

PODER JUDICIAL
TRIBUNAL ELECTORAL DEL
PODER JUDICIAL DE LA FEDERACION

LINEAMIENTOS de operación de los servicios médicos del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.- Comisión de Administración.- Secretaría.- Secretaría Administrativa.- Dirección General de Recursos Humanos.

LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DEL
TRIBUNAL ELECTORAL DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

ÍNDICE

PRESENTACIÓN

OBJETIVO

MARCO JURÍDICO

GLOSARIO

DISPOSICIONES GENERALES

DE LA CONSULTA MÉDICA A LA SERVIDORA O SERVIDOR PÚBLICO

DE LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS MÉDICAS

DE LOS ACCIDENTES EN EL ÁREA DE TRABAJO

DE LA COBERTURA DE ACTIVIDADES ESPECIALES

DE LA ATENCIÓN EN SESIONES PÚBLICAS

DE LA ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LOS EXPEDIENTES CLÍNICOS

DEL MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS

DE LAS CAMPAÑAS DE MEDICINA PREVENTIVA Y DE DIAGNÓSTICO PRECOZ Y/O SELECCIÓN CONCERNIENTE A PREVENCIÓN SECUNDARIA

DEL USO Y CONTROL DE MEDICAMENTOS

MECANISMOS DE VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

TRANSITORIOS

PRESENTACIÓN

Los presentes lineamientos rigen la prestación de los servicios médicos que se brindan en las salas superior y regionales del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.

Con ellos se establece un marco jurídico conforme al cual se desarrolle la prestación del servicio médico durante las jornadas de trabajo dentro del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, incluyendo la cobertura de actividades especiales, sesiones públicas, accidentes en el área de trabajo, atención médica de primer contacto al paciente y atención inicial de urgencias al paciente y paciente ocasional. Además, regula la realización y puesta en marcha de los programas de medicina preventiva y de fomento a la salud; el manejo de residuos biológico-infecciosos peligrosos; el uso y control de medicamentos; el control de la información y estadística que se genera con la atención médica.

Con los presentes lineamientos se establecen las acciones que deberán realizarse para mantener el adecuado registro, guardia y custodia de los expedientes clínicos, medicamentos, bienes y equipo con el que se presta este servicio.

La prestación del servicio médico, es un beneficio que brinda el Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, en apoyo a la labor de su servidoras y servidores y se desarrolla mediante la atención médica de primer contacto al paciente o la atención inicial de las urgencias médicas al paciente o paciente ocasional, que pudieran presentarse durante la jornada de trabajo, en tanto se trasladan a otro nivel de atención.

El servicio médico es adicional y no sustituye a los servicios médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado y la cobertura de las pólizas de gastos médicos con los que cuenta la servidora o servidor público para atender su salud.

OBJETIVO

Establecer las principales características del servicio médico y del personal que lo presta, del material e insumos que emplea; la manera de controlar y administrar la información; los espacios físicos en que se brindará el servicio en el Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación para la prestación de la atención médica de primer contacto al paciente y la atención inicial de urgencias al paciente y paciente ocasional; la forma en que se realizarán los programas de medicina preventiva y de fomento a la salud; la administración y control de los expedientes clínicos; la manipulación de los medicamentos, equipo médico y el manejo de residuos biológico-infecciosos peligrosos.

MARCO JURÍDICO

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado Reglamentaria del Apartado B del Artículo 123 Constitucional.
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Ley General de Salud.
- Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Reglamento Interno del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.
- Acuerdo General de Administración del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.
- Acuerdo General por el que se establecen las Bases para la Implementación del Sistema de Gestión de Control Interno y Mejora Continua del Tribunal Electoral.
- Lineamientos de la Dirección General de Recursos Humanos.
- Código Modelo de Ética Judicial Electoral.
- Norma oficial mexicana NOM-178-SSA1-1998, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- Norma oficial mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, protección ambiental, salud ambiental, residuos peligrosos biológico-infecciosos clasificación y especificaciones de manejo.
- Norma oficial mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
- Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos e inmunoglobulinas en el humano.
- Manual para el tratamiento y disposición final de medicamentos y fármacos caducos, emitido por CENAPRED.
- Manual de Procedimientos para el Abastecimiento de Bienes y Servicios.
- Plan de implementación del Sistema de Gestión de Control Interno y de Mejora Continua del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.

GLOSARIO

Para efectos de los presentes lineamientos se entenderá por:

ACCIDENTE EN EL ÁREA DE TRABAJO:

Lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en el ejercicio o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste, así como aquéllos que ocurran al servidor público al trasladarse directamente de su domicilio o del lugar que el Tribunal Electoral destine para la atención y esparcimiento de las hijas e hijos de sus servidores públicos, al lugar en que desempeñe su trabajo o viceversa.

AGENTE BIOLÓGICO- INFECCIOSO:	Cualquier micro-organismo capaz de producir enfermedades cuando está presente en concentraciones suficientes, en un ambiente propicio, en un hospedero susceptible y en presencia de una vía de entrada.
ÁREA DE TRABAJO:	Cualquier lugar y tiempo en el que se encuentre el paciente o paciente ocasional en ejercicio o con motivo del trabajo.
ATENCIÓN CLÍNICA:	Conjunto de pasos a seguir para la atención del paciente o paciente ocasional en una enfermedad que afecte la salud física, mental y social.
ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS MÉDICAS:	Todas las acciones realizadas a una persona con enfermedad de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales y definir el destino inmediato para continuar su atención.
ATENCIÓN MÉDICA DE PRIMER CONTACTO:	Consulta médica no hospitalaria en donde se prestan servicios de atención médica ambulatoria y no requiere manejo especializado ni recursos complejos de diagnóstico o tratamiento.
CALIFICACIÓN FINAL DE ACCIDENTE DE TRABAJO:	Dictamen técnico que emite el ISSSTE relativo a cualquier situación que se reclame como accidente en el área de trabajo.
CAMPAÑA DE DIAGNÓSTICO PRECOZ Y/O SELECCIÓN:	Grupo de actividades o actos que están encaminadas a lograr el diagnóstico y tratamiento temprano con el fin de limitar los daños a la salud.
CAMPAÑA DE MEDICINA PREVENTIVA:	Aquellas actividades que desarrollan procedimientos y acciones preventivas de la práctica médica encaminadas a abatir los índices de morbilidad y mortalidad de enfermedades que repercuten en los servidores públicos.
CENTRO MÉDICO DE ATENCIÓN PRIVADO:	Clínicas y hospitales que no pertenecen al sistema de salud público y que son financiados con recursos de origen privado.
CENTRO MÉDICO DE ATENCIÓN PÚBLICO:	Clínicas y hospitales que pertenecen al sistema de salud público y que son financiados con recursos de origen público.
COBERTURA DE ACTIVIDADES ESPECIALES:	Asistencia para brindar atención inicial de urgencias médicas y consulta médica de primer contacto en aquellas actividades que se llevan a cabo fuera de las instalaciones del servicio médico.
COMISIÓN:	Comisión de Administración del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.
CONDICIÓN CLÍNICA:	Estado de salud que presenta un enfermo con relación a los síntomas característicos de su padecimiento.
CONSULTA MÉDICA:	Atención médica que se proporciona al paciente o paciente ocasional en un consultorio y que consiste en realizar un interrogatorio y una exploración física para llegar al diagnóstico y establecer tratamiento.
CONSULTA SUBSECUENTE:	La que se otorga en el servicio médico a una persona que previamente ha recibido consulta médica por la misma razón o enfermedad.
CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS:	Lista de medicamentos y de material médico necesario para otorgar la atención médica de primer contacto y la atención inicial de urgencias médicas. Permite iniciar la primera dosis del tratamiento orientado hacia las enfermedades de mayor prevalencia.
DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO:	Análisis que se realiza para determinar cualquier situación de salud y cuáles son las tendencias de la misma. Esta determinación se realiza sobre la base de datos y hechos recogidos y ordenados sistemáticamente, que permiten juzgar mejor qué es lo que está pasando.

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS:	Dirección de Administración de Riesgos adscrita a la Jefatura de Unidad de Prestaciones y Administración de Riesgos de la Dirección General de Recursos Humanos.
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES AL PERSONAL:	Dirección de Prestaciones al Personal adscrita a la Jefatura de Unidad de Prestaciones y Administración de Riesgos de la Dirección General de Recursos Humanos.
DIRECCIÓN GENERAL DE MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES:	Dirección General de Mantenimiento y Servicios Generales adscrita a la Sala Superior del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.
ENFERMEDAD:	Pérdida del estado de salud ocasionada por alteración del equilibrio bio-psico-social de un individuo.
ENFERMERA:	Persona encargada de asistir o auxiliar la atención del paciente o paciente ocasional, en las labores administrativas y asistenciales del servicio médico que le sean encomendadas.
EQUIPO MÉDICO:	Los aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente o paciente ocasional.
ESTADÍSTICA DEL SERVICIO MÉDICO:	Datos cuantitativos de los pacientes y pacientes ocasionales atendidos en el servicio médico.
ESTUDIOS PARA-CLÍNICOS:	Estudios especiales de laboratorio y gabinete (estudios de imagen), para ayudar a comprobar, descartar el problema o confirmar el diagnóstico basado en la sospecha clínica.
EXPEDIENTE CLÍNICO:	Conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
HISTORIAL CLÍNICO:	Registro escrito en orden cronológico, de las enfermedades de la o el paciente o paciente ocasional y la atención que se les ha otorgado.
HOJA DE SIGNOS VITALES:	Hoja con un formato específico para el registro de los signos vitales durante la atención del paciente o paciente ocasional en el servicio médico.
INVENTARIO DE SEGURIDAD:	Aquel que se mantiene en resguardo cuando existen demoras en el abasto de los medicamentos, equipo médico o material de curación.
INSTITUTO:	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
JEFATURA DE DEPARTAMENTO MÉDICO:	Jefatura de departamento del servicio médico en las Salas Regionales, Jefatura de departamento, en cada uno de los turnos del servicio médico en la sala superior y en el edificio administrativo de Virginia # 68, adscrita a la Dirección General de Recursos Humanos
JEFATURA DE PRESTACIONES:	Jefatura de Unidad de Prestaciones y Administración de Riesgos Jefatura de Unidad de Prestaciones y Administración de Riesgos adscrita a la Dirección General de Recursos Humanos.

MATERIAL DE CURACIÓN:	Materiales utilizados para controlar hemorragias, limpiar, cubrir heridas o quemaduras y prevenir la contaminación e infección de las mismas.
MEDICAMENTO:	Toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o de rehabilitación, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas. Cuando un producto contenga nutrimentos, será considerado como medicamento, siempre que se trate de un preparado que contenga de manera individual o asociada: vitaminas, minerales, electrolitos, aminoácidos o ácidos grasos en concentraciones superiores a las de los alimentos naturales y además se presente en alguna forma farmacéutica definida y la indicación de uso contemple efectos terapéuticos, preventivos o de rehabilitación.
MEDICINA PREVENTIVA:	Conjunto de prácticas que los diferentes profesionales de la salud realizan para prevenir la aparición de enfermedades o la presencia de diferentes situaciones en las que la salud se puede poner en peligro.
MÉDICO:	Persona que se encuentra legalmente autorizada para ejercer la medicina.
MÉDICO ESPECIALISTA:	Médico que mediante un programa de formación de posgrado adquiere un conjunto de conocimientos médicos especializados relativos a un área específica del cuerpo humano, a técnicas quirúrgicas o a un método diagnóstico determinado.
MEDIDAS CORPORALES:	Medición y registro de valores antropométricos como lo son la estatura, el peso, entre otras.
NOTA DE ACCIDENTE EN EL ÁREA DE TRABAJO:	Documento que la médica o el médico elabora con formato de resumen y de acuerdo con la norma del expediente clínico para explicar el lugar, el tiempo y los mecanismos del accidente ocurrido en el área de trabajo.
NOTA DE REFERENCIA:	Documento que la médica o el médico elabora con formato de resumen y de acuerdo con la norma del expediente clínico para explicar los hallazgos, tratamiento y motivo del envío del paciente o paciente ocasional a otro profesional médico o institución de salud.
PACIENTE:	La servidora o servidor público adscrito al Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación que requiere atención médica durante su jornada de trabajo.
PACIENTE OCASIONAL:	Persona ajena al Tribunal Electoral que requiera atención inicial de urgencia médica mientras se encuentra en las instalaciones del Tribunal Electoral.
PADECIMIENTO:	Recuento cronológico de las molestias del paciente o paciente ocasional que en general constituye el motivo que genera la atención médica.
PÓLIZA:	Documento que contiene el contrato de seguro así como, las obligaciones y derechos de la aseguradora y la asegurada o asegurado.
PREVENCIÓN:	Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.

PREVENCIÓN PRIMARIA:	Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes.
PREVENCIÓN SECUNDARIA:	Actividades o acciones encaminadas a lograr el diagnóstico y tratamiento temprano para limitar los daños a la salud.
RESIDUO PELIGROSO BIOLÓGICO INFECCIOSO:	Materiales generados durante los servicios de atención médica que contengan agentes biológico-infecciosos y que puedan causar efectos nocivos a la salud y al ambiente.
SECRETARÍA ADMINISTRATIVA:	Secretaría Administrativa del Tribunal Electoral.
SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES:	Póliza que asegura la atención médica en instituciones privadas a las servidoras y servidores públicos del Tribunal Electoral de los niveles operativo, de mando medio y superior. es .
SERVICIO MÉDICO:	Los recursos humanos y materiales del Tribunal Electoral con los que proporciona el servicio de consulta de primer contacto al paciente y atención inicial de urgencias médicas al paciente o paciente ocasional.
SERVIDOR PÚBLICO:	Persona nombrada para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el Tribunal Electoral.
SIGNOS VITALES:	Datos medibles asociados con la condición clínica del paciente o paciente ocasional. Frecuencia Cardíaca (número de latidos del corazón en un minuto), Frecuencia Respiratoria (número de respiraciones en un minuto), Temperatura (grados centígrados de calor registrados sobre la piel o la mucosa de la boca con un termómetro) y tensión arterial (medición de la presión que ejerce la sangre sobre la pared arterial).
SISTEMA DE REFERENCIA:	Mecanismo por el cual el paciente o paciente ocasional es referido a otro servicio médico para continuar su atención y se realiza mediante un documento técnico médico, que cumple diversos objetivos, tales como: informar el estado de salud en que se encuentra un paciente o un paciente ocasional al momento en que es enviado a un centro médico de atención fuera del Tribunal Electoral o clasificar el estado de salud del paciente o paciente ocasional en urgencia o no.
SOMATOMETRÍA:	Medición de las características físicas como la talla y el peso de los pacientes o pacientes ocasionales y otros signos vitales de referencia.
SUBDIRECCIÓN MÉDICA:	Subdirección del servicio médico adscrita a la Dirección de Prestaciones al Personal de la Jefatura de Unidad de Prestaciones y Administración de Riesgos de la Dirección General de Recursos Humanos.
TRATAMIENTO:	Conjunto de medios de cualquier clase (higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos), cuya finalidad es la curación, el alivio o paliación, de las enfermedades o síntomas de las mismas.
TRIBUNAL ELECTORAL:	Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.
URGENCIA:	Padecimiento de orden agudo o crónico agudizado que el paciente o paciente ocasional percibe o siente que amenaza su salud o su vida.
URGENCIA MEDICA:	Todo padecimiento de orden agudo o crónico agudizado que produce una descompensación súbita del funcionamiento del organismo que puede producir pérdida de un órgano, una función o la vida y que requiere de atención inmediata.

Disposiciones generales

1. La aplicación de los presentes Lineamientos es de observancia obligatoria para las servidoras y servidores públicos del Tribunal Electoral y las personas que se encuentren dentro de las instalaciones en el ejercicio o con motivo del trabajo que desempeñan y que requieran la atención médica de primer contacto al paciente o la atención inicial de urgencias médicas al paciente y paciente ocasional.
2. El Tribunal Electoral proporcionará atención médica de primer contacto al paciente, de conformidad con el acuerdo mediante el cual la Comisión de Administración apruebe, de forma anual, los Apoyos a los Cargos, así como atención inicial de urgencias médicas al paciente y paciente ocasional.
3. La Dirección de Prestaciones al Personal a través de la Subdirección del servicio médico de la Sala Superior, así como las Jefaturas de Departamento Médico en las Salas Regionales deberán realizar la estimación del gasto correspondiente para la adquisición del medicamento, equipo médico y realización de las campañas de medicina preventiva y de fomento a la salud, para integrarla en el anteproyecto de presupuesto para el ejercicio fiscal correspondiente, de conformidad con los Lineamientos Programático-Presupuestales autorizados por la Comisión de Administración.
4. El servicio médico adscrito a la Sala Superior, otorgará atención de lunes a viernes en un horario ininterrumpido de 8:00 a 23:00 horas, distribuido en tres turnos y los sábados de 10:00 a 15:00 horas con un solo turno.

Para las Salas Regionales y los edificios administrativos el servicio médico se otorgará de las 9:00 a 18:00 horas de lunes a viernes, en un solo turno.
5. Durante los años de proceso electoral federal o durante los periodos de procesos electorales federales extraordinarios, el servicio médico en la Sala Superior podrá otorgarse durante las 24 horas del día en cuatro turnos ininterrumpidos, los siete días de la semana. En los casos señalados, en las Salas Regionales será conforme lo autorice la Comisión de Administración.
6. Durante las sesiones públicas en sala superior y salas regionales, la médica o el médico no prestará atención a personas distintas a las magistradas o magistrados, salvo que las o los pacientes requieran atención inicial de urgencia.
7. La Subdirección Médica y las Jefaturas de Departamento Médico deberán coordinarse con el centro médico de atención público o privado para su referencia urgente en caso de que peligre la vida o la integridad física del paciente o paciente ocasional.
8. El plan de manejo y gestión de los Residuos Biológico-Infeciosos Peligrosos en los servicios médicos es competencia de la Subdirección Médica y las Jefaturas de Departamento Médico para sala superior incluyéndose los edificios administrativos; para las salas regionales será a través de las Jefaturas de Departamento Médico correspondientes.
9. La médica o el médico y La enfermera o el enfermero o enfermero de cada una de las Salas del Tribunal Electoral deberán realizar el registro diario de consulta y atención del paciente o paciente ocasional, y en el caso de vigilancia epidemiológica elaborarán el reporte inmediato, diario, semanal, mensual, anual o diverso según corresponda, para ser remitido a las respectivas Jurisdicciones Sanitarias, de acuerdo con lo establecido en la norma oficial vigente.
10. Al paciente ocasional, únicamente se le otorgará servicio en situación de urgencia médica, la cual deberá ser calificada por la médica o el médico. En tal caso, se brindará la asistencia inicial de urgencias en tanto logra su traslado al centro de atención público o privado de su elección o de su acompañante y con sus propios recursos, o en caso necesario, solicitando el apoyo de traslados en ambulancia de los sistemas de salud público gratuito. Si el paciente ocasional no está en condiciones clínicas para decidir su traslado y no tiene acompañante, la médica o el médico decidirá el traslado a un centro de atención público. De no tratarse de una urgencia médica, deberán ser remitidos a los servicios médicos de su preferencia.

De la consulta médica a la servidora o servidor público

11. La atención médica de primer contacto se brindará exclusivamente en los horarios establecidos en los presentes Lineamientos.
12. Se otorgará cita cuando se trate de vigilar el estado de salud del paciente o bien cuando por motivo de la enfermedad específica exista necesidad de revisar estudios para-clínicos complementarios o supervisar el tratamiento.

13. La atención médica se centrará en la prevención, la promoción de la salud, efectuar un diagnóstico y el establecimiento de un tratamiento.
14. Cuando sea necesario, la médica o el médico referirá al paciente al centro de atención público o privado que este elija para continuar con la atención de su padecimiento.
15. Si el paciente requiere la atención de un médico especialista en un centro de atención público o privado, se elaborará la nota de referencia que servirá de guía para la médica o el médico que continúe la atención.
16. En el supuesto de requerirse estudios para-clínicos para el diagnóstico, seguimiento o tratamiento, el paciente deberá ser referido al centro de atención público o privado que elija.
17. Cuando debido a la situación clínica del paciente, deba valorarse su permanencia en el área de trabajo, la médica o el médico deberá remitirlo inmediatamente a la clínica del Instituto que corresponda.
18. Solo cuando el Comité Nacional para la Seguridad en Salud emita en el Sistema de Alerta Sanitaria un riesgo elevado o mayor, la médica o el médico tendrá las facultades de recomendar al paciente asistir a un centro médico de atención público o privado y de solicitarle que se ausente de sus labores. En este caso la médica o el médico deberá informar por escrito de tal decisión a la persona titular de la Unidad Administrativa o Jurisdiccional del paciente. La servidora o servidor público invariablemente deberá tramitar la incapacidad correspondiente en su clínica de adscripción del Instituto.
19. Todos los procesos de atención médica deberán ser consignados en el expediente clínico y deberán ser capturados por la médica o el médico o la enfermera o el enfermero, a fin de elaborar la estadística del servicio médico, en el sistema electrónico establecido.
20. La Subdirección Médica y las Jefaturas de Departamento Médico deberán elaborar un control del número de consultas, que reflejen los tipos de padecimientos atendidos, las áreas de trabajo al que corresponde el paciente y el tipo de servicio recibido, así como el tratamiento empleado. Esta información se empleará para elaborar el diagnóstico epidemiológico, dar seguimiento a la demanda de atención y estimar el tipo y cantidad de medicamento con el que deban contar los servicios médicos.
21. En la sala superior y sus edificios administrativos las Jefaturas de Departamento, notificarán a la Subdirección Médica, de aquellos casos que por su gravedad o naturaleza pongan en riesgo la salud del paciente o del resto de la comunidad; con la finalidad de establecer acciones preventivas para casos futuros. En estos casos tratándose de las salas regionales, las Jefaturas de Departamento Médico notificarán a la delegada o delegado administrativo que corresponda.

De la atención inicial de urgencias médicas

22. En caso de urgencia médica, los servicios médicos otorgarán con los recursos disponibles, las medidas de atención inicial consistentes en acciones para estabilizar signos vitales, respiración, circulación y estado neurológico, en tanto, el paciente o paciente ocasional es trasladado al nivel de atención correspondiente, contribuyendo en la medida de lo posible a disminuir el riesgo de daño permanente o muerte.
23. Una vez aplicadas las medidas de atención inicial al paciente o paciente ocasional, este deberá ser trasladado al centro médico de atención público o privado, mediante servicio de ambulancia que será solicitado por el servicio médico o bien por la Dirección General de Protección Institucional.
24. Si el paciente decide ser enviado a un centro de atención privado, el pago de los servicios será por su cuenta pudiendo hacer uso de su póliza del seguro de gastos médicos mayores. En caso necesario el paciente podrá solicitar el apoyo de la Dirección de Administración de Riesgos, en las gestiones ante la compañía aseguradora que tenga contratada el Tribunal Electoral. En caso de que el paciente no esté en condiciones de tomar decisiones, estas serán tomadas por el acompañante y en ausencia de este, la médica o el médico decidirá el traslado a un centro de atención público.
25. En los casos en los que el paciente o paciente ocasional sean atendidos en situaciones de urgencia médica, la cual deberá ser calificada por la médica o el médico, se brindará la asistencia inicial de urgencias médicas, en tanto se logra su traslado al centro médico de atención público o privado de su elección o de su acompañante y con sus propios recursos o, de ser necesario, solicitando el apoyo de traslados en ambulancia de los sistemas de salud público gratuito. Para el caso en que

el paciente o paciente ocasional no esté en condiciones clínicas para decidir su traslado y no tenga acompañante, la médica o el médico decidirá el traslado a un centro médico de atención público solicitando el apoyo de traslados en ambulancia de los sistemas de salud público gratuito. De no tratarse de una urgencia médica, deberán ser remitidos al centro médico de atención de su preferencia.

26. En caso de requerirse traslado en ambulancia, la médica o el médico definirá el tipo de atención que el paciente o paciente ocasional recibirá durante su movilización de acuerdo a la gravedad de la enfermedad que lo aqueje.
27. La médica o el médico elaborará y entregará la nota de referencia, al paciente, paciente ocasional o a su acompañante y destinará una copia al expediente clínico.

De los accidentes en el área de trabajo

28. Cuando los pacientes sufran un accidente en el área de trabajo, el Instituto será el único que podrá realizar la calificación final. Para el caso de los pacientes ocasionales que sufran un accidente en el área de trabajo, la calificación deberá ser realizada por el instituto que corresponda.
29. En la sala superior y los edificios administrativos, así como en las salas regionales, el paciente recibirá de la médica o el médico la indicación de acudir a su clínica u hospital de adscripción del Instituto dentro de las 72 horas siguientes al accidente, para que sea dicha dependencia la que califique el hecho.
30. De cada probable accidente de trabajo, que tenga lugar en la sala superior, los edificios administrativos o las salas regionales, la médica o el médico deberá elaborar una nota de accidente en el área de trabajo, en la que se harán constar los datos del paciente o paciente ocasional; el área de adscripción; lugar; fecha y hora del accidente; fecha y hora en la que se hace del conocimiento del servicio médico; antecedentes de accidentes en área de trabajo; espacio físico; número de folio y actividad que desempeñaba al sufrir el accidente, así como el número de empleado en el caso de los pacientes. Asimismo, especificará el mecanismo de la lesión, el tipo de lesión sufrida, las áreas del organismo afectadas, el diagnóstico y el tratamiento empleado.
31. El original de la nota de accidente en el área de trabajo se entregará al paciente o paciente ocasional para que realice el trámite correspondiente. La enfermera o el enfermero archivará una copia de la nota en el expediente clínico del paciente o paciente ocasional y entregará otra copia a la Dirección de Prestaciones al Personal o a la Delegación Administrativa según corresponda, para que se realice la notificación correspondiente a la autoridad regional del Instituto.
32. En el caso de probables accidentes de trabajo que ocurran a la servidora o servidor público al trasladarse directamente de su domicilio o del lugar que el Tribunal Electoral destine para la convivencia de las hijas e hijos de sus servidoras o servidores públicos al lugar en que desempeñe su trabajo o viceversa, será responsabilidad de la servidora o servidor público notificarlos a la subdirección médica o a la Delegación Administrativa de las salas regionales.
33. Si la servidora o servidor público falleciera a consecuencia de un accidente de trabajo, sus familiares, deberán notificarlo por escrito a la subdirección médica o a la Delegación Administrativa, según corresponda.
34. De todo probable accidente de trabajo, deberá darse cuenta en el reporte mensual que será enviado a la subdirección médica, para integrarse a la estadística que servirá para acciones preventivas futuras.

De la cobertura de actividades especiales

35. En las actividades deportivas que se organicen para las servidoras o servidores públicos del Tribunal Electoral fuera de sus instalaciones, el servicio médico podrá desarrollar sus funciones en los lugares que se contraten para tal evento. Estos servicios podrán prestarse en horarios distintos a los señalados en el numeral 4 de los presentes lineamientos.
36. La persona titular de la Subdirección del Servicio Médico podrá autorizar que el equipo y material del servicio médico sea desplazado hacia instalaciones distintas a las del Tribunal Electoral cuando lo requiera la prestación de sus actividades. Será responsable de la integridad de dicho equipo y material, la persona que sea designada por el subdirector médico. Dicha autorización será previa al desplazamiento, constará por escrito y se hará acompañar de un inventario elaborado por la persona

titular de la subdirección indicada, en el que se describan las características y número de equipo y material. Participarán en la elaboración de dicho inventario la médica o el médico, la enfermera o el enfermero que tenga el resguardo del equipo o material. Al término de las actividades se deberá realizar un reporte del tipo y cantidad de medicamentos y material que se desplazaron y consumieron durante la cobertura, además de la atención médica otorgada para ser incluidos en el reporte mensual con la finalidad de llevar la estadística correspondiente.

De la atención en sesiones públicas

37. La médica o el médico deberá estar presente en todas las sesiones públicas que se realicen en las respectivas salas del Tribunal Electoral. Deberá apersonarse en el salón de sesiones o área destinada para este fin, preferentemente con treinta minutos de anticipación al inicio de la sesión, y permanecer en él hasta el retiro de la totalidad de los integrantes del Pleno. Durante las sesiones públicas en sala superior y salas regionales, la médica o el médico no prestará atención a personas distintas a las magistradas o magistrados, salvo que las o los pacientes requieran atención inicial de urgencia.
38. La médica o el médico se ubicará en el área para urgencias del salón del Pleno la cual contará con el equipo, material y medicamentos que considere necesarios para resguardar la salud de las magistradas y magistrados y las personas que acudan a las sesiones públicas.
39. La médica o el médico tomará las medidas necesarias para estar en posibilidad de solicitar servicio de ambulancia y traslado de las magistradas o magistrados o de los pacientes o pacientes ocasionales que lo requieran, por encontrarse en estado que pudiera poner en riesgo su integridad física. En este caso, la médica o el médico mantendrá contacto con el centro médico de atención público o privado que continuará con la atención.

De la administración y control de los expedientes clínicos

40. La médica o el médico de cada una de las salas y de los edificios administrativos del Tribunal Electoral deberá integrar el expediente clínico del paciente o paciente ocasional que haya requerido atención médica de primer contacto o atención inicial de urgencias médicas.
41. El expediente clínico se integrará de acuerdo a la normatividad aplicable.
42. Es responsabilidad de la médica o el médico, la enfermera o el enfermero de cada uno de los servicios médicos del Tribunal Electoral el control, confidencialidad y resguardo de los expedientes clínicos de todos los pacientes o pacientes ocasionales. Estos documentos serán consultados exclusivamente por la médica o el médico y la enfermera o el enfermero. Solo se permitirá la consulta del expediente a terceras personas cuando una autoridad legalmente facultada para ello lo instruya mediante mandamiento escrito fundado y motivado.
43. Al expediente deberá integrársele la hoja de signos vitales y medidas corporales en donde se llevará el registro, peso, talla, presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura corporal; este registro será obtenido por la enfermera o el enfermero como primer paso para acceder a la atención médica de primer contacto.
44. El método de análisis en la atención del paciente o paciente ocasional será determinado por cada médico de acuerdo con la preferencia y su experiencia en el manejo del expediente clínico, siempre y cuando recopile con claridad la atención otorgada en los formatos correspondientes, cumpliendo con los Lineamientos de la norma aplicable.
45. Los expedientes clínicos se mantendrán activos durante el tiempo en que el paciente labore en el Tribunal Electoral. Una vez operada la baja del paciente, el expediente clínico se resguardará en un archivo de expedientes inactivos durante un periodo mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico. Para el caso del paciente ocasional, el expediente clínico se resguardará en un archivo de expedientes inactivos durante un periodo mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico.
46. En caso de que un paciente sea cambiado de adscripción y con motivo de ello le corresponda un servicio médico distinto, deberá solicitar por escrito al Jefe de Departamento Médico de su antiguo lugar de adscripción que envíe el expediente clínico al departamento médico de su nueva adscripción. En caso de resultar procedente la solicitud, el titular del servicio médico indicado en primer lugar, enviará el expediente por vía electrónica y en documento impreso contenido en sobre cerrado que permita resguardar su confidencialidad, y conservará en su archivo de expedientes inactivos, una copia del mismo durante un periodo mínimo de 5 años contados a partir de la fecha del último acto médico que se hubiese realizado en el servicio médico de su nueva adscripción.

Del manejo de Residuos Biológico-Infecciosos Peligrosos

47. La Subdirección Médica y las Jefaturas de Departamento Médico de la sala superior y las salas regionales serán las encargadas de la clasificación, identificación y envasado de los Residuos Biológico-Infecciosos Peligrosos en cuanto se generen con motivo de la prestación de los servicios médicos de acuerdo con la normatividad aplicable.
48. La Subdirección Médica y las Jefaturas de Departamento Médico establecerán el procedimiento de recolección y entrega para la disposición de los residuos biológicos-infecciosos peligrosos con el apoyo de la Dirección General de Mantenimiento y Servicios Generales, cuando se trate de los generados en la sala superior y los edificios administrativos, o su equivalente en las salas regionales con objeto de gestionar la salida de los residuos biológico-infecciosos peligrosos de los servicios médicos y facilitar la disposición final de los mismos.
49. Las Jefaturas de Departamento Médico elaborarán una bitácora de entrega de Residuos Biológico-Infecciosos Peligrosos a la empresa designada para tal propósito o bien, del envío del material a los centros de acopio autorizados, la cual será reportada a la Subdirección Médica con la periodicidad en la que ocurran las entregas correspondientes y con la finalidad de elaborar la estadística.

De las campañas de medicina preventiva y de diagnóstico precoz y/o selección concerniente a prevención secundaria

50. Con las campañas de medicina preventiva el Tribunal Electoral contribuye a que las servidoras y servidores públicos tengan mayor control de los factores que inciden en su salud. Son realizadas a través de la Subdirección Médica y las Jefaturas de Departamento Médico, con la participación de prestadores de servicios que se contraten para tal efecto.
51. Los resultados de los estudios que se practiquen a las servidoras y servidores serán enviados por el prestador de servicios, a la subdirección médica y jefaturas de departamento, en un plazo máximo de cuatro semanas después de realizados; por vía electrónica, en forma impresa y en sobres cerrados con la finalidad de facilitar el reporte estadístico final de cada campaña y conservar la confidencialidad de los resultados. Solamente la persona titular de los servicios médicos en cada sala estará autorizado para recibir los resultados que emitan los laboratorios correspondientes y para realizar su entrega a las servidoras y servidores públicos que hubieran participado en la campaña.
52. La promoción de la salud estará basada en información científica adecuada al lenguaje cotidiano, de tal forma que se promueva el conocimiento de enfermedades de alta frecuencia en nuestro país y al mismo tiempo se fomenten hábitos de vida saludable.
53. La protección específica contra enfermedades infecciosas de alta prevalencia se realizará mediante campañas de vacunación.
54. La prevención secundaria será realizada por la médica o el médico, la enfermera o el enfermero mediante la revisión clínica de estudios de laboratorio y de imagen al paciente durante las campañas de medicina preventiva y atención médica, las cuales están encaminadas a lograr el diagnóstico y tratamiento temprano para limitar los daños a la salud.
55. Las campañas de medicina preventiva deberán sujetarse a una calendarización realizada por la Subdirección Médica para la sala superior y los edificios administrativos; y por las Jefaturas de Departamento Médico para todas las salas regionales que componen el Tribunal Electoral.
56. En el caso de las salas regionales, la persona titular de la delegación administrativa, a través de la Jefatura de Departamento Médico, será responsable de coordinar las campañas de medicina preventiva, así como de gestionar los recursos de dichas campañas, en tanto que, en sala superior y sus edificios administrativos será la persona titular de la Dirección de Prestaciones al Personal y la Subdirección Médica quienes las coordinen.
57. Las campañas de medicina preventiva de diagnóstico precoz y/o selección concerniente a prevención secundaria, deberán ser realizadas cumpliendo las siguientes fases:

a. Fase informativa y de sensibilización.

Consiste en producir y difundir material impreso o digital de la campaña, tales como trípticos, dípticos y carteles; realizar entrevistas a la población objetivo; ofrecer pláticas informativas; realizar el registro de las servidoras y servidores públicos interesados, y realizar la programación de las citas.

b. Fase de realización de los estudios.

Esta puede ser dentro o fuera de las instalaciones del Tribunal Electoral de acuerdo al tipo de exámenes a realizar según las necesidades o condiciones de cada sala. La médica o el médico, la enfermera o el enfermero del servicio médico se encargarán de la logística para la realización de estudios dentro de las instalaciones del Tribunal Electoral, de tal forma que interfirieran lo menos posible con las funciones sustantivas de las servidoras o servidores públicos.

c. Fase de entrega de resultados y consejo médico.

Los resultados en sobre cerrado, serán entregados por la médica o el médico, la enfermera o el enfermero a cada uno de las servidoras o servidores públicos que participaron en la campaña.

La base de datos o las copias de los resultados entregados por el laboratorio, serán la fuente primordial de información para la médica o el médico. Estos documentos servirán para detectar a las servidoras o servidores públicos cuyos estudios refieren alteraciones a su salud; una copia de estos resultados deberá ser archivada en el expediente clínico de la servidora o servidor público.

Aquellos pacientes en los que se encuentre alteración de los parámetros medidos, serán contactados por la vía más expedita a través de la Subdirección Médica y los Jefes de Departamento Médico con la finalidad de invitarlos a acudir a consulta y recibir orientación médica.

d. Fase de evaluación y conclusiones.

Se realizará un análisis de los resultados y se elaborará un reporte estadístico que debe incluir: población afectada, distribución por edad, distribución por sexo, desglose de la frecuencia de alteraciones por área laboral. Este diagnóstico determinará los grupos poblacionales de mayor riesgo en los que deban de reforzarse las medidas de promoción de salud y en su caso, las de adherencia al tratamiento.

Al término de la campaña los servicios médicos elaborarán un reporte en el cual se deberán incluir los resultados en cuadros y gráficas, y así realizar el análisis estadístico correspondiente para establecer acciones médicas preventivas futuras.

La Subdirección Médica enviará a la Dirección General de Recursos Humanos, el informe estadístico global, para realizar el análisis estadístico correspondiente para establecer acciones médicas preventivas futuras.

58. Cada servicio médico deberá estimar la cantidad de vacunas cuya adquisición requerirá durante el año de que se trate, tomando en consideración el análisis estadístico del servicio médico de años anteriores y la prospección realizada para el año de que se trate.
59. La Subdirección Médica y las Jefaturas del Departamento Médico podrán gestionar ante las autoridades de salud de su localidad la obtención de las dosis necesarias para cubrir a su población de acuerdo con las necesidades estimadas. De no ser posible su obtención por parte de las autoridades de salud, el paciente deberá ser referido al centro de atención médica público o privado que elija para su aplicación. Las dosis necesarias que previamente hayan sido presupuestadas deberán o podrán ser adquiridas por cada una de las salas.
60. La enfermera o el enfermero de cada servicio médico del Tribunal Electoral llevará el registro de cada una de las vacunas aplicadas obteniéndose la firma de cada uno de las servidoras o servidores públicos que la recibieron.
61. Las Jefaturas de Departamento Médico de la sala superior enviarán a la Subdirección Médica un reporte de cada una de las campañas de vacunación emprendidas para realizar el análisis estadístico correspondiente, con el fin de establecer acciones preventivas a futuro.
62. La Subdirección Médica entregará a la Recursos Humanos el reporte final de cada campaña para realizar el análisis estadístico correspondiente, con el fin de establecer acciones preventivas a futuro.

Del uso y control de medicamentos

63. La Subdirección Médica, las Jefaturas de Departamento Médico y las enfermeras de los Servicios Médicos de sala superior, así como las Jefaturas de Departamento Médico y la enfermera o el enfermero de las salas regionales son los responsables del uso, distribución, conteo, manejo y, en su caso, baja de los medicamentos y material que le sean proporcionados o que haya adquirido en el transcurso del año.
64. La prescripción de medicamentos será responsabilidad de la médica o el médico y deberá apearse al cuadro básico de medicamentos que existe en el Tribunal Electoral.
65. El servicio médico otorgará la primera dosis de los medicamentos que se prescriban, siempre y cuando se encuentre en el cuadro básico y se cuente con él.
66. La Subdirección Médica y las Jefaturas de Departamento Médico de la sala superior y las Jefaturas de Departamento Médico de las salas regionales informarán al momento de prescribir que el costo del tratamiento completo será asumido por el paciente o el paciente ocasional.
67. La Subdirección Médica, las Jefaturas de Departamento Médico y la enfermera o el enfermero de la sala superior y de las salas regionales serán responsables de elaborar, tomando en consideración los consumos promedio mensuales del histórico de uso, el cálculo del estimado anual de medicamentos y material que requerirán para la atención de los pacientes y pacientes ocasionales de cada una de las salas del Tribunal Electoral, para solicitar su adquisición.
68. En la sala superior la Subdirección Médica, las Jefaturas de Departamento Médico y la enfermera o el enfermero, así como las Jefaturas de Departamento Médico y la enfermera o el enfermero de salas regionales determinarán, tomando en consideración los consumos mensuales promedio, las existencias máximas y mínimas de medicamentos y del material para administrar los inventarios. En las salas regionales dicha obligación estará a cargo de las respectivas Jefaturas de Departamento Médico y la enfermera o el enfermero. Cuando la cantidad disponible de un medicamento se encuentre por debajo del mínimo, las áreas y servidoras o servidores correspondientes, deberán solicitar, a la Dirección de Prestaciones al Personal en sala superior o a la Delegación Administrativa en salas regionales, la adquisición de los mismos.
69. La Subdirección Médica, las Jefaturas de Departamento Médico y la enfermera o el enfermero de la sala superior, así como las Jefaturas de Departamento Médico y La enfermera o el enfermero de salas regionales serán responsables de mantener un control estricto sobre los medicamentos y el material que les sean entregados, o que adquieran, con el propósito de vigilar la caducidad. Cuando sea posible dicho personal deberá gestionar con los proveedores correspondientes el canje de los medicamentos o material antes de que ocurra la caducidad.
70. En caso de que los medicamentos o material caduquen, la Subdirección Médica, las Jefaturas de Departamento Médico y la enfermera o el enfermero de la sala superior, así como las Jefaturas de Departamento Médico y La enfermera o el enfermero de salas regionales serán responsables de su disposición final mediante el procedimiento correspondiente de acuerdo al Manual para el Tratamiento y Disposición Final de Medicamentos y Fármacos Caducos, emitido por CENAPRED, a fin de evitar riesgos a la salud.
71. El control de medicamentos deberá ser igual en todas las salas, a través de los formatos que para tal fin deberá establecer la Subdirección Médica y las Jefaturas de Departamento Médico.
72. Con la finalidad de evitar que los medicamentos y material caduquen, La enfermera o el enfermero deberá llevar manualmente un estricto monitoreo de las fechas, de tal forma que se propicie su uso y movilidad.
73. Al iniciar el resguardo de medicamentos y material, con objeto de prevenir su caducidad, la enfermera o el enfermero deberá colocar a cada caja una etiqueta cuyo color indicará la cantidad de años de vida que le restan al producto con el siguiente código cromático:
 - Naranja: un año.
 - Rosa: dos años.
 - Verde: más de dos años.

Este color será registrado de manera electrónica en un archivo específico que servirá para que La enfermera o el enfermero tenga un control sobre la caducidad de los medicamentos.

La enfermera o el enfermero deberá sustituir oportunamente la etiqueta con el color correspondiente, para que en todo momento sea posible identificar la vida remanente del producto.

74. Cuando algún medicamento caduque la Subdirección Médica, las Jefaturas de Departamento Médico y la enfermera o el enfermero de la sala superior, así como de las salas regionales deberán:
- a. Clasificarlo de acuerdo con sus características.
 - b. Disponer del medicamento y sus empaques de acuerdo con el Manual para el Tratamiento y Disposición Final de Medicamentos y Fármacos Caducos, emitido por CENAPRED.
 - c. Llenar el formato correspondiente de medicamentos caducos e inservibles, del cual se conservará el original en el servicio médico correspondiente y se enviará una copia a la Subdirección Médica.
 - d. Para facilitar la movilización de medicamentos entre los servicios médicos de las salas del Tribunal Electoral, cada semestre deberá enviar a la Subdirección Médica una relación de los medicamentos que caducarán dentro de los tres meses siguientes. Este listado será puesto a la disposición de todas las Jefaturas de Departamento Médico a través de la Subdirección Médica, a fin de que pueda hacerse uso de los medicamentos que consideren adecuados, siempre y cuando su costo de envío sea menor que el valor del medicamento y el volumen de éste así lo amerite. Una vez solicitado y entregado al médico o a la médica solicitante, este se hará responsable de la nueva dotación.

Mecanismos de vigilancia y evaluación

75. El área encargada de vigilar la aplicación de los presentes Lineamientos será la Subdirección del Servicio Médico para la sala superior, y en el caso de las salas regionales las Jefaturas de Departamento Médico; el responsable de la evaluación en el caso de la sala superior será la persona titular de la Dirección de Prestaciones al Personal y tratándose de las salas regionales, la persona titular de la Delegación Administrativa de que se trate.

TRANSITORIOS

- PRIMERO.** Los Lineamientos de operación de los servicios médicos del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación
- SEGUNDO.** Se abroga el Manual de Procedimientos para el Servicio Médico aprobado por la Comisión de Administración mediante acuerdo número **264/S9(9-IX-2014)**.
- TERCERO.** Se derogan todas aquellas disposiciones que contravengan a los presentes lineamientos.
- CUARTO.** Para su mayor difusión, publíquese en las páginas de Internet e Intranet del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación. Adicionalmente, hágase del conocimiento a todas las áreas del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación a partir de su entrada en vigor.

EL SUSCRITO, LICENCIADO JORGE ENRIQUE MATA GÓMEZ, SECRETARIO DE LA COMISIÓN DE ADMINISTRACIÓN DEL TRIBUNAL ELECTORAL DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 170, FRACCIÓN VIII, DEL REGLAMENTO INTERNO DEL CITADO ÓRGANO JURISDICCIONAL.

CERTIFICA

Que la presente copia en 16 fojas impresas por ambos lados, corresponde a los **LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DEL TRIBUNAL ELECTORAL DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN**, aprobados por la Comisión de Administración mediante Acuerdo **086/S4(6-IV-2017)**, emitido en la Cuarta Sesión Ordinaria celebrada el 6 de abril de 2017, que obra en los archivos de la Dirección General de Asuntos Jurídicos. **DOY FE**

Ciudad de México, 20 de abril de 2017.- El Secretario de la Comisión de Administración del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, **Jorge Enrique Mata Gómez**.- Rúbrica.

MODIFICACIONES a los Lineamientos para remuneraciones, enteros institucionales y pago a terceros del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.- Comisión de Administración.- Secretaría.

El once de mayo de dos mil diecisiete, mediante Acuerdo 118/S5(11-V-2017), la Comisión de Administración aprobó las modificaciones a los Lineamientos para remuneraciones, enteros institucionales y pago a terceros, en el apartado siguiente:

REMUNERACIONES A LAS SECRETARIAS Y SECRETARIOS AUTORIZADOS PARA DESEMPEÑAR LAS FUNCIONES DE MAGISTRADAS O MAGISTRADOS DE SALAS REGIONALES

152. [...].

153. Recursos Humanos tramitará ante la Dirección General de Recursos Financieros la suficiencia presupuestal para cubrir la diferencia a que se refiere el numeral anterior y presentará la propuesta de pago a **la persona titular de la Secretaría Administrativa.**

154. La Presidenta o Presidente de la Sala Regional respectiva, elaborará un oficio dirigido a la Presidencia de la Sala Superior, en el que propone a la candidata o candidato para cubrir la ausencia de la Magistrada o Magistrado **Regional.**

155. [...].

156. Obtenida la autorización, la Presidenta o Presidente de la Sala **Regional** elaborará oficio dirigido a Recursos Humanos solicitando el pago de la diferencia existente entre la percepción correspondiente al puesto que desempeñan y la que corresponda al cargo de Magistrado.

157. Recursos Humanos solicitará a la **Secretaría Administrativa la autorización del pago de las diferencias salariales y prestaciones a los servidores públicos que sean designados para desempeñar funciones de magistrado de la Sala Regional por más de quince días naturales y consecutivos, debiendo informar de dicha autorización a la Comisión de Administración.**

158. [...].

TRANSITORIOS A LAS REFORMAS APROBADAS POR LA COMISIÓN DE ADMINISTRACIÓN MEDIANTE ACUERDO 118/S5(11-V-2017), EMITIDO EN SU QUINTA SESIÓN ORDINARIA CELEBRADA EL ONCE DE MAYO DE DOS MIL DIECISIETE.

PRIMERO. Las presentes reformas entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. Se derogan todas aquellas disposiciones que contravengan a las presentes reformas.

TERCERO. Para su mayor difusión, publíquense en las páginas de intranet e internet del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación; adicionalmente, hágase del conocimiento a todas las áreas del Tribunal Electoral a partir de su entrada en vigor.

EL SUSCRITO, LICENCIADO JORGE ENRIQUE MATA GÓMEZ, SECRETARIO DE LA COMISIÓN DE ADMINISTRACIÓN DEL TRIBUNAL ELECTORAL DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 170, FRACCIÓN VIII, DEL REGLAMENTO INTERNO DEL CITADO ÓRGANO JURISDICCIONAL.

CERTIFICA

Que la presente copia en 2 fojas, corresponde a las **MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTOS PARA REMUNERACIONES, ENTEROS INSTITUCIONALES Y PAGO A TERCEROS DEL TRIBUNAL ELECTORAL DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN**, aprobadas por la Comisión de Administración mediante Acuerdo **118/S5(11-V-2017)**, emitido en la Quinta Sesión Ordinaria, celebrada el 11 de mayo de 2017, que obra en los archivos de la Dirección General de Recursos Humanos. DOY FE

Ciudad de México, 24 de mayo de 2017.- El Secretario de la Comisión de Administración del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, **Jorge Enrique Mata Gómez.**- Rúbrica.