este lapso quedan nulificadas.

TITULO SEGUNDO

ORGANIZACION

CAPITULO I

DEL PERSONAL DE LOS SERVICIOS MEDICOS EN GENERAL

ARTICULO 8º—Los servicios médicos se organizarán en una Dirección de los mismos, con las Dependencias y Unidades Médicas que se establezcan de conformidad con las necesidades y exigencias del Instituto.

ARTICULO 9º—El personal de los Servicios Médicos estará sujeto a los tabuladores siguientes:

- 1.—Director de los Servicios Médicos.
- 2.—Jefes de Oficina y de Sección.
- 3.—Jefe de Unidad.
- 4.—Jefe de Servicio.
- 5.—Médicos especialistas.
- 6.—Médicos generales.
- 7.—Cirujanos dentistas.
- 8.—Técnicos.
- 9.—Pasantes.
- 10.—Practicantes.
- 11.—Enfermeras.
- 12.—Auxiliares médico-sociales.
- 13.—Personal administrativo y de servicio.
- 14.—Médicos consultantes, colaboradores y personal sustituto.

ARTICULO 10.—El personal del Servicio Médico deberá reunir las siguientes condiciones:

- 1) Llenar los requisitos que se exijan para cada puesto.
- 2) Ser de reconocida honorabilidad y competencia.
- 3) Reunir las condiciones físicas para el desempeño del cargo.

ARTICULO 11.—Son obligaciones generales del personal de los Servicios Médicos:

- 1) Presentarse puntualmente a sus labores de acuerdo con el horario de entrada.
- 2) Cumplir con el horario que se les haya asignado.
- 3) Esperar a la persona que lo substituya en el servicio, cuando en éste se hayan establecido guardias o turnos.
- 4) Desempeñar eficientemente sus labores.
- 5) Tratar atentamente a los pacientes, visitantes y público en general.
- 6) No hacer uso del instrumental, equipos, útiles, objetos y demás material proporcionados por el Instituto para fines ajenos a éste.
- 7) Informar a sus superiores de cualquier deficiencia o irregularidad que notare en los servicios y presentar sugerencias que tiendan a mejorarlos.
- 8) Abstenerse de atender en forma particular a enfermos que estén siendo tratados en los servicios médicos del Instituto.
- 9) Abstenerse de proporcionar a personas extrañas al servicio, informes que no estuvieren autorizados a comunicar.
- 10) No aceptar ninguna remuneración de los asegurados, de los beneficiarios o de terceras personas por los servicios que desempeñen.
- 11) Observar en todos sus actos una estricta moralidad.
- 12) Conocer la legislación del Seguro Social, los Reglamentos e Instructivos del Instituto y cumplir las instrucciones y órdenes de sus superiores.
- 13) Concurrir a los cursos de mejoramiento profesional organizados o señalados por el Instituto.

ARTICULO 12.—Son obligaciones generales del personal médico encargado de la atención de los enfermos.

- 1) Hacer el estudio del enfermo, su diagnóstico y tratamiento consignando en los documentos clínicos los datos correspondientes.
- 2) Solicitar la colaboración de otros servicios del Instituto del Seguro Social, siempre que a su juicio lo consideren necesario.
- 3) Expedir las prescripciones en los recetas autorizadas por la Dirección Médica y tratándose de narcóticos en el especial de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- 4) Extender a los enfermos asegurados los certificados de licencias por incapacidades que correspondan al caso tratado, utilizando precisamente las formas oficiales sujetándose a los lineamientos del instructivo correspondiente.
- 5) Sujetarse a las normas de los servicios farmacéuticos, de laboratorios y demás especiales.
- 6) Extender por escrito los dictámenes sobre los casos de accidente del trabajo y enfermedades profesionales.
- 7) Otorgar las responsivas médicas cuando las autoridades las requieran, a efecto de que el Instituto se encargue del accidentado o enfermo.
- 8) Cuando conozcan de algún caso de lesiones ocurridas en riña o en que presuman la comisión de un delito, deberán prestar la atención médica adecuada y poner el caso en conocimiento de sus superiores y éstos de la autoridad en casos de notoria gravedad o urgencia.
- 9) En todos aquellos casos de enfermos infectocontagiosos, darán conocimiento del hecho a sus superiores y a las autoridades sanitarias.
- 10) Informar a sus superiores de todos aquellos casos en que sospechen simulación o fraude por parte de algún enfermo.
- 11) Extender, cuando proceda, el certificado de defunción, informando a sus superiores.
- 12) Cumplir todas las disposiciones reglamentarias y acuerdos del servicio, para la mejor atención de los enfermos, control, disciplina y eficiencia de los servicios médicos.

ARTICULO 13.—El ingreso de los médicos especialistas y generales en los servicios permanentes del Instituto se realizará:

- 1) Por designación de los médicos eventuales que hubieran demostrado mayor competencia y laboriosidad y reúnan los requisitos exigidos en los artículos 19 ó 23 de este Reglamento.
- 2) Por selección de competencia entre médicos que reúnan los requisitos exigidos en los artículos 23 ó 25 de este Reglamento. El Instituto determinará qué puestos deben de cubrirse previo examen. Para los efectos de la selección o examen se constituirá una Comisión Técnica, que será integrada por médicos del Instituto y por representantes de Instituciones científicas médicas.

ARTICULO 14.—El ascenso de los médicos a la categoría inmediata superior se realizará por:

- 1) Examen de capacitación.
- 2) Antigüedad en la categoría.

CAPITULO II

DEL PERSONAL DE LOS SERVICIOS MEDICOS EN ESPECIAL

I) DIRECTOR DE LOS SERVICIOS MEDICOS

ARTICULO 15.—Para ser Director de los Servicios Médicos, se requiere:

- 1) Ser mexicano por nacimiento.
- 2) Tener título de médico legalmente autorizado.
- 3) Haber ejercido la profesión por un período no menor de diez años.

ARTICULO 16.—Son atribuciones y obligaciones del Director de los Servicios Médicos, las siguientes:

- 1) Asistir diariamente a sus labores, de acuerdo con los reglamentos de trabajo.
- 2) Dirigir y supervisar todos los Servicios Médicos.
- 3) Acordar con el Director General y Secretario General del Instituto.
- 4) Celebrar acuerdos con cada uno de los Jefes de Oficinas, de Secciones y Jefes de Unidad, una vez a la semana, por lo menos.
- 5) Visitar personalmente los servicios de la dirección a su cargo.
- 6) Dar comisiones de trabajo a los empleados, directamente o por medio de los Jefes de Oficina y de Sección.

- 7) Dictar las medidas pertinentes para mejorar los servicios y la capacidad del personal.
- 8) Hacer los pedidos con oportunidad y vigilar que le sean surtidos con brevedad.
- 9) Informar a la Secretaría General de las violaciones a disposiciones reglamentarias cometidas por el personal adscrito a la Dirección, a efecto de que se apliquen las sanciones correspondientes.
- 10) Informar por escrito, semanal, mensual y anualmente a la Dirección General, acerca de los trabajos realizados.
- 11) Presentar planes de organización de trabajo.
- 12) Proponer todas aquellas medidas que tiendan a prevenir la realización de los riesgos que comprende la Ley del Seguro Social.
- 13) Asesorar al Consejo Técnico, al Director General y representantes del Instituto en las cuestiones y controversias que se relacionen con el Servicio Médico.
- 14) Despachar la correspondencia propia de su cargo y vigilar que la documentación esté correcta.
- 15) Cooperar en la publicidad relacionada con los Servicios Médicos del Instituto.
- 16) Establecer relaciones con los Servicios Médicos de otras Instituciones similares del Instituto.
- 17) Representar o delegar la representación de acuerdo con el Director del Instituto, en las reuniones, conferencias o congresos médicos.

II) JEFES DE OFICINAS O DE SECCION

ARTICULO 17.—Para ser Jefe de Oficina o de Sección, se requiere:

- 1) Tener título de médico legalmente autorizado para ejercer la profesión.
- 2) Haber ejercido la profesión durante 5 años por lo menos.

ARTICULO 18.—Son atribuciones y obligaciones de los Jefes de Oficina y de Sección:

- 1) Llevar la dirección y vigilar la buena marcha de la Oficina o de la Sección a su cargo.
- 2) Realizar visitas personales a los servicios que de él dependan.
- 3) Acordar con el Director de los Servicios Médicos una vez a la semana, por lo menos.
- 4) Celebrar acuerdos con cada uno de los Jefes de los servicios que están a su cargo, una vez a la semana, por lo menos.
- 5) Convocar a juntas de carácter técnico a los médicos y enfermeras de la Oficina o Sección.
- 6) Informar por escrito, mensual y anualmente, a la Dirección de los Servicios Médicos, sobre las labores realizadas.
- 7) Concentrar los datos estadísticos correspondientes a los servicios médicos de la Oficina o Sección a su cargo.

III) JEFE DE UNIDAD

ARTICULO 19.—Para ser Jefe de Unidad Médica, se requiere:

- 1) Tener título de médico legalmente autorizado para ejercer su profesión.
- 2) Haber ejercido la profesión durante 5 años por lo menos.

ARTICULO 20.—Son atribuciones y obligaciones generales de los Jefes de Unidad Médica:

- 1) Llevar la dirección y vigilar la buena marcha de la Unidad a su cargo, siendo responsable de su funcionamiento.
- 2) Representar en la Unidad a su cargo la primera autoridad técnica y administrativa, teniendo bajo sus órdenes a todo el personal adscrito a la Unidad.
- 3) Autorizar los traslados de enfermos a otras unidades médicas.
- 4) Autorizar todos los documentos relativos a incapacidades de los asegurados, expedidos por los médicos del Servicio, para los efectos del pago de las correspondientes prestaciones económicas.
- 5) Proponer al Director de los Servicios Médicos el personal técnico y administrativo que sea necesario para el buen funcionamiento de la Unidad.
- 6) Procurar el mejoramiento de la capacitación del personal.
- 7) Controlar el personal técnico y administrativo de la Unidad a su cargo y proponer las sanciones disciplinarias a que dicho personal se haga acreedor.
- 8) Acordar con el Director del Servicio Médico.
- 9) Celebrar acuerdos con el Administrador y los Jefes de Servicio correspondientes a la Unidad.

10) Convocar a juntas de carácter técnico a los médicos y enfermeras a sus órdenes a fin de tratar con ellos los problemas del servicio.

11) Informar por escrito, semanal, mensual y anualmente, a la Dirección de Servicios Médicos sobre las labores realizadas.

12) Concentrar los datos estadísticos correspondientes a la Unidad Médica a su cargo.

13) Conceder licencia por causa justificada de un día y hasta 3 en casos graves o urgentes, informando en todo caso al Director de Servicios Médicos y al Departamento Administrativo.

14) Solicitar oportunamente del Director de los Servicios Médicos los artículos y materiales necesarios.

15) Autorizar los gastos menores.

ARTICULO 21.—Son atribuciones y obligaciones especiales de los Jefes de Unidad Médica de Consulta Externa:

1) Desempeñar las funciones de Jefe de Servicio cuando la intensidad de las labores de su cargo lo permitan.

2) Cumplir un horario de seis horas y media diarias como mínimo.

ARTICULO 22.—Son atribuciones y obligaciones especiales de los Jefes de Unidad Médica Hospitalaria:

1) Autorizar las internaciones y altas.

2) No tendrán servicio a su cargo, pero podrán intervenir vigilando todos los servicios.

3) Prestarán servicio de tiempo completo. Este tiempo no podrá ser menor de ocho horas en el turno diurno.

IV) JEFES DE SERVICIO

ARTICULO 23.—Para ser Jefe de Servicio se requiere:

1) Tener título legalmente autorizado para ejercer la profesión.

2) Haber ejercido la profesión durante cuatro años, por lo menos, y haberse dedicado a la especialidad del servicio correspondiente.

ARTICULO 24.—Son atribuciones y obligaciones de los Jefes de Servicio:

1) Llevar la dirección y vigilar la buena marcha del servicio a su cargo y distribuir convenientemente el trabajo entre el personal.

2) Ser los responsables del servicio que se les haya encomendado.

3) Dirigir y estimular a los médicos del servicio a su cargo en los casos que lo consideren pertinente.

4) Difundir entre el personal a sus órdenes las orientaciones médicas que crean convenientes.

5) Reportar ante el Jefe de la Unidad Médica a sus subalternos que no cumplan con sus obligaciones.

6) Acordar con el Jefe de la Unidad Médica.

7) Convocar a juntas de carácter técnico a los médicos y enfermeras de su servicio.

8) Rendir informe diario de labores al Jefe de la Unidad Médica correspondiente.

9) Vigilar que la documentación clínica sea llevada al día y cuidadosamente.

10) Hacer por escrito los pedidos de aquellos artículos que hagan falta.

V) MEDICOS ESPECIALISTAS

ARTICULO 25.—Para ser Médico Especialista se requiere:

1) Tener título legalmente autorizado para ejercer la profesión.

2) Haber ejercido la profesión en su especialidad durante cuatro años por lo menos.

ARTICULO 26.—Son atribuciones y obligaciones de los Médicos Especialistas:

1) Responder de los enfermos puestos a su cuidado.

2) Vigilar que las prescripciones ordenadas se lleven a efecto.

3) Asistir a las juntas a que sean convocados.

4) Consultar con el Jefe de Servicio o con el Jefe de la Unidad los casos y cuestiones que que considere pertinentes.

5) Rendir informe diario de labores al Jefe de Servicio.

6) Cuando el médico especialista realice visitas domiciliarias tendrá las atribuciones y obligaciones que, según este Reglamento, corresponden a los médicos generales cuando presten servicios domiciliarios.

- 7) Suplir al médico Jefe del Servicio cuando esté ausente. Si hay más de un especialista, lo substituirá el que haya determinado el Jefe del Servicio o, en su defecto, el Jefe de la Unidad.
- 8) Ser los responsables de que se lleve al corriente toda la documentación clínica en sus distintos aspectos (historias clínicas, ordenatas, exámenes auxiliares de diagnóstico, etc.) y asimismo, expedir los certificados de subsidio.
- 9) Vigilar, en su caso, que los Pasantes y las Enfermeras anoten los expedientes clínicos con orden, corrección y claridad.

VI) MEDICOS GENERALES

ARTICULO 27.—Para ser Médico General, se requiere:

- 1) Tener título de médico legalmente autorizado para ejercer la profesión.
- 2) Haber ejercido la profesión por un período no menor de dos años.

ARTICULO 28.—Son atribuciones y obligaciones de los Médicos Generales, además de las señaladas en el artículo 12, las siguientes:

- 1) Responder del tratamiento médico de los enfermos puestos a su cuidado, vigilando que las distintas prescripciones se lleven a efecto.
- 2) Asistir a las juntas a que sean convocados.
- 3) Consultar con el Jefe del Servicio o con el de la Unidad los casos y cuestiones que considere pertinentes.
- 4) Rendir informe diario de labores al Jefe del Servicio.
- 5) Efectuar las visitas que se les ordenen.
- 6) Visitar a los enfermos domiciliarios puestos a su cuidado, todas las veces que sean necesarias.
- 7) Cubrir las guardias respectivas, resolviendo técnicamente si procede la internación de los enfermos de urgencia y distribuyéndoles en los servicios correspondientes.

VII) CIRUJANOS DENTISTAS

ARTICULO 29.—Para ser Cirujano Dentista, se requiere:

Tener el título correspondiente legalmente autorizado para ejercer la profesión.

- 2) Haber ejercido la profesión por un período de dos años.

ARTICULO 30.—Las atribuciones y obligaciones de los Cirujanos Dentistas serán las mismas que en este Reglamento se establecen para los médicos generales.

VIII) TECNICOS

ARTICULO 31.—Los técnicos que no tengan la condición de médicos y trabajen en los Servicios de Fisioterapia, Rayos X, Reeducción u otros análogos que el Instituto estableciera, deberán tener el título correspondiente, legalmente autorizado para ejercer la profesión, o los conocimientos prácticos requeridos para el buen desempeño del cargo que se les encomiende.

ARTICULO 32.—Las atribuciones y obligaciones correspondientes a este personal, a más de las determinadas en el artículo 11 de este Reglamento, serán las que se contengan en su nombramiento o las estipuladas en el contrato con ellos celebrado por el Instituto.

IX) PASANTES

ARTICULO 33.—Para ser pasante se requiere:

- 1) Haber cursado y terminado los estudios correspondientes a la carrera de medicina en Escuela o Facultad legalmente autorizada para expedir el título respectivo.
- 2) Presentar el certificado que acredite dichos estudios.
- 3) Presentar constancias de su práctica hospitalaria.
- 4) Que no hubieren transcurrido más de seis meses de haber terminado sus estudios.

ARTICULO 34.—Son atribuciones y obligaciones de los pasantes, las siguientes:

- 1) Auxiliar a los médicos en todas las actividades que concretamente les sean encomendadas.
- 2) Asistir a las intervenciones quirúrgicas que se practiquen en el servicio a que están asignados, inclusive las de urgencia, desempeñando las labores que el cirujano les señale.
- 3) Ayudar en la elaboración del historial clínico de los enfermos.

- 4) Vigilar que se lleven a efecto las prescripciones ordenadas por los superiores.
- 5) Todas las demás que se les señalen.

X) PRACTICANTES

ARTICULO 35.—Para ser practicante se requiere tener aprobado el cuarto año de la carrera de Medicina.

ARTICULO 36.—Los practicantes están obligados a cumplir las instrucciones y órdenes que recibieren del médico o médicos a que estuvieren adscritos.

XI) ENFERMERAS

ARTICULO 37.—Para ser enfermera se requiere tener el título expedido por instituciones legalmente autorizadas.

Para ser enfermera auxiliar no se requiere tener título, pero sí comprobar a satisfacción de la Dirección Médica los conocimientos y práctica necesarios para el desempeño del cargo.

ARTICULO 38.—Son obligaciones generales del personal de enfermeras, además de las que les corresponden, de las señaladas en el artículo XI las siguientes:

- 1) Asistir a las juntas que sea convocado.
- 2) Cumplir y vigilar que se cumplan las prescripciones ordenadas por el médico.
- 3) Guardar absoluta discreción, en lo referente a sus labores personales y a las del servicio.
- 4) Dar adecuado uso a las medicinas, material de curación, etc., así como vigilar que no se empleen indebidamente.
- 5) Cuidar de la buena conservación del mobiliario, útiles, aparatos e instrumentos, pertenecientes al servicio.

6) Asistir puntualmente a los cursos de perfeccionamiento que organice o señale el Instituto.

ARTICULO 39.—Para ser jefe de enfermeras se requiere:

- 1) Tener título de enfermera y partera.
- 2) Comprobar cuatro años de práctica hospitalaria.

ARTICULO 40.—Son atribuciones y obligaciones de la jefe de enfermeras:

- 1) Visitar los servicios diariamente y dictar las disposiciones necesarias para el mejor funcionamiento y desempeño de ellos.
- 2) Proponer la distribución de las enfermeras en la forma que crea pertinente.
- 3) Vigilar que las enfermeras cumplan fielmente con el Reglamento Interior de trabajo.
- 4) Vigilar que las enfermeras cumplan fielmente las órdenes que dicten los médicos.
- 5) Vigilar que la documentación de trabajo de las enfermeras esté al corriente.
- 6) Cuidar que las enfermeras observen orden y moralidad, procurando su mayor capacitación profesional.
- 7) Acordar con el jefe de la unidad los asuntos de su puesto.
- 8) Convocar a juntas al personal a sus órdenes, con el objeto de tratar los problemas del servicio.

9) Rendir informe diario de sus labores.

ARTICULO 41.—Para ser enfermera primera se requiere:

- 1) Tener título de enfermera y partera.
- 2) Comprobar dos años de práctica hospitalaria.

ARTICULO 42.—Son atribuciones y obligaciones de la enfermera primera:

- 1) Vigilar la buena marcha del servicio y realizar las funciones que se le encomienden.
- 2) Cumplir las órdenes que diariamente deberá darle el jefe del servicio o el de la unidad médico, en su caso; e informarles sobre las labores realizadas y los problemas que se le presenten.
- 3) Vigilar que las enfermeras a sus órdenes cumplan fielmente las disposiciones dictadas en relación con sus servicios y las que ordenen los médicos.
- 4) Llevar la documentación del servicio bajo la dirección del médico jefe del mismo.
- 5) Vigilar que la documentación de trabajo de las enfermeras esté al corriente.
- 6) Rendir a la jefe de enfermeras, informe diario de sus labores.
- 7) Presentar por escrito al jefe de servicio, los pedidos de aquellos artículos que hagan falta, a fin de que los vise.

8) Firmar el inventario de muebles, aparatos, instrumentos, etc., y vigilar que se conserven en buenas condiciones.

ARTICULO 43.—Son obligaciones de la enfermera segunda:

- 1) Hacer servicio rotatorio por todas las especialidades en la forma que se establezca.
- 2) Cumplir las órdenes que diariamente le darán los médicos y la enfermera primera del servicio.
- 3) Consultar los problemas que se le presenten.
- 4) Rendir a la enfermera primera, informe diario de sus labores.
- 5) Hacer una lista semanal de los artículos que se necesiten y entregarla a la enfermera primera para que ésta haga los pedidos.

ARTICULO 44.—Son obligaciones de la enfermera auxiliar:

- 1) Ayudar a las enfermeras del servicio, en la forma que se le ordene.
- 2) Hacer servicio rotatorio por todas las especialidades en la forma que se establezca.
- 3) Consultar los problemas que se le presenten.

XII) AUXILIARES MEDICO-SOCIALES

ARTICULO 45.—Los auxiliares médico-sociales deberán:

- 1) Ser estudiantes de medicina que hayan aprobado por lo menos dos años de la carrera.
- 2) Acreditar la preparación teórica o práctica necesaria para el desempeño del cargo que se le encomiende.

ARTICULO 46.—Es obligación de los Auxiliares Médicos Sociales, realizar las funciones que se les encomiende, de acuerdo con las instrucciones que se dicten.

XIII) PERSONAL ADMINISTRATIVO Y SERVIDUMBRE

ARTICULO 47.—Para ser jefe administrativo de los servicios médicos o administrador de unidades médicas, se requiere:

- 1) Haber cursado y aprobado los estudios secundarios o sus equivalentes.
- 2) Tener una preparación específica o la experiencia necesaria para desempeñar el cargo.
- 3) Seguir los cursos de capacitación que se señalen.

El personal administrativo y servidumbre adscritos a los servicios médicos, se registrará, en cuanto a los requisitos necesarios para el desempeño de su cargo por el Reglamento de Servicios Administrativos y demás disposiciones del Instituto que le sean aplicables.

ARTICULO 48.—Son atribuciones y obligaciones del jefe administrativo de los servicios médicos:

- 1) Dirigir y supervisar las actividades administrativas derivadas directamente de los servicios médicos.
- 2) Acordar con el Director de los Servicios Médicos las veces que éste lo determine.
- 3) Informar por escrito mensual y anualmente a la Dirección de los Servicios Médicos sobre las labores realizadas.

ARTICULO 49.—Son atribuciones y obligaciones de los administradores de unidades médicas:

- 1) Tomar acuerdo del jefe de la unidad, sobre todos los asuntos que aseguren la buena marcha administrativa de la unidad.
- 2) Cumplir los acuerdos de admisión y alta de enfermos.
- 3) Vigilar los servicios de alimentación, distribución de ropa y reparación de mobiliario, equipos eléctricos y mecánicos, etc.
- 4) Vigilar el aseo y conservación del edificio de la unidad, así como de los muebles, equipos, útiles y demás enseres instalados en el mismo.
- 5) Llevar el inventario de los muebles, equipos, útiles y enseres de la unidad, anotando en el mismo los movimientos de altas y bajas, siendo responsable de su conservación.
- 6) Llevar el control de almacenes.
- 7) Tramitar oportunamente los pedidos que haya autorizado el jefe de la unidad, así como recibirlos.
- 8) Llevar la relación de servicios, informes, medicinas y material de curación.
- 9) Vigilar la puntualidad y asistencia del personal de la unidad, dando cuenta al jefe de

ésta de las irregularidades que se cometan, para el efecto de la aplicación de las sanciones correspondientes.

10) Despachar toda la correspondencia de la unidad.

11) Vigilar que el archivo de la unidad se lleve de acuerdo con las instrucciones correspondientes, así como cuidar de la conservación del mismo.

12) En general ejecutar los acuerdos y órdenes que se dicten en materia administrativa y colaborar en todo con el jefe de la unidad para el mejor desempeño de los servicios.

13) Los jefes de unidad y los administradores, representan la primera y segunda autoridad, respectivamente dentro de cada unidad médica; en las ausencias del primero, el administrador asume la responsabilidad de la unidad.

ARTÍCULO 50.—Serán obligaciones del personal administrativo realizar las funciones que correspondan a su empleo.

XIV) PERSONAL SUBSTITUTO Y MEDICOS COLABORADORES Y CONSULTANTES

ARTÍCULO 51.—Los médicos substitutos serán aquéllos que sin formar parte del personal de planta del Instituto puedan ser utilizados sus servicios para cubrir transitoriamente un servicio establecido.

ARTÍCULO 52.—Los médicos substitutos deberán tener título de médico legalmente autorizado para ejercer la profesión: sus atribuciones y obligaciones serán las correspondientes al puesto que ocupen.

ARTÍCULO 53.—Los médicos colaboradores serán aquellos facultativos mexicanos o extranjeros, que por su reconocida competencia colaboren, permanente o transitoriamente, en servicios médicos del Instituto.

Las atribuciones y obligaciones de los médicos colaboradores serán las que se determinen de común acuerdo con cada caso particular.

ARTÍCULO 54.—Los médicos consultantes serán aquellos facultativos mexicanos o extranjeros, de reconocido prestigio profesional, cuyos servicios se utilicen por el Instituto para dar dictámenes o cualquier otro servicio. Las atribuciones y obligaciones de los médicos consultantes serán las que se determinen de común acuerdo en cada caso concreto.

TITULO TERCERO

FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS MEDICOS

I) Disposiciones generales.

ARTÍCULO 55.—La Dirección de los Servicios Médicos será la encargada de la organización y correcto funcionamiento técnico y administrativo de todas las dependencias y unidades médicas del Instituto.

ARTÍCULO 56.—Los servicios médicos a que se contrae el artículo anterior son los siguientes:

- 1) Domiciliario,
- 2) De consulta externa,
- 3) Hospitalario,
- 4) De maternidad,
- 5) De riesgos profesionales e invalidez,
- 6) De farmacia y laboratorios.
- 7) Administrativo y de quejas e informes,
- 8) De educación y divulgación higiénica.
- 9) De supervisión médica.

Además, el Instituto podrá crear otros servicios que considere necesarios para la realización de sus funciones.

ARTÍCULO 57.—La división de los servicios médicos en oficinas y secciones, será funcional a efecto de asegurar la necesaria especialización y coordinación de los mismos.

ARTÍCULO 58.—Las oficinas y las secciones de la Dirección Médica serán las encargadas, bajo la dependencia inmediata de la misma, de estudiar, proponer y aplicar las normas y medidas que requiera el correcto funcionamiento de los servicios médicos.

ARTÍCULO 59.—Los servicios médicos quedarán integrados por las unidades indispensables

encargadas de impartir directamente a los asegurados y beneficiarios, los servicios facultativos señalados por la Ley.

Las unidades médicas se compondrán de uno o varios servicios, quedando a ellas adscritos, para los efectos de las prestaciones médicas, los asegurados que residan en la zona territorial que le corresponda. La Dirección Médica podrá, en casos especiales autorizar que el asegurado se inscriba en distinta unidad.

ARTICULO 60.—Las funciones del personal médico podrán corresponder a uno o varios servicios. En el segundo caso, el empleado dependerá, en cada servicio que realice, del jefe del mismo.

En cualquier momento, por necesidades o conveniencias del servicio, el Director de los Servicios Médicos y el Jefe de Unidad podrán encargar a cualquier empleado la comisión de un servicio distinto del que tuviese encomendado, siempre que no exista alguna estipulación en contrario en el contrato que el empleado tuviere con el Instituto.

ARTICULO 61.—Las relaciones del servicio médico con los demás servicios del Instituto se realizarán por conducto de la Dirección de los Servicios Médicos.

ARTICULO 62.—El personal de la Dirección Médica tramitará sus licencias y vacaciones, por conducto de la Dirección Médica, que tomará en cuenta en cada caso las necesidades del servicio.

ARTICULO 63.—Cuando un asegurado decida ser atendido por un médico particular, el Instituto se releva de toda responsabilidad. En casos especiales el Instituto concederá autorización para gozar del subsidio correspondiente a los días de incapacidad.

II) Servicios domiciliarios:

ARTICULO 64.—Los servicios médicos de atención domiciliaria se prestarán durante las 24 horas del día.

ARTICULO 65.—Los servicios médicos de atención domiciliaria tienen por límite las jurisdicciones en donde esté establecido el Seguro.

ARTICULO 66.—Los asegurados y beneficiarios podrán solicitar servicio médico a domicilio, exclusivamente en aquellos casos en que estén imposibilitados para presentarse en algún centro médico del Instituto Mexicano del Seguro Social.

ARTICULO 67.—Las visitas médicas solicitadas se practicarán a más tardar cuatro horas después de recibido el aviso.

Tratándose de casos graves o urgentes, el asegurado lo deberá manifestar y la visita se practicará lo antes posible, cualesquiera que sea la hora en que se hubiere solicitado.

ARTICULO 68.—Queda bajo la responsabilidad del asegurado la manifestación de los datos indispensables para la rápida localización del domicilio; cuando éste sea muy difícil, deberá enviar a un persona que dé referencias que permitan el cumplimiento.

ARTICULO 69.—Los médicos visitantes, para practicar las visitas domiciliarias a asegurados y beneficiarios, recibirán las órdenes en los formas impresas al efecto.

ARTICULO 70.—Cada médico visitador estará adscrito a una zona del Distrito Federal con el fin de que las órdenes de visitas que reciba queden lo más cerca posible unas de otras, pero estarán obligados a practicar las visitas que se les señalen, aunque no correspondan a la zona de su adscripción, cuando las necesidades del servicio así lo requieran.

ARTICULO 71.—Para los servicios a domicilio habrá el suficiente número de médicos especialistas, cuyos servicios serán utilizados en todos aquellos casos en que los médicos visitantes así lo indiquen.

ARTICULO 72.—Los médicos visitantes estarán provistos de la siguiente documentación:

- 1) Orden para practicar la visita correspondiente.
- 2) Forma impresa de historia clínica, para ser anotada de acuerdo con las instrucciones relativas.
- 3) Las formas de enfermedades no profesionales para anotar los datos correspondientes al caso médico tratado y que deberán ser utilizadas conforme a las instrucciones respectivas.
- 4) Recetario autorizado del Instituto que deberá ser usado de acuerdo con el instructivo correspondiente.
- 5) Recetario de narcóticos proporcionado por la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- 6) Formas para la prestación de alguna atención médica de un Servicio del Instituto.

ARTICULO 73.—Cada médico visitador estará provisto de una petaquilla con el instrumen-

tal y material de botiquín suficiente para desempeñar sus labores.

ARTICULO 74.—El Médico visitador practicará el examen médico correspondiente, proporcionando, en su caso, las recetas necesarias, las constancias de enfermedad no profesional y la documentación suficiente para los servicios de laboratorio, Rayos X, fisioterapia, transfusiones de sangre, etc., o el pase para los otros servicios.

ARTICULO 75.—Cuando el enfermo no sea encontrado en su domicilio en el momento que se presente el médico visitador, no se le hará nueva visita a no ser que el interesado justifique, a satisfacción del Jefe del Servicio Domiciliario, la causa de su ausencia.

ARTICULO 76.—Cuando el médico visitador pase a un enfermo a consulta externa, al hospital o algún otro servicio, las constancias de enfermedades no profesionales a extender, en su caso, serán ordenadas por el médico encargado de su curación, si no se le hubieren expedido anteriormente.

ARTICULO 77.—Cuando se expida un pase para otros servicios del Instituto, deberá instruirse al interesado sobre lo que debe hacer para obtener el servicio.

ARTICULO 78.—Los médicos visitadores dejarán diariamente, cuando proceda, una relación de enfermos que deben ser visitados por las enfermeras practicantes o trabajadoras sociales, anotando con toda exactitud los servicios que deban proporcionarles.

III) Servicios de consulta externa.

ARTICULO 79.—La consulta externa se impartirá en las unidades médicas en donde quede establecido este servicio.

ARTICULO 80.—Los servicios médicos de consulta externa se prestarán de acuerdo con los horarios que se fijen en cada unidad médica o consultorio de fábrica.

ARTICULO 81.—Los asegurados y beneficiarios que estén en posibilidad de presentarse en algún centro médico del Instituto, deberán concurrir a los servicios de la consulta externa.

ARTICULO 82.—Los servicios de la consulta externa tendrán por objeto no sólo prestar atención médica curativa, sino también aquellos de carácter preventivo que sirvan para mejorar las condiciones sanitarias e higiénicas de la población asegurada.

ARTICULO 83.—La atención médica de consulta externa, será proporcionada por médicos generales y especialistas.

ARTICULO 84.—La atención médica a los solicitantes de este servicio, será realizada por riguroso turno de presentación, con excepción de los casos que por su urgencia necesiten atención inmediata.

ARTICULO 85.—Los médicos de este servicio, practicarán un examen médico minucioso, proporcionando, en su caso, las recetas necesarias, las constancias de enfermedades no profesionales, y la documentación suficiente para los servicios de laboratorio, Rayos X, fisioterapia, transfusiones de sangre, etc., o los pases para otros servicios.

ARTICULO 86.—Cuando se expida un pase para otros servicios del Instituto, deberá instruirse detalladamente sobre lo que debe hacer para obtener el servicio.

ARTICULO 87.—Los consultorios de fábricas podrán ser establecidos en los propios centros de trabajo, cuando así lo justifique el número de trabajadores y lo permitan las facilidades dadas para la instalación, o en locales independientes cercanos a los centros de trabajo. En ambos casos, el servicio podrá comprender a trabajadores y beneficiarios de varias entidades patronales.

ARTICULO 88.—Los consultorios de fábrica funcionarán dependiendo de una unidad médica.

ARTICULO 89.—El funcionamiento de los consultorios de fábrica, en lo que les sea aplicable, se regirán por lo dispuesto en los artículos 81, 83, 84, 86 y 87 de este Reglamento.

IV) Servicios hospitalarios.

ARTICULO 90.—Serán internados en una unidad médica que tenga servicios hospitalarios, los asegurados y beneficiarios que por la naturaleza de su enfermedad no deban ser atendidos por los servicios de consulta externa o domiciliarios.

ARTICULO 91.—Si en las unidades médicas con servicios hospitalarios existe también el de la consulta externa, a este segundo servicio corresponderá todo lo relativo a la admisión de enfermos para su internación en el hospital.

De no existir consulta externa, se establecerá, dentro del servicio hospitalario, uno de admisión de enfermos.

En el servicio de admisión podrán colaborar, exista o no consulta externa en la misma unidad médica, los especialistas del servicio hospitalario.

ARTICULO 92.—Serán en todo caso internados, sin necesidad de acuerdo en tal sentido del servicio de admisión, los asegurados y beneficiarios que presenten un pase a internación hospitalaria, expedido por un médico del Instituto.

ARTICULO 93.—La readmisión de enfermos exigirá cumplir los mismos requisitos que se precisan para la internación. Pero en los casos de alta condicional, la readmisión se podrá realizar por indicación del médico que hubiere atendido al enfermo antes del alta condicional o del jefe del servicio en que hubiere estado hospitalizado.

ARTICULO 94.—Procederá la hospitalización en los casos siguientes:

1) Cuando la enfermedad sea contagiosa.

2) Cuando el local en que viva el enfermo no reúna las condiciones necesarias para proporcionarle la atención médica apropiada.

3) En general, cuando la naturaleza de la enfermedad imponga el tratamiento hospitalario.

ARTICULO 95.—Si el enfermo se negare a hospitalizarse, cuando su padecimiento lo requiera de conformidad con lo dispuesto en el artículo 93, el Instituto quedará relevado de las obligaciones que le impone la Ley.

ARTICULO 96.—Las altas definitivas por curación de los enfermos, serán dadas por el médico tratante, con el Vo. Bo. del Jefe del Servicio correspondiente.

ARTICULO 97.—La duración de la estancia de los enfermos en el hospital, dependerá de su estado y del dictamen médico. Este debe precisar si es posible o no continuar su atención en la consulta externa o en su domicilio.

Las altas de los enfermos en los servicios hospitalarios, ya sea definitivas o condicionales, serán dadas por el médico tratante, con el Vo. Bo. del Jefe del Servicio.

ARTICULO 98.—A los médicos residentes internos, practicantes, enfermeras y personal de servicio, se les ministrarán únicamente alimentos que correspondan en sus turnos de trabajo.

A los médicos residentes no se les proporcionará además, habitación.

Los alimentos y habitación a que se refieren los párrafos anteriores, se proporcionarán de acuerdo con los reglamentos respectivos.

ARTICULO 99.—Cuando se trate de casos médicos o quirúrgicos graves o de difícil diagnóstico o tratamiento, se seguirán las siguientes reglas:

1) Se pondrá en conocimiento del Jefe del Servicio, a efecto de que si éste comprueba que presenta algunas de estas características, se someta a estudio en junta médica, la que determinará la conducta a seguir.

2) También serán objeto de estudio en junta médica, todos aquellos casos que determinan las disposiciones complementarias respectivas.

3) Lo dispuesto anteriormente no será aplicable en casos de urgencia.

ARTICULO 100.—Para realizar una intervención quirúrgica, se obtendrá el previo consentimiento del enfermo, o en su defecto, de los familiares más allegados; procurándose, cuando sea posible, el hacerlo constar por escrito, si se trata de operación de alta cirugía.

Lo dispuesto anteriormente no será aplicable en casos de urgencia.

ARTICULO 101.—La visita a los enfermos se realizará con sujeción a las siguientes reglas:

1) Los enfermos podrán ser visitados en los días y horas señalados al efecto por el Jefe de la unidad médica.

2) Se necesitará autorización especial del Jefe del Servicio, con el Vo. Bo. del de la unidad médica, en los siguientes casos:

a) Para realizar visitas fuera de los días y horas señalados.

b) Para visitar a enfermos graves, recién operados y sometidos a cura de reposo absoluto.

3) No se permitirá la entrada, como visitantes a las personas que tengan padecimientos contagiosos.

ARTICULO 102.—Cuando se trate de un enfermo grave, se solicitará la presencia de su familiar más cercano o de la persona que el mismo enfermo indique.

ARTICULO 103.—A solicitud del enfermo, o, en su defecto, de sus familiares o de la persona que aquél hubiera señalado para recibir informes, se deberá permitir la visita al mismo enfermo, de notarios, sacerdotes, y en general, de cualquier persona que el solicitante indicare.

ARTICULO 104.—Los enfermos internados que fallezcan serán inhumados por sus familiares o por el Instituto, si éstos renuncian a hacerlo, o si no reclaman el cadáver dentro del plazo que señalan las leyes sanitarias para la inhumación.

El servicio respectivo del Instituto podrá practicar la autopsia cuando la haya autorizado el enfermo, la permitan los familiares o el cadáver no hubiere sido reclamado dentro del plazo legal para su inhumación.

ARTICULO 105.—Los servicios hospitalarios de cada unidad médica se registrarán por las disposiciones que dicte el Instituto.

V) Servicios de maternidad.

ARTICULO 106.—La asistencia médica en los casos de maternidad se prestará a domicilio, en consulta externa y en hospitales (maternidades), siéndole aplicable las disposiciones de este Reglamento sobre funcionamiento de estos tres servicios.

ARTICULO 107.—Cuando la asistencia a la maternidad se preste en unidades médicas, éstas podrán ser destinadas exclusivamente a esta asistencia.

ARTICULO 108.—La asistencia médica comprenderá:

- 1) Atención pre-natal.
- 2) Atención durante el parto (domiciliaria u hospitalaria).
- 3) Atención post-natal.

ARTICULO 109.—La atención pre-natal se dará en las clínicas o consultorios que se determinen.

Las consultas se prestarán en la forma siguiente: una consulta mensual, durante los cinco primeros meses; una consulta decenal del sexto al octavo mes y una semanal en el último mes. El médico tratante podrá modificar, si el caso lo requiere, los plazos anteriormente señalados.

ARTICULO 110.—En el octavo o noveno mes del embarazo de las consultantes, de acuerdo con la historia clínica, y con el estudio económico social, se determinará si la atención del parto debe realizarse en el domicilio o en una maternidad.

No obstante lo establecido en el párrafo anterior, por cualquier hecho sobrevenido con posterioridad se podrá modificar lo resuelto sobre el lugar en que ha de ser atendido el parto.

ARTICULO 111.—La atención durante el parto comprenderá la asistencia médico-quirúrgica y farmacéutica necesaria.

ARTICULO 112.—La atención post-natal, comprenderá las consultas requeridas para aconsejar las normas dietéticas, higiénicas y profilácticas, así como las curaciones que se consideren necesarias durante el puerperio.

ARTICULO 113.—El médico tratante expedirá a las madres que tengan el carácter de aseguradas, las siguientes constancias:

- 1) Prescripción para la lactancia, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 56 fracción III de la Ley del Seguro Social. Esta autorización se expedirá por períodos de un mes.
- 2) De maternidad, para los efectos del subsidio establecido en la fracción II del artículo 56 de la Ley del Seguro Social.

VI) Servicios de Riesgos Profesionales e Invalidez.

ARTICULO 114.—Los servicios correspondientes a riesgos profesionales y atención a la invalidez, se deberán impartir perfectamente en unidades médicas, exclusivamente destinadas a estos servicios o en Unidades que cumplan otras atenciones médicas.

ARTICULO 115.—A este servicio corresponderá:

- 1) Formular dictámenes en materia de incapacidades permanentes o muerte por accidentes o enfermedad profesional, realizando, en su caso, la valoración que proceda de la incapacidad.
- 2) Actuar como peritos cuando así lo acuerde el Instituto en materia de riesgos profesionales, en cualquier asunto que se ventile ante las autoridades administrativas o los Tribunales del trabajo.
- 3) Rendir los informes necesarios con motivo de los recursos, por inconformidades o controversias, que se entablen en materia de riesgos profesionales.
- 4) Tomar las medidas que se consideren pertinentes y remitir a las autoridades competentes los informes que procedan, con motivo de la muerte de un asegurado por accidente o enfermedad profesional, así como, para la práctica de las autopsias en estos casos.

5) Relacionarse con las comisiones de seguridad de los centros de trabajo, tanto por lo que se refiere a las medidas para prevenir los accidentes, como a la realización de éstos y con los demás organismos y entidades que se ocupan de estas materias.

6) Colaborar con los servicios de las Secretarías del Trabajo y Previsión Social, Salubridad y Asistencia Pública y Departamento del Distrito Federal, en todo lo relativo a prevención de accidentes y enfermedades profesionales.

7) Otorgar las responsivas médicas, cuando las autoridades así lo requieran, a efecto de que el Instituto se encargue del accidentado o enfermo.

ARTICULO 116.—En casos de invalidez no profesional, se estará a lo dispuesto en el artículo anterior, en cuanto le sea posible.

ARTICULO 117.—Formarán parte de este servicio, todos aquéllos que tiendan a la readaptación o reeducación de los asegurados y que en alguna forma se relacione con la asistencia médica.

VII) Atenciones de emergencia.

ARTICULO 118.—Los casos de emergencia podrán atenderse sin necesidad de cumplir los requisitos previos que se exigen para la prestación de los servicios Médicos. En tales casos, dentro de las veinticuatro horas siguientes a la prestación del servicio, se comprobará la condición de asegurado o beneficiario y su derecho a la asistencia médica, si no hubiere sido posible hacerlo inmediatamente.

ARTICULO 119.—Para los efectos del artículo anterior, se considerarán casos de emergencia los accidentes profesionales o no, de carácter grave, las enfermedades con manifestaciones peligrosas o alarmantes y los agravamientos súbitos de enfermedades en tratamiento.

ARTICULO 120.—Para las atenciones de emergencia se procurará contar con los locales, el personal y el equipo necesario que se requiera.

ARTICULO 121.—En las unidades médicas en que así se juzgue conveniente, se establecerá un servicio de guardia, el que prestará además el de emergencia que deba realizarse.

En los casos de emergencia podrá utilizarse los servicios de los médicos especialistas cuando el de guardia lo considere conveniente.

ARTICULO 122.—Para las atenciones de emergencia se utilizarán las ambulancias del Instituto o cualquier otro medio de transporte cuando sea necesario.

VIII) Administración, quejas e informes.

ARTICULO 123.—La administración de las unidades médicas tendrá a su cargo las siguientes funciones:

1) El registro y distribución de enfermos, como asimismo todo lo relativo a trámites y control que afecte a los mismos.

2) Llevar los libros de visitas en consultorios, clínicas, etc., y los de atención domiciliaria.

3) Llevar al corriente un fichero completo de todos los asegurados inscritos para la prestación de los servicios médicos en la unidad médica.

4) Realizar la concentración de pases y documentos análogos.

5) Archivar y reclamar o remitir a otras unidades médicas o al Instituto, cuando fuere necesario las historias clínicas de los enfermos.

6) Llevar, con arreglo a las instrucciones dadas por la contabilidad del Instituto, la estadística de servicios correspondientes al Seguro de Riesgos Profesionales y la del seguro de enfermedad-maternidad.

7) Pagar los gastos menores que, con arreglo a sus atribuciones el Jefe de la Unidad Médica puede realizar.

8) Llevar la relación o estadística de servicios.

9) Registros, documentación y estados relativos al personal.

10) Servicios de medicinas y materiales de curación.

11) Servicios de alimentación, ropa, desinfección y manutención y reparación de mobiliario, equipos eléctricos y mecánicos, etc., así como el servicio de almacenes.

12) Toda otra clase de documentación o servicios que ordene el Director de los Servicios Médicos.

13) Recibir las quejas que los asegurados, beneficiarios y demás personas interesadas formulen de los servicios médicos.

14) Facilitar los informes que los asegurados, beneficiarios y personas interesadas soliciten de los servicios médicos.

ARTICULO 124.—La administración ejercerá funciones de carácter médico, administrativo y contable.

ARTICULO 125.—Si la importancia de los trabajos a realizar en alguna unidad médica lo permite, se podrá encomendar a alguno de los empleados de la Administración funciones que sólo tengan relación con alguna de las tres enumeradas en el artículo anterior.

ARTICULO 126.—El personal que ejerza funciones correspondientes a la Administración dependerá del Jefe de la Unidad Médica y del Jefe de Servicio a que hayan de repercutir en la Administración o Contabilidad del Instituto, se seguirán las instrucciones en cuanto a la forma de llevar los libros, documentación y comunicaciones que indiquen el Jefe del Departamento Administrativo y el Jefe del Departamento de Contabilidad del Instituto.

TITULO CUARTO

RECLAMACIONES Y RECURSOS EN MATERIA DE SERVICIOS MEDICOS

ARTICULO 127.—Contra las decisiones o actos que realice algún funcionario o empleado de los servicios médicos, podrá ocurrirse al superior jerárquico inmediato de dicho funcionario o empleado.

ARTICULO 128.—Las resoluciones que dicte el superior jerárquico, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo anterior, serán reclamables, por escrito, ante el Director de los Servicios Médicos.

ARTICULO 129.—Si el asunto que motive la reclamación no corresponde a la materia médica, deberá turnarse a la dependencia del Instituto a que corresponda para que resuelva.

ARTICULO 130.—Con las resoluciones del Director de los Servicios Médicos, procederá el recurso de inconformidad ante el Consejo Técnico del Instituto en los casos a que se refiere el artículo 133 de la Ley y ante el Director General del Instituto en los demás casos.

ARTICULO 131.—Todo lo no previsto en este Reglamento será resuelto por el Director General del Instituto a propuesta del Director de los Servicios Médicos.

DECRETO DE IMPLANTACION EN EL DISTRITO FEDERAL

(D. 1)

CLAVE

(Diario Oficial de 15
de mayo de 1943.)

DECRETO DE IMPLANTACION EN EL DISTRITO FEDERAL

MANUEL AVILA CAMACHO, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes, sabed:

CONSIDERANDO:

Que para estar en posibilidad de implantar los diversos ramos del Seguro Social en todo el país o en una región determinada, es indispensable realizar previamente la inscripción general de empresas y de trabajadores que arroje datos exactos sobre la densidad de población asegurable y necesidades inherentes a los servicios médico-sociales.

Que es necesario, también, un cuidadoso estudio de los contratos colectivos de trabajo, para deducir las equivalencias entre las prestaciones estipuladas en ellas y las señaladas por el aseguramiento obligatorio, a efecto de precisar el monto de las aportaciones que han de ser cubiertas por las partes interesadas: trabajadores, patrones y Estado.

Que dicha inscripción general coadyuvará al conocimiento de esa contratación colectiva y proporcionará, además, los elementos requeridos para elaborar las tarifas correspondientes al seguro de riesgos profesionales.

Que para obtener una cabal inscripción de empresas y de trabajadores es necesario fijar la fecha de implantación de la totalidad de ramos del Seguro Social, sin perjuicio de que si los datos resultantes muestran la conveniencia de limitar transitoriamente la aplicación de dichos ramos a uno o dos de ellos, el Ejecutivo a mi cargo lo determinará con la debida oportunidad.

Que para la fijación de la circunscripción territorial en donde se inicie el régimen obligatorio del Seguro, debe atenderse al desarrollo industrial, situación geográfica y posibilidad de establecer los servicios correspondientes; es por ello que conviene comenzar por el Distrito Federal en donde, además de sus favorables características y su gran población de trabajadores, el funcionamiento del Seguro Social proporcionará experiencias directas que facilitarán extender el sistema a otras regiones del país.

Por las anteriores consideraciones que se fundan en el dictamen técnico rendido por el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Ejecutivo a mi cargo, haciendo uso de la facultad que le concede el artículo segundo transitorio de la Ley de la materia, ha tenido a bien expedir el siguiente

DECRETO:

ARTICULO 1º—Se implanta en el Distrito Federal, a partir del 1º de enero de 1944, los seguros obligatorios de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; de enfermedades no profesionales y maternidad; de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; asimismo, se podrán practicar los seguros adicionales y facultativos en los términos de ley. El Instituto Mexi-

cano del Seguro Social procederá en dicha circunscripción territorial a realizar la primera inscripción general de empresas y de trabajadores asegurables.

ARTICULO 2º—Para el efecto señalado en el artículo anterior, el Instituto, a partir del día 1º de julio próximo, citará a los patrones que tengan trabajadores en las condiciones del artículo 4º, mediante dos publicaciones consecutivas en el Diario Oficial de la Federación y en dos o más periódicos de mayor circulación. Dentro de los 30 días siguientes a la última publicación, y en la forma escalonada que determine el Instituto, los patrones o sus representantes deberán acudir a las oficinas respectivas para recoger las cédulas de afiliación en número suficiente para inscribirse e inscribir a sus trabajadores; estas cédulas contendrán toda la información que el Instituto estime conveniente para los fines del Seguro Social.

ARTICULO 3º—Los patrones, previa obtención de los datos relativos a los trabajadores, devolverán las cédulas en plazos graduales que fijará el Instituto según el número de trabajadores en las empresas; plazos que no podrán exceder de noventa días a contar de aquél en que los patrones reciban dichas formas de inscripción.

ARTICULO 4º—Para determinar si los trabajadores sujetos a la Ley del Seguro Social pertenecen a la circunscripción del Distrito Federal se atenderá a que en este lugar presten sus servicios, aunque se encuentre fuera de la ubicación legal de las oficinas principales de las empresas respectivas. El Reglamento establecerá la forma de resolver los casos especiales o dudosos que se presenten en relación con la circunscripción territorial.

Para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la ciudad de México, el día primero de abril de mil novecientos cuarenta y tres.—*Manuel Avila Camacho*.—Rúbrica.—El Secretario de Estado y del Despacho del Trabajo y Previsión Social, *Francisco Trujillo Gurria*.—Rúbrica.

DECRETO DE IMPLANTACION EN PUEBLA

(D. 2)

CLAVE

(Diario Oficial de 21
de febrero de 1945.)

DECRETO DE IMPLANTACION EN PUEBLA

MANUEL AVILA CAMACHO, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes, sabed:

CONSIDERANDO:

Que el funcionamiento del régimen de Seguridad Social en el Distrito Federal ha logrado obtener las experiencias y recursos que lo capacitan para extenderse a otras zonas que por su desarrollo e importancia industrial, densidad de población trabajadora, situación geográfica y posibilidad de establecer los servicios correspondientes, permiten proteger a considerables grupos de trabajadores, para cumplir el propósito del Ejecutivo de implantarlo paulatinamente en el resto del país, en la medida que los estudios técnicos y posibilidades del Instituto aconsejen.

Que si en el Distrito Federal, circunscripción de mayor población y concentración fabril de la República, es sensible el mejoramiento de los servicios del Instituto y de su capacidad para iniciar su red hospitalaria, es obvio que en Puebla, cuya densidad de población asegurable es inferior, la tarea se realizará con menores obstáculos, máxime implantándose gradualmente los diversos ramos del Seguro.

Que formando parte el régimen del Seguro Social del programa de unidad nacional, es preciso ir extendiéndolo a otros centros de trabajo para poner a todos los industriales en paridad de cosas y a los trabajadores en igualdad de situación.

Que la protección más urgente para los trabajadores es la que se refiere a riesgos profesionales, porque afecta directamente al desarrollo de la industria y al sector económicamente activo, e interesa a la mejoría de los equipos,

Que el ramo de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales tiene una mayor tradición, la que permitirá al Instituto aprovechar los establecimientos, equipos y aptitudes profesionales existentes, que además sirvan de apoyo para la posterior generalización de todos los servicios.

Por las anteriores consideraciones, de conformidad con la propuesta del Instituto Mexicano del Seguro Social, el Ejecutivo a mi cargo, haciendo uso de las facultades que le concede el artículo 2º transitorio de la Ley sobre la materia, ha tenido a bien expedir el siguiente

DECRETO:

ARTICULO 1º—A partir del primero de marzo de mil novecientos cuarenta y cinco, en los términos establecidos por la Ley del Seguro Social, se implantan en el Municipio de Puebla, Pue., los seguros obligatorios siguientes: de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales; de enfermedades no profesionales y maternidad; y de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte. El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá contratar seguros facultativos y adicionales en la forma determinada por dicha ley.

El Instituto procederá en dicha circunscripción territorial a realizar la primera inscripción general de empresas y trabajadores asegurables.

ARTICULO 2º—El primero de mayo del mismo año se iniciará el funcionamiento del ramo de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales en el Municipio de Puebla, Pue. A partir de la fecha, los patrones de dicha circunscripción territorial deberán cotizar por dicho ramo, en los términos de las disposiciones reglamentarias.

ARTICULO 3º—El primero de julio siguiente se iniciará el funcionamiento de los ramos de enfermedades no profesionales y maternidad, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte en el Municipio de Puebla, Pue. A partir de esa fecha, los patrones y obreros de esa circunscripción territorial deberán cotizar por dichos ramos, en los términos de las disposiciones reglamentarias.

ARTICULO 4º—Para el efecto señalado en el artículo 1º, el Instituto procederá a citar a los patrones que tengan trabajadores en las condiciones señaladas en el artículo 3º de la Ley del Seguro Social, mediante la publicación correspondiente en el Diario Oficial de la Federación y en uno o más periódicos de los de mayor circulación en la circunscripción territorial citada. Dentro de los seis días siguientes a la última publicación, los patrones o sus representantes deberán acudir a las oficinas respectivas para recoger las cédulas de afiliación en número suficiente para inscribirse e inscribir a sus trabajadores. Dichas cédulas contendrán la información que el Instituto estime conveniente para los fines de la inscripción general y del funcionamiento del régimen.

ARTICULO 5º—Los patrones, previa obtención de los datos relativos a los trabajadores, devolverán las cédulas en los plazos que fija el Instituto.

Para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la ciudad de México, Distrito Federal, a los seis días del mes de febrero de mil novecientos cuarenta y cinco.—*Manuel Avila Camacho*.—Rúbrica.—El Secretario del Trabajo y Previsión Social, *Lic. Francisco Trujillo Gurria*.—Rúbrica.

DECRETO DE IMPLANTACION EN MONTERREY

(D. 3)

CLAVE

(Diario Oficial de 27 de julio de 1945.)

DECRETO DE IMPLANTACION EN MONTERREY

MANUEL AVILA CAMACHO, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes, sabed:

CONSIDERANDO:

Acorde con el propósito del Ejecutivo Federal, anunciado en el Decreto de Implantación en el Municipio de Puebla, de establecer paulatinamente el régimen de Seguridad Social en la República, en la medida que los estudios técnicos y las posibilidades del Instituto lo aconsejen, procede continuar extendiendo el sistema a lugares de importante desarrollo industrial, de densa población asegurable y con posibilidades médico-sociales para establecer los servicios correspondientes.

No debe entenderse por esto que el Poder Ejecutivo se aleja de la intención de llevar los beneficios de la Seguridad Social a regiones de nuestro país en donde sean más ingentes sus tareas por encontrarse alejadas de los centros urbanos de importancia, cuya población sufre enfermedades endémicas o epidémicas y son menores sus oportunidades de escuelas, comunicaciones y servicios hospitalarios, acentuándose por ello sus coeficientes de morbilidad y mortalidad.

Precisamente, con el propósito de otorgar los beneficios de la Seguridad Social a regiones inhóspitas, se requiere la consolidación financiera del Instituto y el colocarlo en posibilidad de ampliar sus reservas técnicas, lo cual sólo puede lograrse mediante su implantación en centros industrializados que, como Monterrey, Nuevo León, permiten la constitución de reservas para atacar en su oportunidad los problemas de regiones ajenas al altiplano de nuestro país, que por lo regular tienen bajo índice de salarios e insalubres condiciones de vida.

Asimismo, es conveniente la implantación de la Seguridad Social en dicho Municipio, que constituye un centro de trabajo similar al Distrito Federal y a Puebla, para poner a todos los industriales en paridad de gastos y a los trabajadores en igual protección frente a los riesgos profesionales, renglón de evidente importancia para el desarrollo de la industria nacional.

Por las anteriores consideraciones, de conformidad con la propuesta del Instituto Mexicano del Seguro Social, el Ejecutivo a mi cargo, haciendo uso de las facultades que le concede el artículo 2º transitorio de la ley respectiva, ha tenido a bien expedir el siguiente

DECRETO:

ARTICULO 1º—A partir del 1º de agosto de 1945, en los términos establecidos por la Ley del Seguro Social, se implantan en el Municipio de Monterrey, N. L., los seguros obligatorios siguientes: de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales; de Enfermedades no Profesionales y Maternidad; y de Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte. El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá contratar seguros facultativos y adicionales en la forma determinada por la ley.

El Instituto procederá en dicha circunscripción territorial a realizar la primera inscripción general de empresas y trabajadores asegurados.

ARTICULO 2º.—El 1º de noviembre del mismo año se iniciará el funcionamiento del ramo de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales en el Municipio de Monterrey, N. L. A partir de la fecha, los patrones de dicha circunscripción territorial deberán cotizar por dicho ramo en los términos de las disposiciones reglamentarias.

ARTICULO 3º.—El 1º de enero de 1946 se iniciará el funcionamiento de los ramos de Enfermedades no Profesionales y Maternidad e Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte, en el Municipio de Monterrey, N. L.

A partir de esa fecha, los patrones y obreros de esa circunscripción territorial deberán cotizar por dichos ramos, en los términos de las disposiciones reglamentarias.

ARTICULO 4º.—Para el efecto señalado en el artículo 1º, el Instituto procederá a citar a los patrones que tengan trabajadores en las condiciones señaladas en el artículo 3º de la Ley del Seguro Social, mediante la publicación correspondiente en uno o más periódicos de los de mayor circulación en la circunscripción territorial citada. Dentro de los seis días siguientes a la publicación, los patrones o sus representantes deberán acudir a la oficina respectiva para recoger las cédulas de afiliación en número suficiente para inscribirse e inscribir a sus trabajadores. Dichas cédulas contendrán la información que el Instituto estime conveniente para los fines de la inscripción general y del funcionamiento del régimen.

ARTICULO 5º.—Los patrones, previa obtención de los datos relativos a los trabajadores, devolverán las cédulas en los plazos que fije el Instituto.

Para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la ciudad de México, Distrito Federal, a los once días del mes de julio de mil novecientos cuarenta y cinco.—*Manuel Avila Camacho*.—Rúbrica.—El Secretario de Estado y del Despacho del Trabajo y Previsión Social, *Francisco Trujillo Gurría*.—Rúbrica.—Al C. Lic. Primo Villa Michel, Secretario de Gobernación.—Presente.

DECRETO
EN GUADALAJARA, ZAPOPAN, TLAQUEPAQUE
Y EL SALTO, JAL.

(D. 4)

CLAVE

(Diario Oficial de 25 de marzo de 1946.)

DECRETO DE IMPLANTACION EN GUADALAJARA, ZAPOPAN, TLAQUEPAQUE Y EL SALTO, JAL.

*MANUEL AVILA CAMACHO, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos,
sus habitantes, sabed:*

CONSIDERANDO:

En la medida que los estudios técnicos y las posibilidades del Instituto lo aconsejen, procede continuar extendiendo el régimen de Seguridad Social a lugares de importante desarrollo industrial, de densa población asegurable y con posibilidades médico-sociales para establecer los servicios correspondientes.

No se aleja por esto del propósito de llevar la Seguridad Social a regiones en donde sean más ingentes sus tareas por su lejanía de los centros urbanos de importancia, porque su población sufre enfermedades endémicas o epidémicas, por ser menores sus oportunidades de escuelas, comunicaciones y servicios hospitalarios, acentuándose así sus coeficientes de morbilidad y mortalidad.

Esta intención de otorgar los beneficios de la Seguridad Social a regiones inhóspitas en el menor tiempo posible, requiere la consolidación financiera del Instituto y el colocarlo en posibilidad de ampliar sus reservas técnicas. Esto sólo puede lograrse mediante su implantación, por hoy, en centros industrializados que permiten la constitución de reservas para atacar, en su oportunidad, los problemas de otras regiones que por lo general ostentan bajo índice de salarios e insalubres condiciones de vida.

Asimismo, es conveniente la implantación de la Seguridad Social en los Municipios de Guadalajara, Zapopan, Tlaquepaque y El Salto, Jal., para poner a los industriales de esa cuenca económica, respecto a las de lugares en que ya se encuentra establecido el Seguro, en paridad de gastos y a los trabajadores en igual situación, así como para acometer la protección de los trabajadores frente a los riesgos profesionales, renglón de evidente importancia para el desarrollo de la industria nacional.

Por las anteriores consideraciones, de conformidad con la propuesta del Instituto Mexicano del Seguro Social, el Ejecutivo a mi cargo, haciendo uso de las facultades que me concede el artículo 2º transitorio del ordenamiento sobre la materia, ha tenido a bien expedir el siguiente

DECRETO:

ARTICULO 1º.—A partir del 1º de abril de 1946, en los términos establecidos por la Ley del Seguro Social, se implantan en los Municipios de Guadalajara, Zapopan, Tlaquepaque y El Salto, Jal., los Seguros Obligatorios siguientes: de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales; de Enfermedades no Profesionales y Maternidad; y de Invalidez, Vejez, Cesantía en

Edad Avanzada y Muerte. El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá contratar seguros facultativos y adicionales en la forma determinada por la ley.

El Instituto procederá en dicha circunscripción territorial a realizar la primera inscripción general de empresas y trabajadores asegurados.

ARTICULO 2º—En los Municipios de Zapopan, Tlaquepaque y El Salto, Jal., se faculta a la Caja Regional correspondiente para la aplicación paulatina a grupos de empresas o patrones, atendiendo a actividades, importancia económica y número de trabajadores.

ARTICULO 3º—El 1º de julio de 1946, del mismo año, se iniciará el funcionamiento de los ramos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, Enfermedades no Profesionales y Maternidad; e Invalidez, Vejez, Cesantía en Edad Avanzada y Muerte, en el Municipio de Guadalajara, Jal.

A partir de esa fecha, los patrones y obreros de esa circunscripción territorial deberán cotizar por dichos ramos, en los términos de las disposiciones reglamentarias.

ARTICULO 4º—Para el efecto señalado en el artículo 1º, el Instituto procederá a citar a los patrones que tengan trabajadores en las condiciones señaladas en el artículo 3º de la Ley del Seguro Social, mediante la publicación correspondiente en uno o más periódicos de los de mayor circulación en la circunscripción territorial citada. Dentro de los seis días siguientes a la publicación, los patrones o sus representantes deberán acudir a la oficina respectiva para recoger sus cédulas de afiliación en número suficiente para inscribirse e inscribir a sus trabajadores. Dichas cédulas contendrán la información que el Instituto estime conveniente para los fines de la inscripción general y del funcionamiento del régimen.

ARTICULO 5º—Los patrones, previa obtención de los datos relativos a los trabajadores, devolverán las cédulas en los plazos que fije el Instituto.

ARTICULO 6º—En los Municipios de Zapopan, Tlaquepaque y El Salto, Jal., mediante publicaciones en uno o más periódicos de mayor circulación en la circunscripción territorial, la Caja Regional señalará el grupo de empresas en las que se aplicará el Seguro Social, fijando el procedimiento de inscripción y las fechas respectivas.

Para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de febrero de mil novecientos cuarenta y cinco.—*Manuel Avila Camacho*.—Rúbrica.—El Secretario de Estado y del Despacho del Trabajo y Previsión Social, *Francisco Trujillo Gurria*.—Rúbrica.—Al C. Lic. Primo Villa Michel, Secretario de Gobernación.—Presente.