



**UNIVERSIDAD LATINA**

---

**INCORPORADA A LA U.N.A.M.**

**FACULTAD DE DERECHO**

**LA RESPONSABILIDAD LEGAL Y ADMINISTRATIVA  
DE LA ENFERMERA**

**T E S I S**  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
**L I C E N C I A D O E N D E R E C H O**  
P R E S E N T A  
**MARTHA IMELDA SURIANO WONG**

**ASESOR: LIC. IGNACIO ARTURO JUAREZ TERCERO**



MÉXICO, D.F.

2007



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## DEDICATORIAS

DEDICADA A MI MADRE, SRA. LUCIA WONG, QUE  
CON SUS ENSEÑANZAS APRENDÍ A MADURAR  
COMO SER HUMANO Y A CONSEGUIR MIS OBJETI-  
VOS A TRAVÉS DEL TRABAJO Y LUCHA CONSTANTE.

A MIS HIJAS, PAO, MIMÍ Y STEPH, QUIENES FUERON  
MI INCENTIVO PARA PODER CONCLUIR ESTE TRABAJO.

A PABLO: MI QUERIDO ESPOSO QUE SIN SU APOYO Y AYUDA NO HUBIESE  
ALCANZADO ESTE SUEÑO

A MI FAMILIA, MIS HERMANOS QUE SIN SU COMPRENSIÓN, CUIDANDO A MI  
MADRE, NO HUBIESE TERMINADO ESTE PROYECTO.

#### A MIS HIJAS:

Pao, Mimí y Steph, gracias por haber disfrutado de sus travesuras desde pequeñas y por todas las cosas que la vida me premió para tenerlas a mi lado, hasta el día de hoy, a ti Flaquita que eres el mejor ejemplo para tus hermanas, a ti gordita que con tus rabietas me has puesto a pensar muchas veces, y a ti beba que las matemáticas no te dobleguen, a mis hijas, gracias por darme la oportunidad de continuar un sueño, y por todas esas tardes que las abandoné para poder ir a la Universidad,

#### A MI ESPOSO:

Pablo: Por ser un padre ejemplar y gracias por comprenderme y por apoyarme a concluir un sueño hecho realidad.

#### A MI MADRE:

Gracias por haberme dado la vida, por enseñarme a valorar que las cosas para obtenerlas se tiene que trabajar y luchar constantemente por ellas.

#### A NORMA ANGÉLICA TUSDY CAMACHO:

Gracias amiguita por compartir conmigo esos grandes momentos en que un día me dijiste que ver feliz a mi familia te hacía sentir bien a ti también, por compartir conmigo momentos difíciles, por que siempre hay una luz a lo largo del camino y porque esa amistad perdure para siempre.

#### A LA INVERSIDAD LATINA

Por haber permitido mi desarrollo profesional, pero sobre todo por enseñarme a conducirme con rectitud y saber valorar y defender cada uno de mis puntos de vista, gracias Unila.

AL LIC. IGNACIO ARTURO JUÁREZ TERCERO:

Gracias maestro por confiar en mí, por enseñarme a luchar por lo que se quiere y por ser un ejemplo para mí, por sus regaños, paciencia y cariño muchas gracias.

A LA LIC. SANDRA LUZ HERNÁNDEZ ESTEVEZ:

Mi admiración y respeto para esta gran mujer de múltiples virtudes y mi gratitud por la confianza depositada en mí, gracias maestra.

A LIC. ROSALIO LÓPEZ DURÁN:

Gracias por dedicarme siempre un cachito de su valioso tiempo, gracias por tratarme como una chiquilla más, y por hacerme sentir una más de su familia, gracias por ser tan cálido en sus conversaciones, por todo lo expresado mi más grande agradecimiento, maestro.

A MIS MAESTROS:

Gracias por haberme dado la oportunidad de conocerlos y por que con la experiencia y conocimiento de cada uno y la dedicación de su tiempo, hicieron posible mi formación profesional, a todos y cada uno de ustedes gracias, por enseñarme a valorar los obstáculos en la carrera, por todo esto mil gracias queridos maestros.

A MIS AMIGOS:

Margarita Castañeda, Roberto Arrollo y José Antonio Quintero de cada uno de ustedes aprendí, pero más de Roberto “el ñiote”, gracias por compartir conmigo momentos difíciles José Antonio y gracias a Margarita por confiar en mí, deseo que nuestra amistad dure siempre y que tienen en mí un amiga.

LA RESPONSABILIDAD LEGAL Y ADMINISTRATIVA DE LA  
ENFERMERA.

**ÍNDICE**

	Pág.
<b>INTRODUCCIÓN</b>	I
<b>CAPÍTULO PRIMERO.</b>	
<b>Marco Conceptual de la Enfermera.</b>	
1.1. Definición de la Enfermería	1
1.2. Principios que fundamentan la práctica de la enfermera	6
1.3. ¿Qué es la enfermera?	8
1.4. La enfermera y las relaciones interpersonales	10
1.5. ¿Qué es la enfermera profesionalista?.	13
1.6. Estudios que debe realizar.	14
1.6.1 Campo y mercado de trabajo	15
1. 1.6.2 Condiciones del ejercicio de la Profesión	
1.6.3..Proyección Social	16
1.6.4 Perfil del aspirante	17
1.6.5 Requerimientos de la carrera	17

1.6.6 Perfil del egresado	17
1.7 Funciones que realiza la enfermera	24
1.8. Definición de Salud y Enfermedad	43

## **CAPÍTULO SEGUNDO**

### **Antecedentes de la Enfermería**

2.1. ¿Como surgen las Enfermeras?	47
2.2. La Enfermería en México	49
2.2.1.Época Precortesiana	50
2.2.2. Época Colonial	50
2.2.3. Guerra de Independencia	50
2.2.4. La Revolución Mexicana	51
2.2.5. Época Moderna	52
A). Poder y Profesionalización	54
B). El Poder y la Participación Política	54
C). Fuentes de Poder de Enfermería	54
D). El Tratado de Libre Comercio y los retos para la enfermería	56
2.3. La enfermería en otros países	59
2.3.1. En España	59

### 2.3.1.1 La imagen social de la Enfermería en la historia:

Mitos y realidades 60

2.3.2. En Estados Unidos de Norteamérica 62

## **CAPÍTULO TERCERO**

### **Marco Jurídico que rige la profesión**

3.1 La responsabilidad como eje principal de la enfermera 65

3.1.1 La Responsabilidad Civil 66

3.1.2 La Responsabilidad Objetiva 67

3.1.3 La Responsabilidad Subjetiva 68

3.1.4 La Responsabilidad Administrativa 72

3.1.5 La Irresponsabilidad administrativa 73

3.2 La Responsabilidad Profesional y técnica 74

3.2.1 Excluyente de Responsabilidad 75

3.3 Consideraciones sobre la responsabilidad de la enfermera 76

### **Disposiciones legales en el ejercicio de la profesión de enfermería**

3.4. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos 78

3.4.1 Reglamento Interior de Trabajo 82

3.5 Ley Federal del Trabajo 86

3.6 Ley general de Salud	88
3.7 Ley de Profesiones	92
3.8 Código Civil	95
3.9 Código Penal	97
3.10 Ley Federal de los Servidores Públicos	103
3.11 La Ética, la Moral y el derecho en el ejercicio profesional de la enfermera	108
A). La Ética	108
B). La Moral	110
C). El Derecho	112
3.12. La dignidad de las personas como valor prioritario en las Ciencias de la Salud	114
Código de Ética para los y las enfermeras de México	115
Decálogo del código de Ética para los y las enfermeras	123
Los Derechos de los pacientes	127

## **CAPÍTULO CUARTO**

### **Análisis sobre la Responsabilidad Legal y Administrativa de la enfermera**

#### 4.1. Crear conciencia en la enfermera de la responsabilidad de su profesión

y de la Ética en la aplicación de los cuidados al individuo	133
4.2. La Responsabilidad Legal y Administrativa de la enfermera dará como resultado que los servicios que brinde al individuo sean de excelente calidad	134
4.3. Las consecuencias de la irresponsabilidad de la enfermera, repercutirá en que la recuperación de un enfermo se prolongue por más tiempo, conllevando esto a una estancia hospitalaria prolongada, gastos innecesarios por un lado y por el otro, puede provocar incapacidad o la muerte	136
<b>COMENTARIO</b>	137
<b>CAPÍTULO QUINTO</b>	
<b>Propuestas</b>	
<b>Primera.</b> Formación de un espíritu crítico y analítico más profundo a la enfermeras	141
<b>Segunda.</b> Sanciones más específicas a las enfermeras en caso de conducirse con irresponsabilidad	142

<b>Tercera. Exigir a las enfermeras actualización profesional constante</b>	149
<b>CONCLUSIONES</b>	152
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	157

# **LA RESPONSABILIDAD LEGAL Y ADMINISTRATIVA DE LA ENFERMERA**

## **Introducción.**

Quién ejerza la enfermería en la actualidad necesita conocimientos amplios, comprensión e información global de su profesión y la responsabilidad que implica la asistencia al individuo, en su quehacer profesional cotidiano, desde el punto de vista legal y administrativo.

La enfermera día a día, tiene en sus manos la vida y la integridad física del ser humano en un momento inminente de su vida, y le corresponde asistir a ambas, a través de todos los medios a su alcance, para llevarlo a un equilibrio armonioso y holístico, y al DERECHO le corresponde tutelar enérgicamente esos valores jurídicos, dada la gran importancia que revisten estos dos valores, tanto en lo individual, como colectivamente.

Hoy en día, la enfermera se enfrenta a múltiples problemas en el ejercicio diario de su profesión, considerando lo complejo que resulta para ella, ser la responsable de mantener en buen estado de salud al individuo y a la comunidad de donde es parte importante, y es, por esta misión tan importante en pro del ser humano, que la enfermera debe considerar los delitos en los que puede incurrir, por acción o por omisión, así como también la forma de resarcir el daño ocasionado al causar un ilícito en el desempeño de su trabajo.

En este trabajo hablaremos de los orígenes de la enfermería, sus inicios, como empíricas, la enfermería en otros países, quién fue la primera enfermera, quiénes la siguieron y como se fue desarrollando la profesionalización del gremio, hasta llegar al doctorado en enfermería en la actualidad, así como también el reconocimiento de la profesión por el estado.

Abordaremos aspectos éticos, morales y legales en el ejercicio de la profesión, papel del estado como rector en materia de salud, citaré lo que al respecto comenta nuestra legislación.

En el capítulo primero mencionamos el Marco Conceptual de la Enfermera, la definición de

enfermería, principios que fundamentan su práctica profesional, que es una enfermera, las relaciones interpersonales de la enfermera, que es la enfermera profesionista, los estudios que debe realizar la enfermera, funciones que realiza y por último la definición de la salud y la enfermedad.

En el capítulo segundo comentaremos los orígenes de la enfermería de la enfermería; como surgen las primeras enfermeras, la enfermería en México durante sus diferentes épocas, la enfermería en otros países, tales como España y estados Unidos de Norteamérica.

En el capítulo tercero citaremos, el Marco Jurídico que rige la profesión de la enfermera, considerando algunas responsabilidades en el ejercicio de su profesión, citando además las leyes que guardan su quehacer, tales como, la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley federal del Trabajo. Ley general de Salud, Ley de Profesiones, Código Civil, Código Penal y la Ley de los Servidores Públicos.

En este mismo capítulo nos referiremos a la Ética que debe guardar la enfermera en la gestión de los cuidados enfermeros al individuo sano o enfermo, haciendo énfasis en la dignidad del ser humano como valor prioritario en las ciencias de la salud, además documentaremos los derechos de los pacientes en la atención médica.

En el capítulo cuarto hacemos un análisis sobre la responsabilidad legal y administrativa de la enfermera, sobre todo su quehacer profesional al proporcionar los cuidados de enfermería con empatía, responsabilidad, alto espíritu altruista y sobre todo con profesionalismo.

En el capítulo quinto proponemos una serie de medidas, que espero, que las enfermeras reflexionen sobre su profesión, en el sentido de ser más críticas al proporcionar los cuidados, que su conducción en el área laboral sea de manera responsable y sobre todo que se mantenga actualizada constantemente en beneficio personal y del individuo que es la razón del ser de la enfermera.

En este trabajo de investigación abordaremos un tema relacionado con lo que ha constituido

mi actividad profesional más importante, durante los últimos 25 años de mi vida y es, lo relacionado a la enfermería.

De entrada podría pensarse que el tema se relaciona más a la medicina, sin embargo considero que desde el punto de vista del estudio del derecho se pueden ofrecer perspectivas interesantes a la actividad profesional de la enfermería. Desde ese ángulo, ésta investigación tratará de ser un estudio de carácter multidisciplinario es decir, se tratarán por principios de establecer cuales son los conceptos básicos indispensables para comprender lo que es la enfermera, como elemento supongo que es indispensable, dado que este trabajo, no solamente está dirigido a los especialistas de la salud, sino también a los estudiosos del derecho que estén interesados en analizar los aspectos legales de una profesión que en apariencia está muy distante a las preocupaciones doctrinales del derecho; pero que sin embargo, por ser actividades humanas se dan en el seno de una sociedad y que finalmente son motivo de interés por parte del derecho.

Concluyo, que el ser humano desde siempre ha necesitado de los cuidados de otras personas, éstas no eran precisamente enfermeras, sino alguien que empataba con el enfermo, el anciano o el niño, necesitado de cuidados y que con el paso del tiempo se convirtió en un quehacer responsable y profesional dirigido a la sociedad.

Además la función que realiza la enfermera es esencial en la prevención, conservación y recuperación de la salud del individuo.

Importante también es, resaltar que la práctica de la enfermera ya no está subordinada a la del médico, toda vez que su preparación profesional le permite ser autónoma, analítica y crítica en su actuar profesional.

Por último subrayo que los cuidados que la enfermera brinda al individuo, familia y comunidad sanos o enfermos hoy en día son proporcionados con profesionalismo responsable y vanguardistas, de acuerdo a la tecnología actual en este mundo cambiante y globalizado.

# LA RESPONSABILIDAD LEGAL Y ADMINISTRATIVA DE LA ENFERMERA

## CAPÍTULO PRIMERO

### MARCO CONCEPTUAL DE LA ENFERMERÍA

#### 1.1 DEFINICIÓN DE LA ENFERMERÍA

Florence Nightingale precursora de la profesión de la enfermería y cuya actividad se desarrolla de 1854-1856, durante la guerra de Crimen en el Mar Negro, define a la enfermería como; “Un servicio a la comunidad enferma o con salud, basada en la observación y la experiencia, y que consiste en poner a la persona enferma o sana en las mejores condiciones posibles a fin de que la naturaleza pueda preservar o restablecer su salud<sup>1</sup>”.

De acuerdo con Virginia Henderson; “la enfermería, es la asistencia a la persona enferma o sana en las actividades que no puede hacer por sí misma por falta de fuerza, voluntad o de conocimiento con el fin de conservar o de restablecer su independencia en la satisfacción de sus necesidades fundamentales<sup>2</sup>”.

La enfermería es una profesión encaminada a otorgar servicios de salud al individuo, familia y comunidad, con bases humanísticas, científicas y tecnológicas; fundamentada en valores ético-morales y cuya finalidad o esencia es el bienestar físico y psicosocial del ser humano.

Se ha discutido en que la enfermería es una ciencia, o un arte; no es ciencia pura, ni arte puro, es una mezcla de los dos, debido a que la enfermería es una serie de acciones enfocadas a una causa fundamental dedicada a ayudar a todo individuo.

Si decimos que la enfermería es una ciencia, porque se basa en principios fundamentales del

---

<sup>1</sup> NIGHTINGALE, Florence. *El Pensamiento Enfermero*. Masson. España. 1996. Pág. 48. citado por Kerovac Susane, J.Pepin.

<sup>2</sup> Idem.

conocimiento de las ciencias biológicas tales como; anatomía, fisiología, microbiología, química y psicología. Del conocimiento obtenido de estas ciencias tendrá una comprensión absoluta del cuerpo humano en su estado físico equilibrado, que será la salud, y el estado anormal o morboso que resultaría del desequilibrio de la salud, llamada también enfermedad.

Cuando comentaba que la enfermería es un arte, es porque la enfermería desarrolla técnicas para la realización de métodos destinados a los cuidados de enfermería, adecuándolos al individuo, si tomamos en cuenta que cada individuo es único como ser humano, y que el apoyo que la enfermería brinde será siempre individualizado.

Aunque la enfermería como ciencia y como arte es relativamente moderna, en realidad ha existido desde tiempos remotos. Las mujeres de las tribus nómadas, al satisfacer las necesidades de los niños, de los ancianos e inválidos realizaban funciones de enfermería.

La palabra inglesa “nurse”, proviene del latín *nutricius*, que significa “lo que nutre, cría y protege”. Nurse”, en español significa enfermera<sup>3</sup>.

Por lo tanto la enfermería es un servicio dedicado a la prevención y alivio del sufrimiento físico y psíquico. En enfermería lo esencial es la prevención y el control de las enfermedades, el cuidado y la rehabilitación del enfermo, y la conservación de la salud por medio de la enseñanza y el consejo.

La enfermería como ocupación, tuvo sus verdaderos comienzos con Florence Nightingale, instituyendo los cuidados al enfermo que en la actualidad son la base de la Enfermería. Se puede afirmar que la enfermería es una profesión que se inicia como una práctica y que sigue las reglas del sentido común, producto de la observación y la experiencia, y que quienes la ejercen o reflexionan sobre ella han ido formando lentamente un cuerpo de conocimientos que se ha estructurado y sistematizado en el ejercicio teórico de las ciencias de la salud.

A medida que las necesidades de la humanidad cambian, la enfermería desarrolla funciones

---

<sup>3</sup> Diccionario Larousse, Español- Ingles, Ingles- Español. Ediciones Larousse. México. 2002. Pág. 647.

más amplias, profesionalizándose y especializándose en diversas áreas de su quehacer cotidiano.

Los progresos en la enfermería, han hecho posible para la profesión ofrecer servicios de enfermería en unidades hospitalarias del sector público y privado, también atención domiciliaria en fábricas, escuelas y en todo lugar en donde el ser humano se encuentre presente, porque el ser humano es el objetivo del deber de la enfermería.

Si hablamos de progreso, hablaremos de globalización en este mundo cambiante, y la enfermería debe actualizarse en el plano profesional, interactuando con otros profesionales de enfermería de diversos países, intercambiando conocimientos y tecnología, porque la evolución humana así lo demanda, y porque las enfermedades son cada vez más complejas, la enfermería debe estar preparada para desafiar el reto que se le planteó en el futuro, mediante los conocimientos científicos y el uso de la tecnología, aplicados siempre con calidez al individuo, merito propio de la enfermería mexicana.

Es la enfermería una carrera como cualquier otra, sin embargo constituye un tipo especial de ejercicio profesional, en el siguiente sentido; “la Enfermera Práctica”, es decir, la que ha tenido un entrenamiento informal de las prácticas curativas; en un hospital o en una escuela; “la Enfermera Técnica”, la que ha sido instruida formalmente en la escuela, en el hospital o en la universidad; la Licenciada en Enfermería, es aquella que cursa la carrera en una Universidad, posterior al bachillerato, la Maestría en Enfermería y el Doctorado en Enfermería

La “Enfermera Técnica”, es aquella enfermera que inicio sus estudios y se recibió de enfermera y tiene un título posterior a que concluyó los estudios de secundaria, puede también concluir sus estudios de Licenciatura en Enfermería, tiempo después que ha ingresado al campo laboral y ha adquirido experiencia en su práctica, además de concluir el bachillerato, continuando preparándose para alcanzar el título de Doctora en Enfermería.

Nótese que siempre utilizo el género femenino; social y económicamente son consideradas como trabajadoras o profesionistas en una forma peyorativamente de “segunda clase”, es

decir, no están a la misma altura, en cuanto a prestigio social y retribución económica que las demás prácticas, técnicas o licenciaturas, que existen en nuestro país

Si nos preguntamos la causa de este estado de cosas, la respuesta es obvia; la enfermería es una práctica técnica y profesión femenina; diría yo que es el prototipo o modelo de las tareas y profesiones femeninas. Este fenómeno obedece a que más del 90 % de las personas que la ejercen en el mundo son mujeres, y en menor porcentaje la ejercen los hombres, por ello la profesión se “contamina” con la imagen femenina que es considerada en pleno siglo XXI menos valiosa, que la imagen masculina en las sociedades machistas.

Aristóteles señala que “las tareas humanas no son esencialmente una superiores a las otras<sup>4</sup>”, el filósofo griego sostiene que “toda tarea o trabajo humano tiene, en sí mismo, igual valor<sup>5</sup>”.

Lo que hace que una profesión sea considerada superior o inferior es la actitud de la persona que la ejerce, independientemente de la eficiencia con la que se desempeñe, así habla de “trabajo de esclavos” y “trabajo de hombres libres”, el que trabaje “como esclavo” devalúa su tarea, el que la realiza como “hombre libre” la valoriza independientemente de que barra el piso o realice tareas científicas.

La advertencia de Aristóteles se puede aplicar a las llamadas profesiones femeninas, reforzando lo anterior podemos dar ejemplos; en un principio fueron las parteras quienes atendían a las embarazadas durante el tiempo que durará la gestación y en el momento del parto, posteriormente esta actividad fue desplazada por el médico, y éste utilizaba técnicas más complejas en la atención del parto, se inició el uso de aparatos como el “fórceps”, prohibiendo su uso a las parteras que por mucho tiempo ejerció su práctica sin complicaciones.

Mencionaremos otros ejemplos en el cambio de actitud; cocineros, modistos, peinadores, etc., tienen una remuneración económica más alta que las mujeres que desempeñan esta misma actividad, independientemente de la eficiencia con que la realicen.

---

<sup>4</sup> CASTAÑEDA. HIERRO. HERNANDEZ. TEZOQUIPA. Enfermería. Cadena o camino?. AAPAUNAM. México. (Circa 1985). Pág. 32.

<sup>5</sup> Idem.

A continuación mencionaremos algunos puntos en la valoración de la profesión de la enfermería y, se revela como una profesión de gran potencialidad, pese a su situación subalterna y cautiva de los fuertes lazos que la vinculan a la subordinación del médico, en el siguiente análisis se fundamenta su potencialidad:

- .Es una profesión muy numerosa.
- Sus servicios son indispensables para la atención de la salud.
- Sus servicios atañen el nervio mismo del sistema productivo, ya que de ellos depende el mantenimiento, la restauración y la reproducción de las fuerzas de trabajo.
- Su campo profesional es extraordinariamente amplio y está abierto a nuevas modalidades que haga posible la tecnología de la salud.
- La diversidad de niveles jerárquicos que comprende (auxiliar, técnica básica, la licenciatura, la maestría y el doctorado en enfermería), plantea la posibilidad de integración vertical entre ellos, lo que redundará en una mayor cohesión interna de la profesión.
- La mayor parte de sus miembros demuestran responsabilidad en su trabajo y calidez al proporcionar la atención.
- Políticamente, sus servicios afectan directamente las bases de legitimación del estado, desde el momento en que el “derecho a la salud” se elevó a rango constitucional, se pone de manifiesto que el estado identifica a la salud como un beneficio relevante en el sustento práctico de su poder<sup>6</sup>.

Estos hechos indican la potencialidad de la enfermería, pero se requiere más esfuerzos todavía de parte de todo el gremio, muy particularmente de sus dirigentes gremiales y académicos para revalorar la profesión.

El quehacer de la enfermería hoy día ya no está bajo la subordinación del médico, en base a que la enfermería tiene sus propias líneas de acción, en el sentido que al médico le corresponde el tratamiento médico o quirúrgico del individuo para que éste se reincorpore

---

<sup>6</sup> MARTÍNEZ BENÍTEZ, María Matilde. LATAPÍ, Pablo. TEZOQUIPA HERNÁNDEZ, Isabel. *Sociología de una Profesión, el caso de Enfermería*. Nuevo Mar. México. 1985. Pág. 116 a 122.

nuevamente a la sociedad en el menor tiempo posible, mientras que a la enfermería le corresponde proporcionarle los cuidados específicos para que ese individuo recupere su salud con la mejor calidad posible, integrándolo productivamente a esa sociedad, diciéndolo de otra manera, el médico ve enfermedades, la enfermera ve personas.

Por lo tanto, la enfermería es una profesión que se ejerce con inclinación filantrópica, basada en una preparación universitaria formal, mediante un proceso dinámico que permite su desarrollo integral del saber y del quehacer de la disciplina, en forma conciente, comprometida y organizada; considerando los conocimientos, los principios y los valores humanos y sociales como características propias del individuo. Considerando también la responsabilidad o la irresponsabilidad con que se ejerce en la práctica diaria.

Prueba de ello, es que, la enfermería aplica sus cuidados a través de la ciencia enfermera mediante principios científicos que la fundamentan.

## **1.2 PRINCIPIOS QUE FUNDAMENTAN LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERA**

La enfermería fundamenta sus cuidados en principios científicos, derivados de los conocimientos del cuerpo humano. Basa sus conocimientos en el ¿cómo? y el ¿por qué?, comprendiendo las ciencias sociales, las naturales, biológicas, físicas, psicológicas y sociológicas. Dichos principios están encaminados al cuidado del individuo, y pueden expresarse en forma de leyes guía que deben seguirse siempre, estos principios serán los siguientes:

**a) Ayudar al paciente a conservar su personalidad;** los temores con que un paciente se enfrenta a la hospitalización se deben a los cambios drásticos que ocurren en su vida. La enfermera explicará al paciente lo que se le hace, y el ¿Por qué? se le hace, su explicación deberá ser en términos comprensibles para él. La enfermera responsable considera a su paciente como una persona, con sentimientos y pudor; proporcionando la atención personalizada.

**b) Ayudar al paciente a recobrar su salud:** una alteración de la buena salud puede ser alarmante; el paciente considera a la enfermera y al médico como pilares, para restablecer su estado de buena salud. Además de llevar a cabo las indicaciones médicas, la enfermera será capaz de observar los signos y síntomas que indiquen cambios en el paciente o la reacción indeseable a los medicamentos que se estén empleando en el tratamiento terapéutico. Todas las rutinas diarias del paciente son responsabilidad de la enfermera.

**c) Proteger al paciente de ulteriores lesiones o enfermedades:** además de ser capaz de tratar al paciente con tacto y comprensión, y de enseñarle diariamente hábitos de higiene, la enfermera debe estar alerta a todos los posibles riesgos en el ambiente inmediato del paciente y protegerlo de innecesarias y nuevas enfermedades.

**d) Ayudar al paciente al retorno a su vida útil fuera del hospital:** la enfermera será un enlace fundamental para que el Servicio de Trabajo Social, lo entreviste y le ayude a prepararse para el momento en que sea dado de alta del hospital, un paciente que ha sufrido un accidente y que como resultado de éste, el paciente quede con secuelas, la enfermera tendrá tacto para ayudarlo en la lucha de vencer el miedo del trauma psicológico, que resulta de la lesión incapacitante<sup>7</sup>.

La enfermera que observa estos principios, contribuye a la enfermería en conjunto y es, en gran parte responsable del progreso continuo de la enfermería hacia un nivel profesional adecuado.

La enfermería, es en si, una de las carreras en la que, las personas que tiendan a ejercerla deben tener suficiente vocación de servicio para con sus semejantes, y espíritu altruista, para ayudar al individuo que está en desventaja, en relación a su estado de enfermedad.

Es importante señalar el lugar que ocupa la familia dentro de un marco de incertidumbre, cuando un miembro se enferma, cabe mencionar que la mayor atención se centra en el individuo y se deja al margen a los demás miembros; es aquí cuando la enfermera entra en

---

<sup>7</sup> PRICE, Alice. *Tratado de Enfermería*. Interamericana. Tercera edición. México. 1996. Pág. 18.

acción para atender a todos, explicándoles la situación en que se encuentra el enfermo, orientarlos en lo que deben hacer en relación al comportamiento de la enfermedad, tenerlos al tanto de los avances de la recuperación o de la gravedad; si el paciente se recupera su, rehabilitación será de manera tal que quede con la menor secuela de la enfermedad; si su estado de salud se agrava tendrá que prepararlos poco a poco para el desenlace fatal, guiarlos en los procedimientos en caso de defunción, al realizar, con tacto la enfermera todo lo anterior, la familia tiende a prepararse y disminuirá temores en relación a su familiar enfermo.

### **1.3 ¿QUÉ ES LA ENFERMERA?**

La enfermera es la persona que brinda cuidados de enfermería, al individuo, familia y a la comunidad a recobrar o conservar un estado de equilibrio físico y psicosocial, con calidez humanista y espíritu altruista.

La enfermera es la profesional de la salud, preparada con bases humanísticas y un conjunto de conocimientos científicos y destrezas para participar en el cuidado al individuo sano o enfermo, con aptitud crítica hacia la persona, centrado en sus valores humanos, y basando su atención en la empatía, interés positivo incondicional, congruencia y respeto, en una relación interpersonal enfermera-paciente.

Si la enfermera está dotada de belleza o apariencia notablemente agradable, esto tiene poca relación con su aspecto con el uniforme. El buen aseo, los buenos modales y disposición que tenga para con sus semejantes compensarán fácilmente toda irregularidad personal.

Una de las características de la enfermera, es portar el uniforme con dignidad, esto quiere decir, la vestimenta tiene que ser pulcra; la bata, pantalón, blusa y falda deben ser blancos y estar íntegros, medias y zapatos blancos de tacón bajo y con agujetas, este es el uniforme clínico; es importante señalar además que el color del uniforme dependerá de la Institución en donde se desempeñe. La bata la portará siempre por debajo de la rodilla no entallada y sin escote; la blusa no entallada y sin escote; el pantalón no entallado; la falda no entallada y debajo de la rodilla; el material de las prendas de vestir tiene que ser de algodón. La cofia es

parte integrante del uniforme y tiene un significado, quiere decir “servir a quién lo necesita”, las características descritas de la indumentaria, corresponde a aquella enfermera que desempeña sus actividades dentro de una unidad hospitalaria. Además debe portar reloj de pulsera con segundero y su cabello debe ir recogido. No usará las uñas largas ni pintadas de color, tampoco debe usar anillos y pulseras.

La indumentaria que la enfermera porta tiene que ser la más cómoda, pues sus actividades así lo requieren, tal es el caso de la instalación de una venoclisis, en esta actividad estira el brazo para poder acomodar el frasco o bolsa en el gleiro que pende del techo; a su vez al estar canalizando una vena, la enfermera tiende a estar encorvada por cierto tiempo, que a veces es prolongado, aunque aplique de manera correcta su mecánica corporal.

La enfermera desarrolla sus actividades dentro de un campo de la salud muy extenso; dentro de un quirófano, aquí su uniforme será diferente y de acuerdo a la institución donde preste sus servicios. Están las enfermeras que brindan sus servicios dentro de una unidad hospitalaria, aquellas que la ejecutan en la comunidad, llamado también servicios en el campo, están también las enfermeras que enseñan o que capacitan a las demás enfermeras, en las diferentes áreas que la enfermera se desempeña.

El objetivo primordial de portar un uniforme blanco, es porque de acuerdo al color, es menos probable que la enfermera sea portadora de gérmenes que puedan contaminar a un individuo, cuya resistencia inmunológica está ya disminuida por la enfermedad por la cual ha sido hospitalizado y necesita de la protección de todas las fuentes posibles de ulterior contaminación por microorganismos patógenos y evitar enfermedades cruzadas.

La enfermera tiene la capacidad para tomar decisiones en la resolución de problemas relacionados con el cuidado de sus pacientes, por su propia seguridad, y demás personal que constituyen el equipo multidisciplinario de la salud.

La enfermera tiene que ser reflexiva al proporcionar los cuidados al individuo; directamente en un hospital, y en interacción con otros promotores de la salud en beneficio del paciente. En este sentido, los pacientes buscan atención médica para resolver sus problemas de salud,

cuando desarrollan alteraciones funcionales que producen desequilibrios que amenacen la integridad de su persona, aquí el paciente deja al hospital la responsabilidad de organizar su medio ambiente de tal manera que pueda conservar una función normal de las áreas de su organismo que no se encuentren afectadas por su enfermedad. De esta manera, no tendrá que sufrir una discontinuidad total de su organismo, mientras se corrigen disfunciones temporales o que aprenda a adaptarse a cambios funcionales permanentes.

La enfermera es una virtuosa en la búsqueda del bienestar del ser humano, y es la responsable que así sea, en cuanto a que posee el conocimiento suficiente para aplicarlo.

La responsabilidad de la enfermera implica el cuidado holístico del individuo, desde el punto de vista moral establece los criterios y los principios de su obrar.

La enfermera como parte integrante del equipo multidisciplinario de la salud, tiene que relacionarse con diferentes personalidades para la asistencia y el bienestar del individuo a su cargo.

#### **1.4 LA ENFERMERA Y LAS RELACIONES INTERPERSONALES**

Las relaciones interpersonales de la enfermera para con el demás equipo de salud, tienen que ser las más cordiales posibles, en el entendido que el eje de atención es el individuo sano o enfermo, y al estar en servicio, es miembro importante del equipo que debe trabajar en cooperación y armonía para que todos sus conocimientos y habilidades ayuden a combatir la enfermedad o la incapacidad física. Las buenas relaciones entre la enfermera y el médico y demás personal del hospital son beneficiosas para el paciente. En un hospital donde cada empleado desempeña una actividad diferente, pero en conjunción con los demás, los resultados siempre redundarán en bienestar para el paciente.

Para establecer buenas relaciones de trabajo con los miembros del personal médico, y de otros departamentos del hospital que colaboran con el personal de enfermería, y con el mismo paciente, la enfermera debe tener un espíritu empático de cooperación y reconocer la importancia de que cada miembro del equipo, trabaja con el propósito de ayudar al paciente, a

que se recupere de su enfermedad o lesión que sufre para que pueda regresar a una vida activa y normal.

**LA ENFERMERA Y EL MÉDICO:** Las relaciones interpersonales de la enfermera para con el médico tienen que ser de trabajo, los dos dedicarán su tiempo al paciente, él instituyendo los tratamientos médicos, y ella realizando los cuidados de Enfermería, aplicándolos con habilidad, destreza, y responsabilidad, para llevar a cabo el plan terapéutico aplicado al paciente, en este sentido tanto el médico como la Enfermera tienen un interés común, que es el restablecer la salud de las personas enfermas, y evitar que las sanas se enfermen, la cooperación entre ellos es indispensable.

**LA ENFERMERA Y EL PACIENTE:** La relación entre la enfermera y el paciente es idéntica a la del maestro y el discípulo cualquiera que sea su edad, preparación y experiencia de cada persona a quién ella atiende. Al ingresar a un hospital el paciente entra en contacto con un mundo extraño para él. Su manera de actuar dependerá completamente de la instrucción que la enfermera le proporcione a su ingreso, ella le ayudará a adaptarse a la costumbre diaria del nuevo ambiente y le enseña a que coopere en aceptar los tratamientos necesarios para su completa recuperación de salud física y mental. La enfermera mostrará empatía, y el paciente vencerá la ansiedad y el miedo de enfrentarse a una nueva sensación, así la enfermera logrará la cooperación total del paciente asegurándole que el personal del hospital se encuentra disponible a toda hora dispuesto para lo que sea necesario y que están familiarizados con los métodos terapéuticos para la atención de su enfermedad particularmente.

**LA ENFERMERA Y LA FAMILIA DEL INDIVIDUO:** La actitud comprensiva de la enfermera hacia los parientes angustiados ayudará a aliviar el temor y la depresión del paciente y también servirá para tranquilizar a la familia. La explicación de las horas de visita, de la planta física, y de la necesidad de reglamentarlas beneficiará a los parientes y les alentará, ya que así pueden planear sus visitas ulteriores, y evitar el desgaste físico de los mismos, debido a que no saben como se comportará la enfermedad, ni cuanto dure su estancia hospitalaria.

LA ENFERMERA Y LA COMUNIDAD: En años anteriores el médico y la enfermera estaban fundamentalmente interesados en el tratamiento y curación de la enfermedad y en las medidas de control para evitar su diseminación en la comunidad. Hoy es necesario ayudar a la población a promover el buen estado de salud, física, mental y social, mediante la profilaxis de la enfermedad valiéndose de la enseñanza, primero en la familia que es la base importante de toda sociedad, posteriormente a nivel masivo, en escuelas, centros de alta concentración y televisivo.

Es necesario llegar hasta las poblaciones más marginadas, o alejadas de la población urbana, en razón a que tienen poca oportunidad de contar con centros de salud que tengan todo lo necesario para una atención médica adecuada. A manera de eslogan se dice que toda población sana, siempre será una población productiva.

LA ENFERMERA Y EL DEMÁS EQUIPO DE SALUD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE: Las relaciones interpersonales entre los demás miembros del equipo de salud, giran alrededor de la enfermera, que a menudo es el eje de todas las relaciones, ella es el factor importante para integrar los servicios de todos los departamentos en el interior del hospital. La enfermera como un miembro más del hospital implementará un plan de cuidados de enfermería al paciente, auxiliándose de todos ellos; trabajo médico social, dentista, dietología laboratorio, imagenología, farmacia, sociólogo, terapeuta ocupacional, psicoterapeuta, etc. (equipo multidisciplinario de salud), todos ellos son necesarios en el plan de cuidados que redundará en el beneficio del propio paciente.

Por lo tanto, la enfermera es la responsable que al paciente se le brinde la atención adecuada de acuerdo a su diagnóstico, administrando, ministrando y supervisando el plan terapéutico, que tanto el médico como ella elaboraron para una pronta recuperación de su salud, en el menor tiempo, y con el costo económico mínimo posible<sup>8</sup>

Las enfermeras constituyen una fuerza humana y profesional de primer orden. En número sus miembros sobrepasan a otros profesionales de la salud. Sus competencias están diversificadas

---

<sup>8</sup> BRUNER, EMERSON, FERGUSON, SUDDARTH. *Enfermería Medicoquirúrgica*. Interamericana. Cuarta edición. México. 1991. Pág. 6.

y se les encuentra en todas las esferas de actividades relacionadas con la salud: las enfermeras cuidan, aconsejan, educan, dirigen e investigan.

Una enfermera es aquella persona respetuosa de los valores y dignidad del ser humano, que lo conforta en actitud empática, y que además lleva a cabo los principios básicos de enfermería.

## **1.5 ¿QUÉ ES LA ENFERMERA PROFESIONISTA?**

Según Alice L. Price: “La enfermera profesional, es la enfermera que ha recibido la preparación máxima de estudios ofrecidos por escuelas reconocidas y acreditadas, por el Estado y que se esfuerza en promover el bienestar físico, mental y espiritual de los miembros de la sociedad con los cuales entra en contacto<sup>9</sup>”.

La enfermera profesional ha enriquecido sus conocimientos del arte y la ciencia de la enfermería, a través de la investigación, y se ha concientizado de la responsabilidad profesional que su vocación implica, ha valorado su verdadero papel social, altruista y filantrópico. Acepta que en su profesión no existen días de descanso, ni días festivos, que tiene una hora de entrada a trabajar, pero no tiene hora de salida.

Todo profesional de la enfermería, que ya ha cursado la universidad, realizó un servicio social y conoce los problemas de su comunidad está preparado para enfrentarse a los retos que le depara su práctica diaria.

Toda vez que el profesional de la enfermería ha culminado la carrera de la Licenciatura en Enfermería, se le presentan infinidad de posibilidades de continuar preparándose en una especialidad, un postgrado, una maestría, un doctorado. Y es aquí donde encuentra un sin fin de posibilidades de colocarse en mejores puestos directivos, sin olvidar la esencia de su deber ser; brindar los cuidados de enfermería de calidad y calidez al individuo sano o enfermo.

La enfermera profesional es crítica y analítica, el vasto conocimiento científico en las áreas de la salud, le dan la capacidad de resolución a problemas planteados relacionados a Salud-

---

<sup>9</sup> PRICE, Alice L. Op. Cit. Pág. 2.

Enfermedad.

La enfermera profesionalista desarrolló un pensamiento analítico enfermero, basado en la individualidad e integridad de cada persona, si consideramos que cada ser humano es único e irrepetible.

La enfermera profesionalista ha de valerse de todos los medios posibles a su alcance para brindar la mejor atención al individuo, así hablaremos de la tecnología vanguardista al servicio de la humanidad y en especial de las computadoras, que han sido un gran avance en la medicina actual, ayudando a la enfermera a obviar tiempo, a dar una respuesta acertiva y segura al oprimir un botón, pero estos aparatos no son capaces de elaborar ideas originales ni de proporcionar cuidados de enfermería con calidez.

## **1.6 ESTUDIOS QUE DEBE REALIZAR**

Los aspirantes a realizar la carrera de Licenciatura en Enfermería deben presentar examen de selección, tanto de conocimientos como psicométrico (alumnos egresados de preparatoria o equivalente).

A continuación se mencionan los estudios que deben cursar los estudiantes de **la Licenciatura de Enfermería, de la Universidad Nacional Autónoma de México.**

### **Licenciado en Enfermería y Obstetricia**

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia;(Licenciatura),

Duración 8 semestres en Sistema Escolarizado.

Definición;

“La enfermería es una profesión que en interacción con otras carreras de atención de la salud, participa en las áreas asistencial, comunitaria y de prevención, así como en el tratamiento y

rehabilitación del individuo, la familia y la comunidad, tomando como marco de referencia el proceso salud-enfermedad<sup>10</sup>.

Actividades profesionales:

Nivel Licenciatura:

- Asistenciales, en servicios de cirugía, urgencias, terapia intensiva y auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- Educativas, para el fomento y autocuidado de la salud integral, considerando la mental, la ocupa- la del deporte, así como la prevención de enfermedades e incapacidades.
- Obstétricas, en el control de la mujer durante el embarazo, atención del parto y después de éste; así como en el control del niño sano en sus diferentes etapas de crecimiento y desarrollo.
- Administrativas, en los servicios de enfermería de los tres niveles de atención: unidades de consulta externa, hospitales generales e institutos y hospitales especializados.
- Docentes, encaminadas a la formación de recursos humanos en enfermería, tanto en el sector salud como en las escuelas y facultades de enfermería.

Investigación, en el ámbito clínico y comunitario a fin de proponer alternativas tendientes a mejorar la calidad de vida, la atención a la salud, la disminución de riesgos de enfermedad y la obtención de una nueva cultura sobre el valor de la prevención y la salud integral.

### **1.6.1 Campo y mercado de trabajo**

El profesional de enfermería puede desempeñarse en diversas instituciones como: hospitales,

---

<sup>10</sup> <http://www.unam.mx./rectoria/htm.carrera/enfem-dhtem>. consultado en Noviembre de 2005.

clínicas, centros de salud y de asistencia social, empresas, fábricas e instituciones educativas tanto del sector público como privado.

La demanda de este profesionista es alta, ya que existen 4.6 enfermeras por cada 10,000 habitantes, siendo el indicador promedio de 33 enfermeras. La demanda fundamental proviene de las instituciones oficiales del sector salud: SSA, IMSS, ISSSTE, DIF, e institutos nacionales de salud; sin embargo, se aprecia un incremento en la oferta de empleo en el sector privado, así como en las instituciones educativas que forman recursos humanos en esta profesión.

El Licenciado en Enfermería tiene la opción del ejercicio libre de la profesión en el control y vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño, en la educación de la población para el fomento de la salud, en la prevención de las enfermedades, en la detección oportuna de padecimientos, y en la prescripción de cuidados terapéuticos en problemas de bajo riesgo.

Para su contratación no es requisito indispensable el título, ya que antes de concluir la carrera puede insertarse en el campo laboral.

### **1.6.2 Condiciones del ejercicio de la profesión.**

Este profesionista aplica conocimientos teórico-metodológicos; realiza procedimientos inherentes a la profesión, apoyándose en métodos como: el clínico, epidemiológico y administrativo. Tanto el licenciado como el técnico realizan sus acciones en la comunidad y en establecimientos de salud del sector público y privado para atender la demanda de salud de la población, enfrentándose a situaciones de alto riesgo y de emergencia; horario y turno laboral diversos, trabajo en comunidades rurales y urbanas, responsabilidad de manejo de material y equipo, toma de decisiones de acuerdo con la experiencia y las situaciones que así lo demanden.

### **1.6.3 Proyección social**

Su labor se orienta a la solución de problemas de manera inter y multidisciplinaria

relacionados con necesidades de salud individual y colectiva que pueden ser locales, regionales y nacionales.

#### **1.6.4 Perfil del aspirante**

Es deseable que el aspirante, además de contar con conocimientos del Área de las Ciencias Químico-Biológicas tenga las siguientes características:

- Interés por la solución de los problemas sociales, en especial de la salud.
- Interés por los problemas del ser humano y disposición para ayudarle.
- Sentido de responsabilidad.
- Capacidad de análisis y de síntesis.
- Buen manejo de relaciones interpersonales.
- Capacidad para la toma de decisiones.
- Buena salud física y mental.
- Facilidad para el trabajo en grupo.
- Tolerancia y disponibilidad para trabajar bajo presión de tiempo, y en situaciones críticas y de urgencia.

#### **1.6.5 Requerimientos de la carrera**

El alumno requiere de tiempo completo para sus estudios, sobre todo en los primeros semestres de la carrera.

#### **1.6.6 Perfil del egresado**

Nivel Licenciatura:

Este profesionista se caracteriza por su capacidad para:

- Analizar la evolución histórica y prospectiva de la atención a la salud en México, para

reconocer los factores que han determinado la práctica real de la enfermería y ubicar su posible rol profesional en el campo de la salud.

- Comprender los factores sociales, económicos, culturales y tecnológicos que condicionan el proceso salud-enfermedad, a fin de analizar la realidad nacional y los problemas prioritarios de la salud en relación a la estructura del sector salud, las políticas y las estrategias de acción en virtud de definir su nivel de participación como integrante del equipo de salud en la práctica institucionalizada y en el ejercicio libre de la profesión.
- Interpretar críticamente los programas de salud a nivel nacional, estatal y municipal para ubicar la participación de la enfermería en el nivel estratégico, táctico y operativo; su función real y posible en los tres niveles de atención; y su contribución en el fortalecimiento de las acciones de atención primaria.
- Participar, multiprofesional e interprofesionalmente, en las acciones que se deriven de los programas prioritarios del sector salud, particularmente en lo que concierne a la prevención de las enfermedades y al tratamiento de los padecimientos que tienen evolución una previsible y que pueden resolverse mediante el manejo de tecnología y metodología simplificada, a la promoción de salud y al fomento e integración de esfuerzos comunitarios para la solución de problemas sectoriales que tienen que ver con la salud.
- Aplicar los métodos clínicos y epidemiológicos con enfoque social para conocer y delimitar la integración de los factores que ponen en riesgo la salud del individuo, la familia y la comunidad en sectores específicos, asimismo diseñar programas integrales tendientes al mejoramiento del nivel y bienestar.
- Aplicar acciones preventivo-terapéuticas de enfermería al individuo, familia y grupos sociales de alto, mediano y bajo riesgo, con base en un criterio que anticipe el daño potencial de la salud en función de revertir o limitar la evolución de los procesos

patológicos en el ámbito hospitalario, comunitario y de asistencia social.

- Diseñar, ejecutar y evaluar programas de educación para la salud, dirigidos a individuos y grupos sociales, mediante estrategias de aprendizaje que modifiquen hábitos y estilos de vida, que incrementen el capital cultural para la conservación de la salud y que propicien la autosuficiencia en su cuidado.
- Sistematizar el estudio clínico integral del individuo con base en los indicadores de normalidad, así como detectar y clasificar las manifestaciones de alteración orgánico-funcional durante las diversas etapas de la vida.
- Elaborar juicios clínicos que permitan la toma de decisiones acerca de la atención específica de enfermería que debe proporcionarse al paciente para contribuir con las cuatro ramas troncales de la medicina y las diversas especialidades, en los procesos hospitalarios de rehabilitación de la salud.
- Proporcionar atención de obstetricia a la paciente de bajo riesgo perinatal, considerando los métodos clínicos y epidemiológicos para evaluar, detectar y disminuir riesgos al binomio madre-hijo, tanto en la práctica institucional como en el ejercicio libre de la profesión.
- Desarrollar una autoridad profesional que propicie su integración al equipo interprofesional para involucrarse en la planeación de los servicios de salud, la toma de decisiones en el campo de enfermería y en la coordinación del trabajo de técnicos, auxiliares y promotores de la salud.
- Aplicar la metodología de la investigación en el ámbito clínico, educativo y comunitario para conocer, explicar y predecir los fenómenos relacionados con el proceso salud- enfermedad a fin de proponer alternativas de enfermería tendientes a mejorar la calidad de la atención a la salud.

- Aplicar los conocimientos de docencia participando en la formación, actualización y capacitación de recursos humanos.
- *DISTINGUIR LOS ASPECTOS LEGALES RELACIONADOS CON LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERÍA, TANTO EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD COMO EN EL EJERCICIO LIBRE DE LA PROFESIÓN.*
- Actuar durante el desarrollo de su práctica con estabilidad emocional, sustentada en valores éticos y principios humanísticos.
- Acrecentar su cultura con un permanente deseo de superación y actualización profesional.

Como es de observarse la enfermera adquiere un amplio campo de conocimientos durante su formación, cumpliendo con los requisitos de toda profesión reconocida por el Estado.

### **Plan de estudios**

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

Nivel Licenciatura

Requerimientos académicos:

#### **Para ingresar:**

**Para alumnos provenientes de la Escuela Nacional Preparatoria y del Colegio de Ciencias y Humanidades de la UNAM.**

- Haber concluido el Bachillerato.
- Solicitar la inscripción de acuerdo con los instructivos que se establezcan.

**Para alumnos provenientes de escuelas incorporadas a la UNAM o que no pertenecen a ella:**

- Certificado de Bachillerato con promedio mínimo de 7.
- Haber sido aceptado a través del concurso de selección.
- Solicitar la inscripción de acuerdo con los instructivos que se establezcan.

**Para obtener el título**

- Haber cubierto los créditos del Plan de Estudios
- Realizar el Servicio Social (programa urbano o rural con duración de un año).
- Elección de alguna de las siguientes opciones de titulación:
  - Elaborar informe de Servicio Social y aprobar el examen profesional.
  - Elaborar un trabajo escrito y aprobar el examen profesional.
  - Aprobar el examen escrito por áreas del conocimiento.

**Características principales**

El plan de estudios está organizado por semestres divididos en tres áreas, con un total de 31 asignaturas, de las cuales 27 son obligatorias y 4 optativas, estas últimas pueden cursarse a partir del séptimo semestre.

Existe seriación para algunas asignaturas:

Mapa curricular:

Nivel académico: Licenciatura

Total de créditos: 403

Obligatorios: 387

Optativos: 16

AREA I: Enfermería y salud en México:

## **PRIMER SEMESTRE CREDITOS**

Atención a la Salud en México 12

Socio-Antropología 10

Metodología de Investigación 15

## **SEGUNDO SEMESTRE**

Anatomía y Fisiología Humana I 15

Ecología y Salud 15

Psicología General 06

Fundamentos de Enfermería I 8

## **TERCER SEMESTRE**

Anatomía y Fisiología Humana II 15

Farmacología 08

Nutrición Básica y Aplicada 12

Fundamentos de Enfermería 20

AREA II: Proceso salud-enfermedad en las diferentes etapas evolutivas.

## **CUARTO SEMESTRE**

Proceso Salud-Enfermedad en el Niño 10

Enfermería del Niño 26

Desarrollo de la Personalidad Infantil 06

Didáctica de la Educación para la Salud 06

## **QUINTO SEMESTRE**

Proceso Salud-Enfermedad en el Adolescente, En el Adulto y en el Anciano I 10

Enfermería del Adolescente, del Adulto y del Anciano I 28

Desarrollo de la Personalidad del Adolescente, del Adulto y del Anciano 06

Administración General 06

## **SEXTO SEMESTRE**

Proceso Salud-Enfermedad en el Adolescente, En el Adulto y en el Anciano II 10

Enfermería del Adolescente, del Adulto y del Anciano II 28

Ética Profesional y Legislación 06Administración en Servicios de Enfermería 11

AREA III: Proceso salud-enfermedad n la reproducción humana.

## **SÉPTIMO SEMESTRE**

Obstetricia I 36

Docencia en Enfermería 04

Seminario Optativo 04

Seminario Optativo 04

## **OCTAVO SEMESTRE**

Obstetricia II 39

Seminario Optativo 04

Seminario Optativo 04

## **SEMINARIOS OPTATIVOS**

- Problemas Socioeconómicos de México
- Introducción a la Informática
- Genética Humana
- Investigación en Enfermería
- Elaboración de Tesis
- Filosofía
- Introducción a la Epistemología

**En la República Mexicana existen aproximadamente 260 escuelas formadoras de Enfermeras con validez oficial y reconocidas por el Estado.**

**En el DF. Existen aproximadamente 32 escuelas de Enfermería dependientes de diversas instituciones educativas y de salud.**

Consideramos importante señalar el plan de estudios vigente, para que los interesados en la salud y los estudiosos del derecho realicen un discernimiento sobre la preparación de la enfermera, por que en primer lugar, cuando se ingresa a la licenciatura ya se cursó el bachillerato, se tiene la maduración biológica suficiente y la capacidad de decidir lo que mejor convenga al individuo adulto y pediátrico en cuanto a los cuidados de enfermería; en segundo lugar durante su formación las enfermeras cursan la materia de Ética y Legislación en el sexto semestre, distinguiendo los aspectos legales relacionados con la práctica de la enfermería, tanto en las instituciones de salud como en el ejercicio libre de la profesión además de los delitos en que se incurriría si el cuidado se proporciona negligente, deshonesto e inoportuno así como resarcir un daño causado por comisión o por omisión, que es el tema a tratar en este trabajo.

En enfermería existen diversas categorías o grados, estas categorías o grados se jerarquizan con base en la capacidad intelectual, a través de los estudios realizados y en relación a las funciones de cada categoría las responsabilidades son diferentes, además de que se tienen que responder por ellas ante el individuo y ante la sociedad<sup>11</sup>.

## **1.7 FUNCIONES QUE REALIZA LA ENFERMERA**

Las funciones que realice la enfermera dependerán del nivel jerárquico que ocupe dentro de la estructura laboral, y está, serán específicas de acuerdo a las necesidades de los individuos que reciban los cuidados enfermeros y de la institución pública o privada donde preste sus servicios con los instrumentos, equipo médico y con la tecnología apropiada.

Estos aspectos han ido determinando en gran medida a que la enfermera realice sus funciones con responsabilidad dentro del nivel jerárquico que le corresponde, interrelacionándose con el equipo multidisciplinario de la salud. Además dentro de las funciones de la enfermera se

---

<sup>11</sup> Ibidem. Pág. 4..

establecen procedimientos, normas, objetivos, y principios necesarios para determinar relaciones recíprocas dentro del nivel jerárquico que desempeñe.

Los niveles jerárquicos podrán observarse, a través de la cofia que la enfermera porte como parte integrante de su uniforme de trabajo, insignia que representa cada nivel jerárquico.

Así tendremos a la Auxiliar de Enfermera General, Enfermera General, (licenciada en enfermería), Enfermera Especialista, (en Pediatría, Cuidados Intensivos, Enfermería en Salud Primaria, Quirúrgica, Atención Materno Infantil, Docencia en Enfermería, Salud Mental y Partera), Enfermera jefe de Piso, Supervisora, (Subdirectora en Enfermería), dentro de la categoría de Subdirectora, encontraremos a las docentes en Enfermería, Jefe de Enfermeras, (Directora de Enfermería, es la máxima autoridad de enfermería, dentro de una unidad hospitalaria), Coordinadora Delegacional de enfermería, y Asesora Técnica Normativa de Nivel Central: cada categoría realiza funciones y actividades diferentes, por lo tanto , cada una responderá por los actos de acción o de omisión en que incurran al prestar un servicio.

Se encuentren donde se encuentren, las enfermeras siempre están dispuestas a proporcionar cuidados de enfermería al individuo sano o enfermo, con los instrumentos, equipo médico, y con la tecnología apropiada que esté a su alcance.

Estos aspectos han ido determinando en gran medida a que la enfermera realice sus funciones con responsabilidad dentro del nivel jerárquico que le corresponda, interrelacionándose con el equipo multidisciplinario de la salud. Además dentro de las funciones de la enfermera se establecen procedimientos, normas, objetivos, y principios necesarios para determinar las relaciones recíprocas dentro del nivel jerárquico que desempeñe.

Los niveles jerárquicos podrán observarse, a través de la cofia que la enfermera porte como parte integrante de su uniforme, insignia que representa a cada nivel jerárquico.

Cada categoría realiza funciones y actividades diferentes, por lo tanto cada una responderá por los actos de acción o de omisión en que incurran al prestar un servicio en las instituciones públicas como privadas y, tanto dentro como fuera de un hospital.

**a) AUXILIAR DE ENFERMERIA GENERAL, ENFERMERA TITULADA O DE LA LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Las realiza en Unidades de Atención Médica, puestos de fábrica, puestos de Enfermería, guarderías y Unidades médicas móviles. Interviene en la recepción, identificación, atención y entrega de pacientes con información del diagnóstico. Tratamiento, y evolución de procedimientos efectuados. Toma signos vitales y somatometría. Orienta, vigila y acompaña cuando se requiera al paciente durante su estancia en el servicio o traslado a los diferentes departamentos de diagnóstico y tratamiento con expediente y solicitud de estudio. Auxilia al médico, estomatólogo promotor de estomatología y al personal profesional de enfermería en el tratamiento médico- quirúrgico del paciente, tales como: curaciones, inyecciones, vigilancia de venoclisis y ministración de medicamentos. Proporciona cuidados generales al paciente tales como: baño, aseos parciales, cambios de ropa de cama y del paciente, ayuda en caso necesario en su ingesta de alimentos y participa en cuidados post-mortem. Enseña procedimientos higiénico- dietéticos y participa en actividades de educación para la salud del paciente y su familia.

Participa en la visita médica. Corrobora que el personal de intendencia efectúe el aseo de la unidad del paciente, equipo y mobiliario del servicio. Solicita, recibe y entrega medicamentos, equipo, material de curación e instrumental. Solicita y maneja ropa limpia para la atención de los pacientes a su cargo y el desarrollo de procedimientos específicos. Prepara y/o esteriliza equipo e instrumental de acuerdo al procedimiento establecido. Registra en forma oportuna los datos específicos emanados de las acciones de Enfermería. Detecta e informa al jefe inmediato las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones. Asiste dentro de su jornada, a cursos de inducción y capacitación al área de trabajo, a juntas, eventos científicos, socio- culturales, conferencias y a los cursos que se le indiquen para efectos del mejor desempeño de su cargo y para su superación personal. Participa dentro de su jornada, en actividades docentes, conforme a los programas y eventos que determine su área de trabajo. Desempeña actividades técnico- administrativas de las funciones descritas. En guarderías participa en la recepción del niño para detectar problemas salud, y en su caso, lo deriva las Unidades de Atención Médica correspondiente. Verifica que las acciones de protección específica de acuerdo a la edad del

niño. Participa en las actividades de promoción y autocuidado de la salud, dirigidas al niño.

Por ejemplo: una de las funciones primordiales de la Auxiliar de Enfermería, es acompañar al paciente para que se le efectúe algún estudio en los diferentes servicios auxiliares de diagnóstico del hospital, es frecuente que sufran accidentes durante el trayecto o en el momento de realizar el estudio sean adultos o pediátrico. Si la enfermera omite esta función incurre en irresponsabilidad, en este caso solamente recibe una llamada de atención verbal.

## **b) AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA**

Las realiza en servicios de Medicina preventiva, en Unidades de Atención Médica intra y extramuros en el área de influencia de su centro de adscripción. Atiende a los usuarios y les informa acerca de las acciones que van a recibir. Toma signos vitales y somatometría. Solicita, recibe, guarda y maneja la dotación de productos biológicos, medicamentos y material de curación, de acuerdo con las normas. Prepara equipo e instrumental, y en su caso lo esteriliza de acuerdo al procedimiento establecido. Participa en la aplicación de productos biológicos, antibióticos y tratamientos epidemiológicos. Participa activamente en Programas de Salud Comunitaria, Vacunación, Investigación Epidemiológica y Detección de Padecimientos. Registra en papelería en forma oportuna, datos específicos emanados de las acciones de Enfermería.

Detecta e informa en forma inmediata las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones. Asiste dentro de su jornada, a cursos de inducción y capacitación al área de trabajo, juntas, eventos científicos, socio-culturales, conferencias y a los cursos que se le indiquen, para efectos del mejor desempeño de su puesto y para su superación personal. Participa, dentro de su jornada en actividades docentes conforme a los programas y eventos que determine su área de trabajo. Corrobora que el personal de intendencia mantenga limpios los cubículos equipo y mobiliario del servicio. Desempeña actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.

Por ejemplo: una de las funciones importantes de la Auxiliar de Enfermería en Salud Pública es mantener los productos biológicos en refrigeración a cierta temperatura y revisar que el

refrigerador mantenga esa temperatura constantemente, si los biológicos no se conservan a esa temperatura pierden su efectividad y al aplicarlos al individuo no tienen ninguna función de profilaxis o tratamiento, dando como resultado pérdidas económicas elevadas. La enfermera incurre en irresponsabilidad por que no llevo a cabo sus actividades inherentes a su categoría.

Está omitiendo una de sus funciones primordiales, la cual es sancionada mediante una llamada de atención por escrito con copia a su expediente, a la jefatura de enfermeras y a la delegación sindical, cuando la omisión es de primera vez.

La enfermera auxiliar en enfermería, es el personaje de menor jerarquía dentro de la estructura de enfermería, toda vez que carece de la preparación académica suficiente, quedando imposibilitada para escalar dentro del escalafón jerárquico de enfermería.

### **c) ENFERMERA GENERAL, ENFERMERA TITULADA O LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Las realiza, en Unidades de Atención Médica, Puestos de Fábrica, Puestos de Enfermería y Unidades Móviles. Realiza procedimientos generales y específicos de Enfermería establecidos en el cuidado integral del paciente. Identifica, atiende y entrega pacientes con información del diagnóstico, tratamiento, evolución y procedimientos efectuados. Participa en tratamientos médico- quirúrgicos y efectúa tratamientos específicos. Cumple las indicaciones médicas y verifica su cumplimiento, previa corroboración de los datos de identificación y tratamiento en órdenes médicas y registros de Enfermería.

Participa en la visita médica a los pacientes. Ministra medicamentos conforme a indicaciones médicas. Participa en la terapia de apoyo emocional, ocupacional, rehabilitatoria y recreativa del paciente. Realiza procedimientos higiénico- dietéticos y participa en las actividades de educación para la salud del paciente y su familia. Vigila el traslado del paciente al servicio que sea derivado y en su caso que lo amerite, lo acompaña. Toma y registra signos vitales y de somatometría con la frecuencia que se requiera de acuerdo al estado clínico y tratamiento. Participa dentro de su jornada, en actividades docentes y de investigación conforme a los

programas y eventos que determine la Unidad Hospitalaria y aquellas que se consideren relevantes en su ejercicio profesional.

Orienta e indica al personal auxiliar de enfermería sobre las técnicas y procedimientos de Enfermería y vigila su cumplimiento. Registra oportunamente en papelería datos específicos emanados de las acciones de Enfermería. Solicita y maneja ropa limpia para la atención de los pacientes a su cargo y el desarrollo de los procedimientos específicos. Solicita, recibe, entrega, maneja y prepara de acuerdo a las necesidades del servicio, equipo médico, medicamentos, instrumental y material de curación y determina su esterilización y en su caso la efectúa.

Detecta e informa a su jefe inmediato las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones.

Asiste dentro de su jornada a cursos de inducción y capacitación del área de trabajo así como a juntas, eventos científicos y socio- culturales, conferencias y a los cursos que le indique el hospital para el mejor desempeño ( del puesto y para su superación personal, participa dentro de su jornada, en el cumplimiento de los programas establecidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social en el área de su competencia. Desempeña actividades técnico- administrativas de las funciones descritas.

Por ejemplo; la enfermera general es la responsable de cumplir las indicaciones médicas, la preparación y aplicación de los medicamentos al paciente, para que pueda llevar a cabo esta actividad tiene que corroborar la indicación médica anotada y si tiene dudas preguntar al médico. En el caso de la aplicación de una transfusión sanguínea, el médico le entrega el paquete globular y ella tiene que corroborar contra las indicaciones médicas el nombre del paciente, su grupo sanguíneo y Rh, y mediante preguntas al propio paciente; ¿Cómo se llama usted?, ¿sabe usted que grupo sanguíneo es?, ¿sabe usted su RH?, ¿alguna vez lo han transfundido?, ¿ha presentado alguna reacción?, etc. Estas son algunas de las preguntas más importantes que tiene que hacer al paciente. Si ella no lo hace y transfunde al paciente, y en el transcurso de la transfusión se da cuenta que, el paquete no era para transfundir a ese paciente y empieza a presentar reacción anafiláctica al contenido de la sangre. La enfermera incurre en

irresponsabilidad, al no llevar a cabo una de las actividades más importantes de su categoría.

Si la omisión en que incurrió la enfermera, produjo al paciente un malestar pasajero y éste fue detectada y el malestar revirtió, la enfermera solamente recibirá una llamada de atención verbal y una anotación de su omisión en su anecdotario.

La enfermera general o licenciada en enfermería, es la base fundamental para escalar dentro de la estructura jerárquica del campo del quehacer enfermero y puede incursionar en las diferentes especialidades o postgrados que existen dentro del campo de la enfermería, siendo especialistas en determinada rama de la medicina, son las expertas en el cuidado específico del de acuerdo a las necesidades del individuo. Respondiendo de igual forma por lo que hagan o dejen de hacer.

### **ENFERMERA ESPECIALISTA**

Realizará sus actividades con base en la especialidad que desempeñe y, éstas las realizará en Unidades Médicas. Y sus responsabilidades tendrán el alcance, de acuerdo en las áreas donde desempeñen sus actividades. Realiza procedimientos generales y especializados establecidos en el cuidado integral del paciente de acuerdo a indicaciones médicas en las áreas o servicios en que se requiera en las especialidades de: Pediatría, salud Pública, Cuidados Intensivos, Quirúrgicos, Salud Mental, Atención Primaria a la Salud, Enfermería Materno Infantil y Partera, y las que en un futuro se consideren necesarias de acuerdo al comportamiento del proceso salud- enfermedad de la población.

Atiende y cumple oportunamente órdenes médicas de los pacientes a su cargo y registra los procedimientos realizados y los no realizados que afecten el plan terapéutico. Vigila el traslado del paciente al servicio que sea derivado y en su caso que lo amerite lo acompaña.

Solicita, recibe, maneja y entrega la dotación del servicio, de equipo e instrumental, medicamentos, material de consumo y productos biológicos. Prepara el material, equipo e instrumental que por sus características de mecánica y funcionamientos requieran de sus

conocimientos. Detecta y reporta al jefe inmediato las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones. Capacita al personal de enfermería y estudiantes sobre técnicas y procedimientos. Vigilando su cumplimiento. Participa dentro de su jornada, en actividades docentes y de investigación, asiste a juntas, eventos científicos, socio- culturales, cursos de inducción, actualización y los que le indique el Instituto, para el mejor desempeño laboral y superación personal. Participa dentro de su jornada, en el cumplimiento de los programas institucionales y en los específicos del centro de trabajo en las áreas de su competencia.

Solicita y maneja ropa limpia en la atención de los pacientes a su cargo y el desarrollo del procedimiento. Enseña procedimientos higiénico-dietéticos y participa en las actividades de educación para la salud del paciente y su familia. Desempeña actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.

#### **d) ENFERMERA ESPECIALISTA PEDIATRA**

Estas serán específicas en la atención de pacientes pediátricos con alteración de las funciones vitales y de la homeostasis. Planea y realiza terapias de; apoyo emocional, ocupacional, recreativas y rehabilitación del niño. Sus funciones serán muy específicas de acuerdo a que en su práctica hospitalaria maneja microdosis de medicamentos en el tratamiento instituido por el médico. Actúa como psicóloga tanto para el paciente que se encuentra en un ambiente desconocido, como para los padres que se encuentran en etapa de aflicción y que no saben que hacer al respecto.

Ejemplo; En un servicio de cuneros, hay bebés recién nacidos, a los cuales se les tiene que cambiar pañal constantemente para evitar que estén mojados por mucho tiempo y esto les irrite la piel. Cuando la enfermera no realiza los cambios de pañal constantemente y los bebés presentan irritación en nalgas y entrepiernas, la enfermera actúa negligentemente. A su actitud negligente recibe una llamada de atención verbal y anotación de lo sucedido en su anecdotario, cuando es la primera vez que incurre en la negligencia.

#### **e) ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA**

Planea, organiza, supervisa y capacita al personal de Enfermería que desarrolle actividades de: promoción y educación para la salud, de protección específica, detección, curación y de rehabilitación intra y extramuros. Cumple indicaciones médicas para el estudio de casos, convivientes en brotes y Urgencias Epidemiológicas. Verifica que los productos biológicos se mantengan en óptimas condiciones de uso. Desempeña actividades técnico administrativas de las funciones descritas. Es la responsable de promocionar las campañas de vacunación, así como la aplicación de las mismas.

Por ejemplo; La enfermera en Salud Pública es la responsable de la aplicación de las vacunas con la técnica correcta, si ella no la lleva a cabo seguramente al individuo no le prenderá la vacuna. Aquí no se cumple el requisito de la profilaxis o del tratamiento. En este caso, la enfermera es sancionada por escrito con copia a su expediente, a la jefatura de enfermeras y a la delegación sindical. Cuando incurre en esta desviación por primera vez.

#### **f) ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

Valora, controla e interpreta continuamente parámetros vitales, a través de la exploración clínica, monitores electrocardiográficos, ventiladores que ayudarán al paciente a respirar, resultados de laboratorio y gabinete. Controla la ministración de fármacos específicos como: Antiarrítmicos, vasoactivos, fibrinolíticos y otros. Instala y/o participa en la instalación del equipo médico utilizado en la atención del paciente y vigila su correcto funcionamiento.

Participa en los tratamientos de diálisis, alimentación enteral y endovenosa. Detecta, planea y ejecuta acciones encaminadas a la solución inmediata de desequilibrios homeostáticos. Es la responsable de la buena atención que reciba el paciente a su cargo y por ningún motivo el paciente tenderá a crear úlceras por decúbito.

Por ejemplo; una de las responsabilidades de la enfermera es la movilización postural continua del paciente grave para evitar que se le produzcan escoriaciones dérmicas, que si no se

previenen terminarán en escaras. Este tipo de lesiones no deben suceder ni en una Unidad de Cuidados Intensivos ni en el área de hospitalización, por que es responsabilidad de enfermería mantener íntegra la piel del paciente, pero que sin embargo sucede. La enfermera irresponsablemente no moviliza al paciente retardando su recuperación. Cuando este tipo de desviaciones se detectan, la enfermera recibe una llamada de atención verbal, y su jefe inmediato superior anota el actuar negligente de la enfermera en su anecdotario, cuando es la primera vez.

#### **g) ENFERMERA ESPECIALISTA QUIRÚRGICA**

Prepara, selecciona y proporciona el instrumental y equipo necesario en cada tiempo quirúrgico. Recibe y proporciona cuidados específicos a los órganos, especímenes y productos, para su estudio o lo que en su caso proceda, membretando con todos los datos generales del paciente previamente identificado. Efectúa visita preoperatorio al paciente y en el post operatorio inmediato. Participa en el proceso de limpieza y mantenimiento del instrumental utilizado. Participa con el equipo quirúrgico en el conteo de material de curación, antes de cerrar cavidad y cuantas veces sea necesario, realiza además todas las anotaciones correspondientes de los incidentes durante la cirugía y posterior a ella.

Por ejemplo; la enfermera quirúrgica es la responsable de contar gasas y material que se utilizó en la cirugía, antes de que el médico cirujano cierre cavidad, si por alguna razón omitió este procedimiento y más tarde el paciente presenta hipertermia por probable infección, el médico cirujano vuelve a reintervenir quirúrgicamente al paciente y al abrir la cavidad encuentra una gasa adherida a pared abdominal. La enfermera incurre en irresponsabilidad, porque no previó lo que debía haber previsto que es contar las gasas, antes de que el médico cirujano cierre cavidad abdominal. Ella como responsable omitió el conteo de las gasas, incurriendo en impericia, la cual es sancionada en la medida en que el paciente presente mejoría o agravamiento de su salud, lo cual sería hasta penalmente.

#### **h) ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL**

Proporciona atención especializada a pacientes con trastornos emocionales o relacionados con la salud mental. Participa en los programas de fomento a la salud y prevención de enfermedades mentales dirigidas a pacientes y comunidad. Participa en la terapia de múltiple impacto asociada o no a psicofármacos en: Neurosis, Trastornos mentales, Psicóticos y no psicóticos. Participa en la atención domiciliaria del paciente externo. Si la enfermera no proporciona el cuidado indicado al paciente en este tipo de eventos, incurre en impericia y negligencia, la cual merece una amonestación por escrito, con copia para su expediente, para la jefatura de enfermeras y para la delegación sindical, cuando es la primera vez, en que incurre en la desviación.

#### **i) ENFERMERA ESPECIALISTA EN ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD**

Organizar y desarrollar actividades de: Promoción y educación para la salud, de protección específica, de detección, de curación y de rehabilitación intra y extramuros. Realiza los cuidados de Enfermería específicos a pacientes ambulatorios, con bajo riesgo. Cumple indicaciones para el estudio de casos, de convivientes, en brotes y Urgencias epidemiológicas. Verifica que los productos biológicos se mantengan en óptimas condiciones de uso.

Por ejemplo; la enfermera en salud pública es la responsable de elaborar material necesario y suficiente para poder acudir a las escuelas a promocionar la salud, orientar a la comunidad sobre hábitos higiénico- dietéticos, salud libre de drogas a los jóvenes, a los padres de familia. Si ella no realiza esta actividad incurre en irresponsabilidad y, solamente recibirá una llamada de atención por escrito.

#### **j) ENFERMERA ESPECIALISTA EN ATENCIÓN MATERNO INFANTIL**

Planea, organiza y desarrolla actividades de: promoción y educación para la salud, de protección específica, de detección, de curación y de rehabilitación intra y extramuros. Proporciona cuidados específicos de Enfermería a pacientes ambulatorios, mujeres en edad

fértil, embarazadas y niños menores de cinco años, con bajo riesgo. Cumple indicaciones médicas para el estudio de casos, de convivientes, en brotes y Urgencia Epidemiológica. Verifica que los productos se mantengan en óptimas condiciones de uso.

Por ejemplo; una de las funciones importantes de la enfermera en Atención Materno infantil es, la enseñanza del autocuidado a las mujeres en edad fértil estén o no embarazadas, así como también detectar problemas durante el embarazo para canalizarlas al hospital que le corresponda. Es responsable también en la educación para la salud a las madres con hijos menores de cinco años. Si la enfermera no lleva a cabo la enseñanza para la salud que es una de las actividades primordiales de su categoría incurre en omisión y, solamente recibirá una amonestación por escrito.

#### **k) ENFERMERA JEFE DE PISO, (JEFE DE SECCIÓN)**

Realiza sus funciones en Unidades de Atención Médica, recibe a pacientes, verifica la identificación con los respectivos expedientes clínicos y, en caso necesario, gira instrucciones para su atención inmediata. Entrega pacientes con información de sus tratamientos, evolución y procedimientos aplicados. Elabora plan de trabajo del servicio, coordina y controla su cumplimiento. Distribuye actividades con base en las necesidades del servicio y recursos existentes. Corroboradora directa e indirectamente la realización de tratamientos médico-quirúrgicos y procedimientos de enfermería y participa en la atención de pacientes en casos específicos. Recibe, cumple y trasmite indicaciones médicas, supervisa y vigila su observancia. Reporta a las autoridades de la Unidad Médica, las anomalías detectadas en su servicio. Así como las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones. Participa en la visita médica. Registra oportunamente, en papelería, datos específicos relacionados con el cumplimiento y control del servicio y verifica los registros de las acciones de Enfermería.

Solicita, distribuye y controla dotaciones de materiales de consumo, medicamentos, equipo, e instrumental y participa en la determinación de requerimientos de acuerdo a las necesidades del servicio. Verifica la recepción, entrega, manejo y buen uso de la ropa limpia en el servicio y participa en la determinación de dotaciones fijas. Orienta y enseña hábitos higiénico-dietéticos a pacientes y familia. Promueve que la terapia de apoyo emocional, ocupacional,

recreativo y rehabilitatoria de los pacientes se lleve a cabo. Orienta y actualiza al personal a su cargo, al de nuevo ingreso, a estudiantes de Enfermería y otros sobre la organización y funcionamiento del servicio, en las técnicas generales y específicas, así como en el manejo de aparatos, equipo y material. Efectúa coordinación con personal de otras áreas. Coordina y participa en el cumplimiento de los programas establecidos por el Instituto en el área de su competencia. Planea y desarrolla acciones de educación para la salud. Dentro de su jornada, asiste a cursos de inducción al área de trabajo, así como a eventos científicos y socio-culturales, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto para efectos del mejor desempeño del puesto y para su superación personal. Participa en actividades docentes y de investigación conforme a los programas y eventos que determine el Instituto y aquellas que se consideren relevantes en su ejercicio profesional, así como en la programación de descansos, vacaciones, y guardias del personal a su cargo, además anticipa en la evaluación de la calidad de atención del servicio de enfermería otorgado. Realiza actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.

La enfermera jefe de piso o jefe de sección, es aquella enfermera que ha llevado varios cursos, de las diferentes especialidades que mencionamos anteriormente y ha realizado un curso de administración de los servicios de enfermería y administración hospitalaria. Además de tener basta experiencia como enfermera., es la responsable de los recursos materiales y humanos de de un servicio hospitalario.

Por ejemplo; la enfermera jefe de piso es la responsable del buen funcionamiento y coordinación del servicio y del área a la que está asignada, además tiene diversas actividades que realizar, entre ellas; solicitar, distribuir y controlar medicamentos, entre estos medicamentos existe unos de alto costo y otros que son los narcóticos y los psicotrópicos, ella es la responsable de llevar el control minucioso de los mismos anotando entradas y salidas, para así dar un informe de lo que se solicitó en ese mes, si por alguna razón, las entradas no coinciden con las salidas, es sometida a una auditoria minuciosa para que justifique el faltante. Si aún con la auditoria, continua el faltante, tendrá que pagar el faltante.

## **l) ENFERMERA PARTERA**

Sus funciones estarán determinadas a la atención de enfermas y parturientas intra y extra hospitalario; en coordinación con el médico responsable del servicio de gineco-obstetricia, control administrativo y observancia de las técnicas que sean fijadas. Control de Enfermeras y Auxiliares de Enfermería que le estén asignadas en la unidad donde labore durante su turno. Labores administrativas inherentes a su servicio.

Por ejemplo: la enfermera partera es la responsable de la atención de los partos de aquellas mujeres que no presentan problemas en el trabajo de parto, si ella atiende a una parturienta con problemas y finalmente el parto se distocia y el producto tarda más de lo establecido para nacer, está actuando irresponsablemente, pues al detectar que el parto se presentará con problemas, debe canalizar con el médico obstetra a la parturienta. Si no lo hace a sabiendas que el que bebé puede tener sufrimiento fetal, incurre en negligencia. Sancionándola con rescisión de contrato y lo que se derive de la mala atención obstetra.

## **m) ENFERMERA JEFE DE PARTERA**

Dirigir y colaborar con el personal de Parteras, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería en la atención de enfermas y parturientas, de acuerdo con las normas técnicas que le sean fijadas y labores administrativas inherentes a su servicio.

Por ejemplo; la enfermera jefe de parteras debe dirigir en sus labores a las enfermeras parteras con las normas técnicas establecidas por la Secretaria de Salud con el objetivo de unificar y normar criterios en la atención de las parturientas a nivel nacional y evitar que cada una de ellas cometa iatrogenias en el momento del parto, si no lo hace, ella como líder, es la responsable de que se atienda mal un parto, pues no capacitó al personal a su cargo. Debido a que ella tiene todo el conocimiento relacionado con su quehacer en la partería. Se le sanciona con rescisión de contrato.

NOTA.- El servicio de la partería por parte de las enfermeras, hoy en día es mínimo, a nivel de

la zona urbana; cabe hacer mención que en zonas rurales se práctica un poco más todavía, debido a que en la actualidad existen Centros de Salud, dependientes de la Secretaría de Salud, y Clínicas de salud dependientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, y dependientes del Instituto de Seguridad Social para los Trabajadores al Servicio del Estado, lugares en donde siempre hay médicos pasantes en Servicio Social, y son ellos los que realizan la vigilancia, el control y la atención del parto y post- parto, aún en los lugares más alejados de la urbanización.

#### **n) ENFERMERA PARA EL TRASLADO DE PACIENTES DE URGENCIA**

Realiza las técnicas de Enfermería establecidas en el cuidado integral de paciente. Recibe, atiende y entrega pacientes con información de sus tratamientos, evolución y procedimientos efectuados. Participa en el tratamiento médico-quirúrgico y efectúa tratamientos específicos.

Cumple las indicaciones médicas y verifica su cumplimiento. Solicita y maneja medicamentos y los administra conforme a indicaciones médicas. Vigila el traslado de pacientes a los servicios que sean derivados. Toma y registra signos vitales y de somatometría; verifica datos de identificación del paciente y de su expediente clínico. Recopila y registra datos en papelería específica. Solicita y maneja ropa. Solicita, recibe, maneja y entrega de acuerdo a las necesidades del servicio, equipo médico, instrumental y de trabajo. Corroborar que el personal de intendencia, mantenga limpios los cubículos, equipo y mobiliario del servicio. Desempeña actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.

Por ejemplo; la enfermera de traslado de pacientes de urgencias es la responsable de que la ambulancia a su cargo se encuentre equipada y en condiciones óptimas para trasladar al paciente, así como recibir e instalar cómodamente al paciente. Es frecuente que al momento de requerirla para trasladar al paciente no se encuentre en su área que es urgencias, y la ambulancia a su cargo no se encuentre equipada con lo más mínimo necesario, para que se presente se le tiene que vocear. En primer lugar ella no está en su área en el momento que se requiere, y en segundo lugar no tiene lo mínimo necesario para la atención del paciente al ser trasladado de urgencias. Se le sanciona por negligencia, enviándola al departamento de

relaciones laborales, para que le hagan un breve recordatorio de su responsabilidad y para lo que se contrató.

Hasta aquí todas las categorías mencionada son personal basificado llamado también jerárquicamente, personal de línea. Las que a continuación menciono es personal de confianza.

#### **ñ) ENFERMERA SUPERVISORA (SUBDIRECTORA DE ENFERMERÍA)**

Aplica los programas de trabajo y coordina las actividades de cada uno de los servicios a su cargo o bajo su responsabilidad o bajo su tramo de control, vigila el buen aprovechamiento de todos los recursos, determina la calidad de la atención brindada al usuario, así como el ritmo de trabajo, de todas las áreas del hospital, con el personal de la plantilla laboral. Es la responsable de las buenas relaciones interpersonales<sup>12</sup>.

Es la responsable de ciertos servicios (tramos de control) de un hospital, ya realizó un postgrado o una especialidad, ha estudiado administración hospitalaria, tiene experiencia mínima de dos años como feje de piso.

En está categoría encontraremos a las docentes en enfermería, que son las responsables de la preparación del recurso humano en enfermería, dentro de una universidad o dentro de las instalaciones de un hospital que funcionan como escuela, también encontraremos a las maestras en enfermería y a las doctoras en enfermería, se dedican a la enseñanza y a la investigación.

Por ejemplo; una de las responsabilidades de la supervisora es el aprovechamiento de los recursos, tanto materiales como humanos, solamente nos enfocáremos al recurso humano, en una guardia nocturna en el servicio de urgencias se reciben 60 pacientes con 6 enfermeras, y en el servicio medicina interna se reciben 40 pacientes con 11 enfermeras, la enfermera supervisora al momento de pasar su asistencia por los servicios, debe redistribuir al personal para que el trabajo sea equitativo y a las enfermeras de urgencias no se les cargue el trabajo. Si

---

<sup>12</sup> Contrato Colectivo de Trabajo del IMSS. México. 2005- 2007. pág. 94 a 99 y 120 a 121.

ella no redistribuye al personal asistente a la guardia oportunamente, está actuando con negligencia y se le puede fincar responsabilidad, mediante un extrañamiento.

**o) JEFE DE ENFERMERAS. (DIRECTORA DE ENFERMERÍA) ES LA MÁXIMA AUTORIDAD DE ENFERMERÍA DENTRO DE UNA UNIDAD HOSPITALARIA**

Planea, coordina y dirige las actividades de todo el personal de enfermería de la unidad hospitalaria de la cual es responsable los 365 días del año y las 24 hors. del día. Elabora programa anual de trabajo y los programas específicos. supervisoras elaboran planes de trabajo para el buen funcionamiento de cada servicio con que cuenta el hospital. Difunde a los jefes médicos de departamentos y servicios la estructura y funciones de enfermería. Analiza necesidades de capacitación y adiestramiento del personal de enfermería a través de aplicación de cédulas personales de detección de necesidades de capacitación y adiestramiento. En investigación, orienta a las supervisoras en la elaboración de protocolos de investigación. Presenta para su revisión los protocolos de investigación a las autoridades correspondientes. Participa en el desarrollo de la investigación. Informa a las autoridades los resultados obtenidos de la investigación. Organiza eventos científicos para la difusión de los resultados de la investigación llamadas (JORNADAS DE ENFERMERÍA). Evalúa la actuación de las enfermeras para reconocimiento a su labor y premiarlas en el día de la enfermera.

Por ejemplo; la jefe de enfermeras de una Unidad Hospitalaria, es la responsable de que todo en el hospital marche bien, y como responsabilidad prioritaria es que la plantilla del personal de enfermería del hospital se encuentre cubierta en un 100%. Tanto de personal profesional como del no profesional para todos los turnos.

Si ella no cubre la plantilla con el personal autorizado, habrá carencia del recurso humano en todos los turnos, teniendo el personal excesiva carga de trabajo y como resultado descontento en el personal, repercutiendo en una mala calidad en los cuidados de enfermería al momento de proporcionarlos. De igual manera incurre en irresponsabilidad y se le puede fincar responsabilidad por parte del Sindicato a través de una llamada de atención.

La jefe de enfermeras, es el personaje que ha tenido la experiencia profesional en todas las categorías anteriores además es una profesional con una probidad intachable.

Todas las categorías antes mencionadas se encuentran ubicadas en una Unidad Hospitalaria

#### **p) COORDINADORA DELEGACIONAL**

Es responsable de coordinar las funciones de Enfermería, de los hospitales asignados a una área geográfica determinada. Analiza la calidad del Proceso Cuidado Enfermero que se otorga en unidades hospitalarias de acuerdo a las normas establecidas. Asesora a la jefe de enfermeras en el equilibrio de la fuerza de trabajo. Coordina con los responsables de las diferentes áreas del hospital para mantener el óptimo suministro de materiales de consumo, ropa, instrumental equipo médico y medicamentos. Analiza periódicamente los resultados de auditorias en relación a la falta de movimiento de artículos utilizados por enfermería. Participa en la tramitación de dotación de mobiliario, equipo e instrumental, material de consumo, ropa y medicamentos. Participa con la jefe de enfermeras en la selección de candidatos idóneos para directores en las escuelas de enfermería. En coordinación con la jefe de enfermeras participa en la selección del personal de enfermería acreedor al premio de actuación de la enfermera<sup>13</sup>”.

Por ejemplo; una de las responsabilidades importantes de la coordinadora, es el asesoramiento a la jefe de enfermeras en equilibrar la fuerza de trabajo, si ella al igual que la jefe de enfermeras no cubre la plantilla del personal de enfermería, es corresponsable de la mala calidad de los cuidados de enfermería que se proporcionen al paciente, por carecer del personal suficiente y adecuada para cada área de trabajo. También se le puede fincar responsabilidad.

#### **q) ASESORA TECNICA NORMATIVA, NIVEL CENTRAL**

De aquí se emanan los diversos instrumentos técnicos, con los cuales el departamento de Enfermería se apoya para realizar sus actividades, tales como manuales de operación que van

---

<sup>13</sup> *Administración de los servicios de Salud en Enfermería*. Centro de Estudios Interamericanos de Seguridad Social y la Organización Panamericana de la Salud. México. 1998. Pág. 30

a dar como resultado la unificación de criterios en la atención de Enfermería brindada a toda la población usuaria. Es la responsable de la elaboración de los diferentes manuales de operación para que todo el personal trabajador, ya sea en área urbana o en área rural trabaje con criterios normados y definidos en beneficio de la población usuaria de los servicios de salud relacionados al cuidado enfermero. Así mismo si ella no los difunde y no los da a conocer, el personal desconocerá todas las reglas establecidas normadas para una buena atención al usuario de la salud<sup>14</sup>.

Estas funciones las realizan las enfermeras del Instituto Mexicano del Seguro Social, las que laboran en el Instituto de Seguridad Social para los Trabajadores al Servicio del Estado, y aquellas que laboran en la Secretaría de Salud.

Mencionaremos que las actividades de las enfermeras en una institución privada son diferentes, debido a que las normas que las rigen no son acordes a lo que marca la ley.

Las diferentes funciones que realizan las enfermeras, en la actualidad, y debido a que cada día se profesionaliza más la práctica, a partir de la enfermera general (enfermera titulada), hasta la Doctora en Enfermería, están enfocadas al cuidado directo del individuo, además de realizar funciones a nivel administrativo, directivo y gerencial, por demás está comentar que la responsabilidad en cada una de las jerarquías será de acuerdo al grado que se ocupe en el escalafón de la profesión.

El objetivo de mencionar las funciones que realizan cada categoría en enfermería, es señalar que a cada una corresponde una responsabilidad diferente que conlleva la práctica y que al momento de incurrir en una desviación en relación al cuidado del individuo, ésta se sanciona de diferentes formas, que la Ley de Servidores Públicos establece.

Desde la enfermera supervisora, hasta la enfermera asesora técnica normativa, es requisito indispensable que tengan la licenciatura en enfermería; mayor valor curricular tendrá quién haya realizado la maestría y el doctorado en enfermería y una especialidad o un postgrado en enfermería, además de administración en recursos humanos en enfermería y administración

---

<sup>14</sup> Ibidem. Pág. 31.

hospitalaria.

Consideramos importante para este trabajo definir Salud y Enfermedad, porque en relación a éste binomio, nuestro quehacer se profesionaliza.

## **1.8 DEFINICIÓN DE SALUD Y ENFERMEDAD**

Salud y Enfermedad son dos grados extremos en la variación biológica, y es el resultado del éxito o del fracaso del organismo para adaptarse; física y mentalmente a las condiciones variables del ambiente. Dos tipos de factores influyen sobre el proceso de adaptación:

A).- Imperfecciones biológico- hereditarias- congénitas y;

B).- factores hostiles, tales como el ambiente externo ante los cuales el organismo presenta dificultades para desarrollarse y adaptarse. Por lo tanto un individuo sano es aquel que presenta una armonía física y mental ante las variaciones del medio ambiente que lo rodea, de tal manera que pueda contribuir al bienestar de la sociedad, de acuerdo con su habilidad. Luego entonces diremos que el Estado de Salud no es solamente la ausencia de enfermedad; lo que importa es que el individuo goce armoniosamente de todas sus facultades, para que pueda disfrutar del bienestar individual y servir con eficiencia al progreso de su comunidad.

ENFERMEDAD: “del latín infimitas, atis.- F.A. Krankehit; F. Maladie; In. Deseasa; IT. Malatia; Penfermedade.

Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo. II Género o clase de trastorno morboso al que pueda referirse un caso particular. II Conjunto de fenómenos que se producen en un organismo que sobre la acción de una causa morbosa reacciona contra ella<sup>15</sup>”.

SALUD: del latín Salus-utis; Fa. Gesundheit; F.F., Santé; In. Healt; IT; Salute. P. Salute:

---

<sup>15</sup> Diccionario Larousse Ilustrado. Ediciones Larousse. México. 1998. pág. 339.

“Estado Anormal de las funciones orgánicas e intelectuales<sup>16</sup>”.

La Salud y la Enfermedad son dos grados extremos en la variación biológica, y son la resultante del éxito o del fracaso del organismo para adaptarse física y mentalmente, a las condiciones variables del ambiente. Por lo tanto definiremos el concepto de Salud y Enfermedad, según San Martín de la siguiente manera:

SALUD; “es el equilibrio biológico, psicológico y social del individuo, y la ENFERMEDAD es originada por alguna alteración de estos tres componentes<sup>17</sup>”.

Definiremos a la SALUD de acuerdo con los criterios de la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.

Antes de 1978, la salud era considerada como la mera ausencia de enfermedad, desde un nivel orgánico.

A partir de 1978, la OMS, definió a la salud como “un estado de completo bienestar físico, psicológico y social, y no solamente la ausencia de enfermedad y dolencia<sup>18</sup>”.

Además la OMS considera a la salud;

A) Como un estado ideal del organismo.

B) Como una tendencia valorada universalmente positiva

Así la salud debe entenderse como un proceso dinámico dentro de una dimensión continua en cuyos extremos se sitúa a la enfermedad, que es la pérdida de la salud del sistema biológico.

La actuación de la enfermera es activa en las diferentes etapas de la historia natural de la

---

<sup>16</sup> Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas. Salvat. Undécima edición. México. 1998 Pág. 78.

<sup>17</sup> SAN MARTÍN, Hernán. *Salud y Enfermedad*. Prensa Médica Mexicana. México. Tercera edición. 1987. Pág. 785.

<sup>18</sup> <http://www.terra.es/personal/gonada/patolo.htm>. consultado en Julio del 2005

enfermedad, mediante la prevención de la enfermedad, por medio de la medicina preventiva, en donde la enfermera tiene una participación activa, en los centros de primer nivel de atención médica, o atención primaria;

a) En la prevención, promoción y educación para la salud; aplicando vacunas, proporcionando orientación sobre los medios de prevención y transmisión de las enfermedades mediante pláticas, tanto en escuelas como en clínicas, plazas públicas, mercados, etc.

b) En el diagnóstico; mediante la observación, la auscultación y tomas de muestras de productos al individuo; y

En el segundo nivel de atención médica; la enfermera intervendrá:

c) En el tratamiento de las enfermedades; es la encargada de aplicarlos, usando las técnicas de la medicina curativa, y restauración de la capacidad de trabajo del individuo después de la enfermedad, por medio de la rehabilitación<sup>19</sup>.

La intervención de la enfermera, en estos aspectos de la medicina es de suma importancia, porque ella tiene la capacidad de atender a una gran masa de la población, persuadiendo a todo aquel individuo que es indolente a su salud.

Entre una de las muchas funciones que realiza la enfermera es la enseñanza, sobre; hábitos de higiene, dietéticos, como conservar la buena salud, educación sexual, etc. Esta función la realiza en los tres niveles de atención a la salud, aunque el individuo se encuentre sano, porque uno de los objetivos primordiales de enfermería es conservar sana a la población, o sea la prevención de las enfermedades mediante la educación para la salud, sin importar sexo, creencia religiosa, preferencia sexual, etc. Aplicando siempre el principio de “el respeto a la individualidad de cada persona”.

Cuando digo que la enfermera proporciona educación a la población en tres tipos de niveles

---

<sup>19</sup> <http://www.terra.es/personal/gonadan/patolo.htm>. consultado en julio de 2005.

me refiero a lo siguiente:

En el primer nivel de atención a la salud, la educación se lleva a cabo promocionando la salud, en las clínicas de Consulta Externa, en las escuelas, en los medios masivos de comunicación, con el objetivo de prevenir enfermedades, aquí se trata de concientizar a la población en el autocuidado de su salud, tratando de mantener una sociedad sana.

El segundo nivel de atención a la salud, son aquellos hospitales que cuentan con servicios de hospitalización, aquí el individuo ya está enfermo, pero se tiene que promocionar la salud, para que la estancia en el hospital no sea prolongada y sea el mismo individuo quién tenga que discernir en su autocuidado.

El tercer nivel de atención a la salud, se proporciona en aquellos hospitales de alta especialidad y aunque el individuo se encuentre hospitalizado se tiene que continuar con la educación para la salud mediante pláticas, haciéndolo conciente de su situación para que al salir del hospital sea con el mínimo de secuelas de la enfermedad y continúe el autocuidado en casa, para evitar recaídas por la misma enfermedad.

## CAPÍTULO SEGUNDO

### ANTECEDENTES DE LA ENFERMERÍA

#### 2.1 ¿COMO SURGEN LAS PRIMERAS ENFERMERAS?

La Enfermería a través de la historia, constituye un compromiso en el desarrollo de lo que ha sido y es la disciplina de la Enfermera, desde sus orígenes hasta nuestros días.

En los albores de su historia la enfermería puede considerarse una forma embrionaria de servicio a la comunidad. En origen, este servicio se relacionó con un fuerte instinto de conservación y protección de la tribu y de sus miembros más desvalidos, los ancianos y los niños.

En el Siglo III, la Iglesia Cristiana tenía las figuras del Obispo, llamado “Padre de los pobres”, con él colaboraban mujeres que se encargaban del cuidado, reparto de alimentos y enseñanza a los enfermos y pobres, así como en la propagación de la fe cristiana, recibiendo el nombre de Diaconisas, es aquí que San Pablo nos cita a Febe, influyente dama griega, quién se dedicaba a atender a enfermos pobres en sus propios hogares, por lo que es considerada la primera Diaconisa y enfermera visitadora<sup>20</sup>.

En las civilizaciones antiguas, se dice que los romanos conquistaron todo el mundo excepto a sus propias mujeres; la mujer logro obtener propiedades a su nombre y de comparecer a juicio para prestar testimonio.

Las mujeres romanas juegan un papel importante en la historia de la Enfermería, por cuanto se dice que la mujer romana de clase acomodada gozaba de una alta preparación y de total libertad de acción, se interesaban en asuntos públicos, llevaban la administración del hogar y al adquirir el cristianismo se inclinaron a la atención de la caridad de los pobres y de los

---

<sup>20</sup> JAMIEZON. SEWWALL. MAZA BRITO. *Historia de la Enfermería*. Intereamericana. Sexta edición. México. 1978. Pág. 55 a 58.

enfermos y es así que la historia menciona tres mujeres cristianas de la Roma patricia y son; Marcela, Fabiola y Paula.

Marcela convirtió su casa en el primer monasterio en Roma y dedico su vida a las obras de caridad.

Fabiola fundó el primer hospital en su propia casa en Roma, se dice que salía a buscar a los pobres y enfermos.

Paula, se estableció en Belem, en donde organizó un monasterio, construyo hospitales para enfermos y hospicios para los peregrinos.

En Siena, población cercana a Florencia, una mujer también, se dedicaba a visitar enfermos en los hospitales en sus tiempos libres, y se dedicaba a cuidar y bañar leprosos se le conoce como “Santa Catalina de Siena<sup>21</sup>”, (1342-1380). Por las noches se hacía acompañar de una lámpara para ir a visitar a sus enfermos.

Siempre se ha vinculado el cuidado de los enfermos con la religiosidad, y una de las primeras comunidades religiosas al cuidado de los enfermos en los hospitales y hogares son “Las hermanas de la Caridad”, que se destacan por su labor en la enfermería hospitalaria.

La Enfermería cambia a partir del Renacimiento, con FLORENCE NIGHTINGALE, nacida en Italia, (1820-1910), en una familia aristócrata, educada a la usanza Inglesa, realizaba viajes por toda Europa, el medio en que se desenvolvía le permitía que su padre la llevara siempre con él, visitando cárceles y hospitales, manifestando más tarde la vergüenza de lo que había observado, la precaria atención de los enfermos en los hospitales, fue entonces que decidió ofrecer sus servicios a cuidar enfermos<sup>22</sup>.

Y fue así como principió su labor social y se inició como enfermera, al unirse a las hermanas de la caridad, pero fue en la Guerra de Crimea, en el Mar Negro (1854- 1856), y a instancia

---

<sup>21</sup> Ibidem. Pág. 99.

<sup>22</sup> Ibidem. Pág. 120.

del gobierno inglés que la nombró superintendente del personal de enfermería a cargo de un grupo de enfermeras, para cuidar a los soldados en batalla que ratificó su vocación.

La Enfermería Militar a las órdenes de Florence Nightingale se convirtió gradualmente en un servicio de salubridad que trabajaba de la mano con la nueva ciencia sanitaria.

En base a las experiencias adquiridas previamente Miss Nightingale escribió una serie de apuntes sobre medidas preventivas de sanidad, siendo de gran valor para la enfermería militar, más tarde continuó visitando hospitales en Londres.

Publicó una serie de notas sobre las reformas de los hospitales en relación a construcción, una mejor ventilación para una mejor atención, mejores condiciones de salubridad, y de las reformas en la Enfermería.

Florence Nightingale introduce las ciencias de la salud en los hospitales militares, y con ella surge la enfermería moderna. Además desarrolló el primer programa organizado de formación para las enfermeras, e Inglaterra funda una institución educativa que habría de llevar su nombre y cuyo objetivo era preparar enfermeras de hospitales, enfermeras de distrito y enfermeras capacitadas para formar más enfermeras. Esta escuela sirvió de modelo para las escuelas de enfermería del futuro<sup>23</sup>.

## **.2.2 LA ENFERMERÍA EN MÉXICO**

La enfermería en México ha pasado por diversas etapas, etapas en que la mujer ha sobresalido siempre al cuidado del individuo y es precisamente durante las guerras en que se necesitan este tipo de cuidados<sup>24</sup>.

---

<sup>23</sup> DONAHEUM, M. Patricia. *Historia de la Enfermería*. Mosby. España. 1995. Pág. 120.

<sup>24</sup> *Ibidem*. Pág. 356.

### **2.2.1 ÉPOCA PRECORTESIANA**

El código Badiano, manuscrito hecho por los aztecas, documento médico antiguo del que se conoce hasta hoy, menciona al TICITL, (hombre o mujer dedicados a la atención de los enfermos). Pero la figura principal más importante en la familia de los Aztecas era indiscutiblemente la TLAMATQUI-TICITL o partera, que se ocupaba de la atención de la mujer desde el momento que se consideraba embarazada, y durante toda la etapa de gestación, para más tarde atender el parto, y posteriormente atender a la mujer y al niño los primeros meses<sup>25</sup>.

### **2.2.2 ÉPOCA COLONIAL**

Con el conquistador Hernán Cortés, llegó una matrona, Isabel Rodríguez, ella atendía a los heridos de la batalla de Zempoala y Cholula, también habían mujeres que hacían curaciones en los hospitales.

Más tarde, Carlos IV mando al Dr. Javier Balmis con 50 niños para inocular de brazo a brazo la vacuna de la viruela y con él llegó Isabel de Cendela como su asistente, el Dr. Balmis se llevó a 40 niños mexicanos a las Filipinas para propagar la vacuna de la viruela de brazo a brazo llevando consigo a Isabel de Cendela, se le puede considerar la primera Enfermera Sanitarista de Iberoamérica<sup>26</sup>.

### **2.2.3 GUERRA DE INDEPENDENCIA**

Durante la Guerra de Independencia, la mujer mexicana desempeño un papel importante, ejemplo de ello fueron la corregidora Josefa Ortiz de Domínguez y Doña Leona Vicario, atendiendo a los heridos en batalla.

En Noviembre de 1779, llegaron a la Ciudad de México, procedentes de España las primeras

---

<sup>25</sup> JAMIEZON. SEWALL. SUHRIE. MAZA BRITO. Op. Cit. Pág. 356.

<sup>26</sup> JAMIEZON. SEWALL. SHURE. MAZA BRITO. Op.cit. pág. 358.

Hermanas de la Caridad, estableciéndose en un edificio conocido con el nombre Colegio de las Bonitas, entre ellas venía Sor Micaela Ayans, que ayudaba al Dr. Ladislao de la Pascua, cura de la Iglesia cercana y primer Médico, a atender a los heridos. En 1881 las Leyes de Reforma extinguieron las corporaciones religiosas, pero Benito Juárez ordenó que la supresión excluyera a las hermanas de la Caridad por el beneficio que hacían, y Lerdo de Tejada que era más radical ordenó su expulsión<sup>27</sup>.

#### **2.2.4 LA REVOLUCIÓN MEXICANA**

En esta época, encontramos a Refugio Estévez, quién combatió y ayudo a soldados heridos en el campo de batalla, más tarde los mismos revolucionarios llamarían “Madre Cuca”.

Refugio Estévez fue la primera enfermera militar mexicana, que adiestro a un grupo de mujeres revolucionarias a prestar los primeros auxilios para atender a los heridos en el campo de batalla y fue ahí, en el cumplimiento de su deber cuando recibió un balazo, la bala se alojó en la cuarta vértebra del cuello que le impedía mirar por encima de su hombro, la bala nunca la extrajeron.

Refugio Estévez no poseía conocimientos académicos en la rama de la enfermería, la mayor parte de ellos los adquirió en la práctica usando el sentido común. Más tarde ingreso al curso para enfermeras que impartió el médico cirujano Donato Moreno Muro, logrando obtener grado de enfermera a la edad de 59 años, en 1940 inscribió su título en el Registro Público de profesiones fue nombrada Teniente Coronel.

Pese a que Refugio conquistó no sólo los grados académicos y militares que le reconocieron su labor como enfermera, el Congreso de la Unión le otorgó una medalla de honor por sus grandes méritos, así como una pensión vitalicia mínima, la cual obtuvo hasta su muerte ocurrida en 1956<sup>28</sup>.

---

<sup>27</sup> Ibidem. Op. Cit. Pág. 359.

<sup>28</sup> Ibidem. Pág. 362.

### 2.2.5 ÉPOCA MODERNA

En los albores del siglo XX, la enfermería empieza a tomar tintes universitarios, y el Dr. Eduardo Liceaga, quién en ese entonces fungía como Director Médico del Hospital General de México, se acercó al Presidente Don Porfirio Díaz para solicitarle la autorización de establecer una escuela de enfermería en México, y en 1903, el mismo Dr. Liceaga se encargó de reclutar señoritas para la escuela. Los estudios duraban 2 años, y el requisito para ingresar era haber cursado hasta el 4º. Año de primaria. Para 1906 se crea un reglamento que entra en vigor en 1907, señalando que la carrera duraría tres años. Es así que la primera escuela de enfermería en México se funda en 1903, en el Hospital General de México.

En 1910 la educación de las enfermeras fue encomendada a la Escuela Nacional de Medicina, aquí ya se exigía hasta el sexto año de primaria para poder cursar la carrera.

En 1921, se instituye en el Hospital Juárez, el día 6 de enero como día de homenaje nacional para la enfermera.

En 1937 por acuerdo del Presidente General Lázaro Cárdenas, se funda la Escuela para Enfermeras del Ejército. Al terminar sus estudios las alumnas reciben título de enfermeras y grado de subtenientes del Ejército Mexicano con la obligación de prestar servicios por 5 años.

En 1940, se funda la Escuela de Enfermería del Instituto Politécnico Nacional.

En 1944, se funda la Escuela de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro social.

En 1945, se funda la Escuela de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional autónoma de México.

En 1946, siendo presidente Don Manuel Ávila Camacho, expide un decreto modificando el nombre de la escuela, llamándose Escuela Militar de Enfermeras.

Al terminar sus estudios se someten a un riguroso examen profesional, para obtener el título de

enfermera el que se registra en la Dirección General de Profesiones<sup>29</sup>.

Solamente mencionamos aquellas escuelas de enfermería que por su importancia es necesario hacerlo. Además que las escuelas estuvieron dirigidas en un principio por médicos, que si bien son conocedores de su disciplina, no lo son del quehacer enfermero y de las necesidades reales de la enfermera, esto nos demuestra la poca importancia que nos conceden a la mujer enfermera para dirigir nuestros propios intereses.

A la enfermería se le ha encasillado dentro de los oficios, es por eso los bajos salarios que percibe, no se le reconoce el rango de profesión aunque para ejercerla se necesite un título y una cédula profesional.

Dicho lo anterior, las escuelas de enfermería han reformado sus planes de estudio, para profesionalizar a sus miembros. Con la profesionalización encontraremos la legitimación a nivel social e ideológico, en el servicio que prestan a la sociedad.

La legitimidad social de la profesión se refuerza en la etapa más reciente, vinculando los servicios que presta enfermería con el estado en el campo de la salud. La enfermera se sentirá legitimada por la sociedad cuando el Estado reconozca la función social de la enfermera, cuando se le reconozca que su actuación no es subalterna de la del médico.

A la enfermería se le identifica como una profesión subordinada y complementaria a la del médico, en donde el médico indica el plan de acción y la enfermera es la que ejecuta el plan de atención al paciente y servicio continuo las 24 horas.

Actualmente las escuelas de enfermería forman profesionales con bases científicas y sólidas que sustentan su actuar, capacitándolos para contribuir a fomentar, proteger y restaurar la salud del individuo y la comunidad. Estos elementos fundamentales son:

1. Habilidad y conocimiento para pensar en forma crítica y analítica;

---

<sup>29</sup> JAMIEZON. SEWALL. SUHRIE. MAZA BRITO. Op. Cit. Pág. 366, 377 a 381.

2. Habilidad para la toma de decisiones;
3. Habilidad para actuar, con base en el análisis y toma de decisiones;
4. Demostrar en la actuación creatividad, objetividad, concordancia en las necesidades de la realidad social; reflejada en los valores, humanitarismo, ética, calidad científica y técnica.

La profesionalización como concepto central, nos empuja a poner mayor atención en nuestra propia imagen, en la verdadera identidad que refleja la enfermería. El profesionalismo de enfermería solamente se logrará a través de la profesionalización de sus miembros, la cual se refleja en la calidad y atributos de la práctica o del servicio que se brinde a la persona, familia y comunidad y solamente de esta manera dejaremos el estigma de oficio u ocupación.

#### **A) PODER Y PROFESIONALIZACIÓN**

Es evidente que cuando el nivel educativo básico de enfermería logra el estatus universitario, se eleva a rango profesional, social, económico y pasa a ser un factor o una fuente de poder.

#### **B) EL PODER Y LA PARTICIPACIÓN POLÍTICA**

El poder como la capacidad para influir sobre otros, tiene que utilizar las habilidades políticas de las enfermeras para hacerse oír y obtener el respeto de quién tiene el poder político e influye en la toma de decisiones técnicas que favorezcan o afecten el sistema educativo de enfermería, en la asignación de recursos económicos, el marco jurídico que norme la práctica, las condiciones de trabajo y los aspectos socioeconómicos de las enfermeras.

#### **C) FUENTES DE PODER EN ENFERMERÍA**

Las fuentes de poder que se han identificado en enfermería son; su carisma, el económico, la calidad de los servicios que presta, el número de personal profesional que lo avalan, y la verdad es que enfermería tiene fuentes limitadas de poder, el bajo status económico, social y

político disminuye el poder de la enfermería para negociar e influir sobre otros sectores.

Otro de los problemas en enfermería es la tradición de dependencia del médico en la toma de decisiones. La herencia cultural y social como carrera femenina, son factores limitantes de la amplitud del poder. Todos estos problemas deben afrontarse a través de estrategias utilizadas para el cambio en la educación, el desarrollo de la ciencia y la tecnología, en la práctica de la enfermería.

La finalidad de alcanzar el status profesional, es lograr la excelencia en el desempeño profesional, alto nivel científico, humano y ético, para ponerlo al servicio de todos los individuos.

El objetivo de buscar el reconocimiento profesional, no es competir por status con otros grupos sino ubicar a la enfermería en el terreno profesional que le corresponde; no es buscar una supremacía, sino asumir plenamente las responsabilidades de su función social.

Aunque la profesión de enfermería se consolidó a partir de de 1860, año en que Florence Nightingale, inició el proceso de reforma y creó la primera escuela modelo de enfermería, en el Hospital Santo Tomás de Londres. La enseñanza sistemática y prolongada constituyó una innovación en la preparación de la enfermera durante esa época y así dio inicio la práctica profesional<sup>30</sup>.

Florence Nightingale sentó las bases para el desarrollo de valores y marco teórico de la enfermería. A partir de esa época, su contribución al bienestar del ser humano constituye la esencia de su ejercicio.

Es a raíz de la creación de múltiples asociaciones vinculadas con el quehacer enfermero, y a través de conferencias, congresos, etc. se lucha por alcanzar condiciones gremiales y socio-políticas en aras de un verdadero reconocimiento como sector productivo.

---

<sup>30</sup> MORÁN AGUILAR, Victoria. MENDOZA Alba L. . *Teorías y Modelos en la Enseñanza de Enfermería*.. Trillas. México. 1993. Pág. 86.

El 6 de Enero del año 2005, conmemorando el día de la enfermera, el Ciudadano Presidente de la República Mexicana Vicente Fox Quesada, reconoce a la enfermería como una profesión, para que la sociedad nos reconozca como profesionistas, pero falta mucho por conquistar lugares en las Instituciones de Salud, tanto Gubernamentales como Privadas y que el salario sea equitativo en relación a la autoridad y responsabilidad que se ejerza.

#### **D) EL TRATADO DE LIBRE COMERCIO Y LOS RETOS PARA LA ENFERMERÍA**

Actualmente los procesos de globalización de las economías, los tratados de libre comercio establecidos en diferentes regiones del mundo, han sido considerados como una de las estrategias que posibilitan conjuntar esfuerzos de los países que lo integran, en este caso el Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN), que entró en vigor el 1º de Octubre de 1994 para su aplicación entre México, Canadá y Estados Unidos.

Este tratado, se entiende como un conjunto de reglas para fomentar el intercambio comercial y los flujos de inversión entre los tres países, mediante la eliminación paulatina de aranceles que pagan los productos para ingresar a otro país; el establecimiento de normas que deben ser respetadas por los productores de los tres países, y los mecanismos para resolver las diferencias que pudieran surgir<sup>31</sup>.

En general el TLCAN, tiene los siguientes objetivos:

a) Integrar una región en donde el comercio de bienes y servicios y las corrientes de inversión sean más intensas, expeditas y ordenadas para beneficio de los consumidores e inversionistas de la región.

b) Eliminar las barreras al comercio de bienes y servicios para auspiciar las condiciones de una competencia justa.

c) Incrementar las oportunidades de inversión.

---

<sup>31</sup> Revista de Ebfremería del IMSS. No. 3. Vol. 11. Septiembre- Diciembre. México. 2003. Pág. 122.

- d) Proteger la propiedad intelectual.
- e) Establecer procedimientos efectivos para la aplicación del TRATADO y la solución de controversias y;
- f) Fomentar la cooperación trilateral, regional y multilateral.

Más allá de todo cuestionamiento, es indudable que a más de una década de establecido el TLCAN, las repercusiones son enormes, pues más que un reordenamiento comercial de las relaciones entre los tres países, ha habido una gran influencia hacia las políticas educativas nacionales y en cuestiones de materia laboral, y por supuesto esto trae consigo un impacto importante en la sociedad mexicana.

- 1) Quizá los mayores retos para las escuelas mexicanas serán, en cuanto a la formación de investigadores del más alto rango académico que coadyuven a la evolución del conocimiento científico, técnico y humanístico para el desarrollo interno del país que lo posibiliten para estar en condiciones de iguales, tratándose de preparación universitaria, en cuanto a;
- 2) Formar cuadros profesionales capaces de elevar la productividad y la competitividad en el mercado de bienes y servicios:
- 3) Elevar la eficiencia interna y la eficacia así como la satisfacción de los requerimientos de la sociedad y la calidad de sus servicios.

Desarrollar nuevos modelos educativos basados en la capacidad de actualizarse permanentemente, en la calidad de todas sus operaciones y en la aptitud para generar y adaptar la más moderna tecnología para el desarrollo nacional<sup>32</sup>.

En concreto desarrollar procesos de cambio, estructurales en todas las instituciones formadoras de enfermeras, para estar acordes con la competitividad mundial y que sea más

---

<sup>32</sup> Idem. Pág. 122 y 123.

factible el desarrollo profesional en base a la nueva tecnología, que prepare a la enfermera a enfrentar nuevos retos de su profesión. Por lo tanto, debemos fortalecer los lazos entre las naciones participantes del TLCAN, considerando lo siguiente;

- a) La creación de un grupo consultor regional y nacional de enseñanza en enfermería.
- b) Establecimiento de convenios para facilitar la realización de postgrados en enfermería.
- c) La participación de los representantes de los organismos nacionales de enfermería en la definición de políticas educativas, de planes de estudio y de los asesores de los programas de ciencia y tecnología.
- d) Definir los sistemas de evaluación y acreditación de los postgrados en enfermería.
- e) Gestionar la movilización de recursos para la cooperación técnica y financiera que permita.
- f) Consolidar los programas de investigación y la producción científica en enfermería.

Es fundamental, que la enfermera mexicana esté preparada a la altura de las necesidades mundiales, en este mundo globalizado, para ser competitiva y resolutiva en su quehacer cotidiano dedicado al cuidado del individuo, familia y a la comunidad sana o enferma.

Hablando de globalización y del TLC, es interesante saber que actualmente, Estados Unidos de Norteamérica solicita a nuestro gobierno el envío de enfermeras mexicanas para el cuidado de sus pacientes, adultos y pediátricos, pues en ese país existe escasez de profesionistas en este ramo.

Al inicio comentábamos que las enfermeras nos conducimos por principios que regían nuestra

profesión en beneficio del individuo, hoy que estamos inmersas en un mundo globalizado nos rige el DECÁLOGO DE LA ENFERMERA, el cual orienta el verdadero deber ser de la enfermera. Sin olvidar nuestra esencia, el cuidado del individuo.

Creemos que es necesario resaltar, que la calidez en el cuidado enfermero es único de la enfermera mexicana, y que muchos países desean enfermeras mexicanas por su idiosincrasia, ya que una máquina jamás suplirá la calidez y el afecto con que se brinde el cuidado al ser humano.

## **2.3 LA ENFERMERÍA EN OTROS PAÍSES**

La enfermería a nivel mundial, vivió al igual que la enfermería mexicana periodos críticos de reconocimiento a la labor que realizaban. Y quienes iniciaron proporcionando los cuidados de enfermería a la población necesitada, serian siempre órdenes religiosas.

### **2.3.1 ESPAÑA**

La enfermería a través de la historia en España, se inicia con el marco de atención al peregrino en el camino de Santiago.

Al peregrinar a Compostela para venerar las reliquias del apóstol Santiago fue un fenómeno social, político, religioso y económico que obligo a los reyes, obispos, cofradías, jurados de las villas, órdenes religiosas y, militares y también a particulares a preparar lugares que sirvieran de albergues y hospitales para la afluencia de peregrinos procedentes de los más remotos lugares de España.

Los hospitales eran lugares destinados a recibir a los peregrinos, especialmente a los enfermos, donde se les proporcionaba toda clase de atenciones corporales y cuidados espirituales. Dado el carácter sagrado que tiene la persona del peregrino, los responsables del lugar tenía pleno derecho de inspeccionar estos hospitales para que el peregrino no careciera de lo necesario, especialmente cuando este se encontraba enfermo no importaba si este fuera rico o pobre.

Los albergues destinados a recibir a los peregrinos proporcionan ayuda material y espiritual a través del hospitalero. El hospitalero pone mayor atención en ayudar y enseñar al peregrino a cuidar sus pies, así como a mantener la mínima higiene dentro del albergue con el fin de prevenir la transmisión de enfermedades y de mejorar las condiciones del peregrino para que pueda llegar con bien a su destino final. Hoy como ayer la atención al peregrino en el Camino de Santiago es la misma, aunque no se disponga de un ordenamiento legal.

Los religiosos enfermeros promotores y colaboradores del cuidado de los enfermos, son en la enfermería actual herederos y regeneradores de un arte transformado en profesión, y que son una continuidad de los cuidados que mantuvieron a los peregrinos y enfermos en el Camino de Santiago<sup>33</sup>.

### **2.3.1.1 La imagen social de la enfermería en la historia: mitos y realidades**

El estudio de la historia de la enfermería en España constituye una preocupación relativamente reciente y aparece vinculada a otros intereses ajenos al conocimiento propiamente dicho de su pasado como profesión. De hecho, a través de la historia, también se han instrumentalizado los cambios ideológicos y políticos que han afectado a la profesión enfermera en España, especialmente en la segunda mitad del siglo. Su consecuencia ha sido la construcción de una visión contradictoria del pasado profesional caracterizado por vacíos considerables, y una simplificación del papel cuidador donde se refleja la mayoría de los conflictos propios de una profesión en proceso de cambio.

El objetivo es identificar algunas reivindicaciones en la historia de la enfermería que han contribuido a fomentar una mitología, generalmente de signo negativo, y que han impedido que las enfermeras Españolas conozcan su verdadero pasado como profesión.

Para ello se utiliza como método la confrontación de textos emanados por historiadores de la medicina e historiadores de la enfermería sobre los mismos acontecimientos históricos, destacando las contradicciones en su interpretación, una de las características de quienes se han ocupado

---

<sup>33</sup> [www.nlm.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002000.htm-23k](http://www.nlm.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002000.htm-23k). consultado en julio de 2005.

tradicionalmente de la historia de la enfermería en España es su nula o escasa cualificación profesional. Como ejemplo de la confrontación ideológica en torno a la imagen de la enfermería y su papel en la sociedad, analizaremos el posicionamiento de los historiadores ante tres casos emblemáticos:

- 1) El enfermero como arquetipo hospitalario en la España Moderna y la invención del rol de auxiliar médico.
- 2) La sacralización de Juan Ciudad y la negociación de su condición de ideólogo o inspirador de un modelo de enfermería universal.
- 3) El alejamiento de la figura de Florence Nightingale y la poca influencia en la enfermería universal<sup>34</sup>.

Finalmente aunque existen iniciativas que se sitúan en un plano científico, la historia de la enfermería en España, está aún por elaborarse. Se hace una revisión con profundidad de las versiones de la historia, utilizando la investigación sobre todo el trabajo directo con las fuentes primarias ( textos históricos y archivos) y la comparación con estudios foráneos como estrategias para rehacerla, de la misma manera en que los nuevos historiadores de la enfermería se adiestren y profesionalicen como tal, habrá mayor posibilidades de poner valor al enorme acervo documental que en su mayor parte permanece intocable y archivado en bibliotecas.

Depende de las nuevas generaciones de enfermeras investigar su verdadero pasado profesional, y en consecuencia, la razón de ser de su misión como profesionales, así como también situar la historia de la enfermería Española en el plano que le corresponde en la historia de enfermería universal.

Continuamente las enfermeras españolas, han luchado por el reconocimiento a la labor que realizan en la sociedad, alcanzando el respeto de la misma, a través del gobierno que vio en el

---

<sup>34</sup> Ibidem.

gremio fuerza de poder y que sus fuentes de conocimiento son científicas.

Actualmente la Enfermería en España, es reconocida como una profesión al que el sector salud español puede responsabilizar por las capacidades de resolución del gremio.

### **2.3.1.2 ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMÉRICA**

Entre las primeras comunidades de religiosas que participaron en el cuidado de los enfermos en los hospitales y hogares de los Estados Unidos sobresalen las Hermanas de la Caridad de Emmitsburg, Merylan. Orden fundada por la madre Seton en 1850, se unieron a la comunidad mundial de las Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paul, con el tiempo surgieron diversas ramas que llevaron el nombre de “Hermanas de la Caridad”: las hermanas de la Caridad de New York, las hermanas de la caridad de Penssylvania, las hermanas de la caridad de Nazareth (Kentucky), estas últimas utilizaban caballos para ir a visitar a sus enfermos, ofrecían la posibilidad de formarse en enfermería, ejercitarla o dedicarse a la educación parroquial<sup>35</sup>.

Estas Hermanas de la Caridad fueron muy conocidas por su notable labor en la enfermería hospitalaria y durante las epidemias. Así la enfermería se convirtió en parte importante de la comunidad, miembros de esta orden tuvieron un papel muy destacado en la fundación de varios hospitales para enfermos mentales y niños abandonados.

Las peticiones de los cuidados de enfermería a las órdenes religiosas fueron en aumento con la propagación de las colonias en el nuevo país.

Los grupos protestantes también atendieron a los enfermos y heridos durante el tiempo de la guerra de secesión.

El contexto profesional de la enfermería en EUA, se desarrollaba en un ambiente definido y controlado de la profesión. En la práctica ya estaban definidas y delimitadas las competencias

---

<sup>35</sup> DONAHEUM, M. Patrício. Op. Cit. Pág. 170

de los profesionales en los diferentes grados académicos. El control de la práctica a través de la certificación de competencias había sido establecida desde 1903, la instrucción diplomada con formación de tres años realizada en hospitales escuela, con énfasis eminentemente práctico implementada desde 1870, fue decreciendo con la aparición de nuevos esquemas de formación profesional en enfermería. Desde 1909 se estableció el primer programa de licenciatura en enfermería (Baccalaureate in Ciencias of Nursing).

A principios de los años 20 se creó el primer programa de maestría con enfoque en educación, en New Cork.

Para 1951 se impartía en varios Estados de la Unión Americana programas de maestría y doctorado sin embargo aún no se reconocía el reconocimiento de profesión. Es a finales de los años 70 en que el gobierno federal de los EUA reconoce la competitividad y necesidad de los programas de postgrado en enfermería, y le da el mismo rango que cualquiera otra disciplina e impulsa su difusión y desarrollo. Sin embargo en ese momento se favoreció una mayor cobertura de atención a la salud que el interés real por el reconocimiento profesional de las enfermeras.

El resultado de esto fue el impulso a los programas de maestría con enfoque clínico:

#### **a) Organización gremial**

La organización gremial de enfermería está legitimada, ejerciendo influencia directa sobre el desarrollo de la educación y el ejercicio de la práctica de las enfermeras.

#### **b) Efectos profesionales**

Aunque el número de aspirantes y graduados en enfermería han impactado en la educación, existen evidencias de que en la práctica tiene serias limitaciones en su ejercicio, debido a que no poseen suficientes habilidades técnicas, aunque el contenido de los programas de educación es alto en aspectos práctico, sobre el contenido teórico. El contenido global del programa de

educación es limitado para lograr el proceso de Socialización, este proceso ha sido descrito como una serie de etapas que generan, la adaptación de los conocimientos en habilidades requeridas para participar efectivamente en forma individual o como parte de un equipo.

Es decir, para lograr el dominio de la práctica, además de conocer y saber hacer los procedimientos es necesario adquirir pericia técnica, y ellos no la poseen. Su práctica está limitada al promedio de pacientes, porque al considerar que su trabajo es técnico requieren de mayor supervisión y además su práctica está limitada a mera función asistencial y por último, por los contenidos y horas de formación, la supervisión guiada y educación continua constituyen un imperativo en su práctica.

Existen tres tipos de certificación, para certificarse con una misma licencia laboral; debido a la amplia variedad de programas a certificar, se asegura un Standard mínimo para la práctica, pero no se garantiza el grado de calidad, ni se recrimina entre bajo y alto nivel de habilidad o profesionalismo. Esto favorece a quienes contratan el servicio se las enfermeras ya que no existe una clara delimitación de funciones, en aras de reducción de salarios.

En la actualidad todos los programas para enfermería se llevan a cabo en Instituciones de educación superior, y el 70 % de las enfermeras se titulan con el grado de maestría.

El campo de acción de la enfermera-partera es amplio, debido a que está preparada académica y clínicamente para proporcionar un amplio campo de servicios de asistencia para las mujeres y recién nacidos.

Las enfermeras certificadas se pueden encontrar en diversas partes que incluye práctica ambulatorias privadas (ya sea por si mismas o en colaboración con algún médico), organizaciones en el mantenimiento de la salud, hospitales, departamentos de salud y centros de nacimientos independientes. Tradicionalmente las enfermeras certificadas proporcionan asistencia donde la prestación de los servicios de salud es baja<sup>36</sup>.

---

<sup>36</sup> Revista de Enfermería del IMSS. No. 2. Vol. 9. Mayo- Agosto. México. 2001. Pág. 61 a 63.

## CAPÍTULO TERCERO

### MARCO JURÍDICO QUE RIGE LA PROFESIÓN

#### 3.1 LA RESPONSABILIDAD COMO EJE PRINCIPAL DE LA ENFERMERA

*La responsabilidad profesional de la enfermera*, es precisamente la obligación que tienen las enfermeras de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores voluntarios e involuntarios incluso, dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio de su profesión. Con esta aclaración entenderemos que la enfermera en ciertas circunstancias tendrá que “responder”, por los daños y perjuicios originados a su paciente, aun cuando haya realizado una buena práctica enfermera, (en los casos de responsabilidad civil por riesgo creado) no obstante que en caso de mala práctica sí puede originarle conflictos legales (vía administrativa, penal, civil y laboral).

Por el tipo de profesión que desempeña la enfermera que es, el cuidado al ser humano desvalido, no está exenta de experimentar una experiencia negativa durante su vida profesional, esto es, una demanda o denuncia; aumentando el riesgo cuando se une un componente no ético, o se han violentados sus derechos como paciente. Por ejemplo, cuando administra un medicamento (psicotrópico) no prescrito por el médico, y su paciente se queja constantemente, más aún cuando el paciente no lo necesita por su diagnóstico; cuando practica criminalmente un aborto; cuando no proporciona la atención de urgencia en tiempo y forma; cuando abandone sin causa justificada al enfermo sin dar aviso a su jefe inmediato; cuando no desempeñe su profesión leal, sabia y responsable, siendo precisamente ésta última circunstancia, una de las mayor trascendencia que es cuando se ve comprometida en una situación jurídica presumiblemente derivada de su actuación profesional.

Es precisamente esta última circunstancia, derivada del desempeño profesional de la enfermera durante su jornada laboral, el tema central del cual nos vamos a ocupar en el desarrollo del presente trabajo, pues la enfermera debe actuar con diligencia, pericia y

honestidad, para no ser agente en la comisión de un acto ilícito y, por consecuencia, tener que responder de dichos daños por presunta responsabilidad profesional.

“El vocablo “RESPONSABILIDAD” proviene del Latín *respondere*; interpretado como estar obligado. La obligación, -obligatio- en el derecho Romano clásico es la institución concebida, como “el vínculo jurídico por virtud del cual una persona –deudor- es constreñida frente a otra –acreedor- a realizar una determinada prestación<sup>37</sup>”.

De acuerdo al Diccionario de la Lengua española, de la Real Academia Española, “responsabilidad significa: f. Deuda, obligación de reparar y satisfacer por sí o por otro, a consecuencia de delito, de una culpa o de otra causa legal<sup>38</sup>”.

Por su parte, “OBLIGACIÓN”, es un término jurídico con una denotación precisa, “Vínculo jurídico por virtud del cual una persona denominada deudor se encuentra constreñida a efectuar algo a favor de otra persona llamada acreedor<sup>39</sup>”.

El vocablo responsable, (Del Latín *responsum*, supino de *respondere*, responder). Adj. “Obligado a responder de alguna cosa o por alguna persona.// Dícese de la persona que pone cuidado y atención en lo que hace o decide<sup>40</sup>”.

**3.1.1 “La Responsabilidad Civil**, es la necesidad de reparar los daños y perjuicios causados a otros, en este caso el obligado a la reparación del daño corre a cargo de quien incurre en una conducta antijurídica y dañosa y que además crea un riesgo<sup>41</sup>”.

En la Responsabilidad Civil, los daños en la integridad de las personas, por parte de la enfermera cuando proporciona el cuidado sin la capacidad profesional o sin la capacidad técnica, debe de responder por el daño que cause de acuerdo al tipo de lesión que produzca en

---

<sup>37</sup> MARGADANT S. Guillermo F. *Derecho Romano*. Esfinge. México. 1996. Pág. 307.

<sup>38</sup> Diccionario Larousse. Op cit. Pág. 897.

<sup>39</sup> MARTÍNEZ ALARCÓN, Javier Antonio. *Teoría general de las Obligaciones*. Pereznieto Editores. México. 1997. Pág. 11.

<sup>40</sup> Diccionario Larousse. Op. Cit. Pág. 398.

la atención al paciente en el ejercicio de su profesión, podríamos llamarlos hechos ilícitos, lo que la conlleva a una responsabilidad subjetiva y a una responsabilidad objetiva a través de una conducta de omisión o de acción y que aunque se indemnice al individuo el daño no puede repararse cuando éste deja huellas en el cuerpo del paciente a quién se le produjo el daño.

En términos generales, se entiende por *responsabilidad profesional de la enfermera*: “la obligación que tienen las enfermeras de reparar y satisfacer las consecuencias de sus actos, omisiones y errores voluntarios e involuntarios incluso, dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio de su profesión”.

Tomando en consideración lo que es la responsabilidad profesional de la enfermera, comprenderemos entonces, que en la profesión enfermera, como en las demás profesiones, el que cometa o realice una falta, infracción o hecho ilícito con motivo del ejercicio de su profesión, estará obligado a responder por el hecho cometido.

En el área civil, básicamente se tiende a reparar el daño, cuando esto es posible, o bien a pagar los daños y perjuicios ocasionados como consecuencia de la acción u omisión de quién los cometa durante o con motivo de su ejercicio profesional.

**3.1.1.1 LA RESPONSABILIDAD OBJETIVA;** “Es aquella que emana de un riesgo creado, que se produce en un evento dañoso, de cuyas consecuencias perjudiciales está obligada a responder la persona que en cierto modo, se encuentra en situación de recibir algún beneficio de la actividad susceptible de ocasionar daño<sup>42</sup>”. Esta pues, deriva de un hecho lícito, en el caso que nos ocupa podríamos relacionarla con el manejo del equipo médico, el cual de acuerdo con la Ley federal de Salud, en su artículo 262, nos habla de todo lo relacionado al equipo médico y del cual la enfermera es la responsable del manejo adecuado.

El Código Civil Federal, en su artículo 1913 y 1914 establece lo siguiente;

---

<sup>41</sup> BEJÁRANO SANCHEZ Manuel. *Obligaciones Civiles*. Oxford. Quinta Edición. México. 2000. Pág. 171 y 172.

<sup>42</sup> DE PINA, Rafael. DE PINA VARA Rafael. *Diccionario de Derecho*. Porrúa. México. 1998. Pa'g. 443.

Artículo 1913.- “Cuando una persona hace uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismas, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzca o por otras causas análogas, está obligado a responder del daño que cause, aún cuando no obre ilícitamente, a no ser que demuestre que ese daño se produjo por culpa o negligencia inexcusable de la víctima<sup>43</sup>”.

Artículo 1914.- “Cuando sin el empleo de mecanismos, instrumentos, etc., a que se refiere artículo anterior, y sin culpa o negligencia de ninguna de las partes se produzcan daños, cada una de ellas los soportará sin derecho a indemnización<sup>44</sup>”.

Por lo tanto la enfermera se verá involucrada cuando los daños que cause provengan de una conducta lícita, jurídica no culpable y que consista en utilizar un objeto peligroso que produzca un daño a su paciente, luego entonces, es necesario que la enfermera cuente con equipo médico necesario, suficiente y en buen estado para ejecutar sus funciones, con el objetivo de no poner en riesgo la vida del paciente, que se encuentre bajo sus cuidados.

La responsabilidad profesional en el área médica obedece a situaciones de acción, omisión, descuido, olvido, inadvertencias, distracciones, imprevisiones, morosidad, apatía, precipitación, imprudencia, etc. Actitudes que para términos prácticos podemos encuadrarlas en las siguientes situaciones: la negligencia, la impericia y la imprudencia.,llamadas también iatrogenias.

**3.1.1.2 RESPONSABILIDAD SUBJETIVA;** “Es aquélla que recae sobre una persona determinada como consecuencia de un acto propio que ha causado un daño a otra<sup>45</sup>”. Está deriva de un hecho ilícito, basada en una conducta culposa. Antijurídica y que va a producir un daño al paciente. Es importante aclarar que nuestro Código Penal Federal, establece sanciones pecuniarias, con el carácter de pena pública por la comisión de un delito la reparación del daño, en su artículo 34, señala:

---

<sup>43</sup> Agenda Civil Federal. Isef. México. 2006. Pág. 201.

<sup>44</sup> Idem.

<sup>45</sup> Ibidem. Pág. 443.

”La reparación del daño proveniente del delito que deba ser hecha por el delincuente tiene el carácter de pena pública y se exigirá de oficio por el Ministerio Público. El ofendido o sus derechohabientes podrán aportar al Ministerio Público o al juez en su caso, los datos y pruebas que tengan para demostrar la procedencia y monto de reparación, en los términos que prevenga el Código de Procedimientos Penales.

El incumplimiento por parte de las autoridades de la obligación a que se refiere el párrafo anterior, será sancionado con multa de treinta a cuarenta días de salario mínimo.

Cuando dicha reparación debe exigirse a terceros, tendrá el carácter de responsabilidad civil y se tramitará en forma de incidente, en los términos que fije el Código de Procedimientos Penales.

Quién se considere con derecho a la reparación del daño, que no pueda obtener ante el juez penal, en virtud del no ejercicio de la acción por parte del Ministerio Público, sobreseimiento o sentencia absolutoria, podrá recurrir a la vía civil en los términos de la legislación correspondiente<sup>46</sup>.”.

En relación a la responsabilidad subjetiva, el Código Civil Federal vigente establece en sus artículos 1910, 1915, 1927 y 1934, lo siguiente.

Artículo 1910.- “El que obra ilícitamente o contra las buenas costumbres cause daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima<sup>47</sup>”.

Artículo 1915.- “La reparación del daño debe consistir a elección del ofendido en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o al pago de daños y perjuicios<sup>48</sup>”.

Artículo 1927.- “El Estado tiene obligación de responder del pago de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos con motivo del ejercicio de las

---

<sup>46</sup> Agenda Penal Federal. Isef. México. 2006. Pág. 10.

<sup>47</sup> Agenda Civil Federal, op. Cit. Pág. 201.

<sup>48</sup> Idem.

atribuciones que les estén encomendadas. Esta responsabilidad será solidaria tratándose de actos ilícitos dolosos, y subsidiaria en los demás casos, en los que sólo podrá hacerse efectiva en contra del Estado cuando el servidor público directamente responsable no tenga bienes o los que tenga no son suficientes para responder de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos<sup>49</sup>”.

Artículo 1934.- “La acción para exigir la reparación del daño, causado en los términos del presente capítulo, prescribe en dos años, contados a partir del día en que se haya causado el daño.<sup>50</sup>”.

De acuerdo con lo que la Ley establece en el Código Civil, la enfermera puede ser sancionada cuando por su actuar cause un daño doloso o culposo.

De acuerdo con la RESPONSABILIDAD SUBJETIVA, en el ámbito penal, el Código Penal Federal establece lo siguiente:

Artículo 30, “la reparación del daño comprende:

- I. La restitución de la cosa obtenida por el delito y si no fuere posible, el pago del precio de la misma;
- II. La indemnización del daño material y moral causado, incluyendo el pago de los tratamientos curativos que, como consecuencia del delito, sean necesarios para la recuperación de la salud de la víctima; y
- III. El resarcimiento de los perjuicios ocasionados<sup>51</sup>”.

En mi trayectoria como enfermera profesional, no he visto caso alguno en el que a una enfermera se le relacione con delitos causados por su actuar, aunque si he observado casos en los que la enfermera es partícipe de causar iatrogenias.

IATROGENIA; El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (1977) y la

---

<sup>49</sup> Ibidem.

<sup>50</sup> Ibidem.

<sup>51</sup> Código Penal Federal. Op. Cit Pág. 9.

Enciclopedia Salvat (1978), definen a la Iatrogenia como “Toda alteración del estado del paciente producido por el médico<sup>52</sup>”. La acción iatrogénica puede acarrear responsabilidad profesional a la enfermera al realizar una mala práctica en el ejercicio de su profesión al producir una alteración al estado del paciente, por una acción u omisión en su actuar.

LA NEGLIGENCIA; “Descuido, desgana o falta de atención en el cumplimiento de las obligaciones<sup>53</sup>”.

La negligencia es el incumplimiento de los elementales principios inherentes al arte o profesión, esto es, que sabiendo lo que se debe hacer, no se hace, o viceversa, que sabiendo lo que no se debe hacer, se hace. Que teniendo la pericia, es decir, los conocimientos y la capacidad necesaria, no se pongan al servicio en el momento en que se necesitan. Negligencia es lo contrario al sentido del deber.

LA IMPERICIA; “La Impericia médica es solamente la negligencia ordinaria de un proveedor de servicios de salud<sup>54</sup>”.

La impericia es lo contrario de la pericia. Es la falta de las habilidades o los conocimientos técnicos básicos e indispensables que se deben tener obligatoriamente en determinada arte o profesión. Dicho de otro forma, existe cuando en determinada situación el médico no actúa como lo haría cualquiera de sus colegas o la mayoría de los médicos, en igualdad de condiciones, con los conocimientos, habilidades y cuidados exigidos y en iguales circunstancias actuaría la enfermera.

LA IMPRUDENCIA;”Cualquier imprevisión, negligencia, impericia, falta de reflexión o cuidado que cause igual daño que un delito imprudencia.<sup>55</sup>”.

La imprudencia es lo opuesto a la prudencia. Es afrontar un riesgo sin tomar las debidas

---

<sup>52</sup> [Http://www.psicomundo.com./foros/saludmental/iatro1 .htm](http://www.psicomundo.com./foros/saludmental/iatro1.htm). consultado agosto 2006.

<sup>53</sup> DE PINA: op. Cit Pág. 380.

<sup>54</sup> <http://impericiamedica.com>. Consultado Octubre 2006.

precauciones para evitarlo, procediendo con apresuramiento innecesario, sin detenerse a pensar los inconvenientes que resultarán de esa acción u omisión. La imprudencia es ir o llegar más allá de donde se debió.

La enfermera como parte integrante e importante del equipo médico, no está exenta de cometer este tipo de iatrogenias en los pacientes a su cuidado, con base en esto, cabría hacernos las preguntas, ¿Qué iatrogenias tienen un alto riesgo de persecución judicial en el caso de ser denunciadas?, claro que serán todas aquellas iatrogenias innecesarias desde el punto de vista clínico o aquellas derivadas de una mala práctica, sea por negligencia, impericia o imprudencia desde el punto de vista médico- legal.

El cuidado de un ser humano conlleva a que la enfermera reflexione sobre las responsabilidades que implica éste cuidado y sobre las cuales tiene que poner en práctica toda su capacidad profesional.

Cuando hablamos de responsabilidad civil, decimos que es la necesidad de reparar los daños y perjuicios causados a otros, así la enfermera se puede ver involucrada en problemas en los que la obliguen a reparar un daño que causó por causas ajenas a su voluntad o en el caso que ella haya actuado ilícitamente en su quehacer profesional cotidiano.

**3.1.2 RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA;** “Son todos aquellos actos u omisiones cometidos por los servidores públicos con motivo del desempeño de su empleo, cargo o comisión, que resulten contrarios a los principios de legalidad, honradez, imparcialidad y eficiencia que rigen en el servicio público<sup>56</sup>”.

**La Responsabilidad Administrativa,** “nace de las acciones u omisiones en el ejercicio de las funciones del trabajador y, estas son medidas disciplinarias que generalmente aplica el Estado, en razón de un demérito en la legalidad, honradez, lealtad imparcialidad y eficiencia con que

---

<sup>55</sup> CARRILLO FABELA. Luz María Reyna. *La Responsabilidad Profesional de Médico*. Porrúa. Cuarta Edición. México. 2002. Págs. 16 y 17.

<sup>56</sup> MARTÍNEZ MORALES, Rafael I. *Derecho Administrativo*. Oxford. Tercera Edición. México. 2003. Págs. 409 y 410.

debe desempeñar sus actividades, cargos o comisiones<sup>57</sup>”.

**La Responsabilidad Administrativa**, implica en este caso, a la enfermera como servidora pública que tendrá la obligación de responder por sus actos, ante sus superiores y ante la autoridad administrativa correspondiente, de acuerdo a la gravedad de la falta cometida y, estas sanciones las encontraremos en la Ley de Servidores Públicos, en su Título Segundo, Responsabilidades Administrativas, y señala lo siguiente:

Artículo 7. “Será responsabilidad de los sujetos de la Ley ajustarse, en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones, a las obligaciones previstas en ésta, a fin de salvaguardar los principios de la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen en el servicio público<sup>58</sup>”.

**3.1.3 La Irresponsabilidad Administrativa**, en la que incurra la enfermera en el ejercicio de sus funciones será sancionada de acuerdo a la severidad de la falta, y de acuerdo a lo que señala la Ley Federal de los Servidores Públicos, cuando ésta sea trabajadora del estado, y cuando ella preste sus servicios en el sector privado las sanciones se aplicarán de acuerdo a lo que marque el consejo técnico y administrativo de la empresa, siempre tomando en consideración las leyes supremas de la materia laboral.

Una vez que se ha establecido en que consiste tanto la Responsabilidad Civil, como la Responsabilidad Administrativa, es más fácil discernir en que consiste cada una y, cual es la diferencia, luego entonces diremos que la Responsabilidad Administrativa no excluye a la Responsabilidad Civil.

Es importante señalar, que el profesional de la enfermería puede incurrir en ilícitos que dañen o lesionen intereses o bienes jurídicamente tutelados como es, la salud o la vida y, en ese momento tendrá que responder civil o penalmente.

---

<sup>57</sup> <http://www.Universidadabierta.edu.mx/Serest//apuntes/BaltazarAmira.DeActivo..htm>. Consultado en Marzo de 2007.

<sup>58</sup> Ley Federal de los Servidores Públicos. Isef. México.2006. Pág. 3.

En el área civil, ya comentamos como se puede reparar el daño causado.

En el área penal, al sujeto imputable autor del daño y que se halle jurídicamente culpable por su conducta delictiva se le impondrá pena o medida de seguridad, ya sea privación de la libertad por determinado tiempo o suspensión de temporal o definitiva del ejercicio profesional de acuerdo al grado de la lesión y a lo que determine el juez.

Actualmente la sociedad exige más responsabilidades de sus profesionales, y tolera menos las incapacidades en el ejercicio de sus funciones, esto ha motivado múltiples demandas.

### **3.2 RESPONSABILIDAD PROFESIONAL Y TÉCNICA**

Por definición la Responsabilidad Profesional Médica, “implica el compromiso moral de responder por los actos propios y, en algunos casos, ajenos; y la obligación de reparar o indemnizar las consecuencias de actos que perjudiquen a terceros, en el ejercicio de la práctica médica<sup>59</sup>”. Dos vertientes de un concepto que contiene elementos tan antiguos y complejos como el acto médico mismo, asimismo con los cuidados de enfermería.

La primera vertiente invoca la convicción vocacional y moral del profesional, cuya capacidad científico- técnicas se basa en principios éticos generalmente establecidos por las propias enfermeras, la segunda surge del derecho y, en consecuencia, es coercitiva y se rige por leyes emitidas por el Estado; que tiene como principal objetivo calificar y castigar los actos de las enfermeras que lesionen el derecho a la salud del paciente física, moral o económicamente.

El concepto de “lesión del derecho a la salud”, entendido como “derecho a la integridad personal<sup>60</sup>”, por el que se tipifican los delitos de la mala práctica médica y de negligencia que aluden a la impericia y al descuido o abandono del paciente, responsabilizan a la enfermera por su capacidad profesional y se le exige capacitación continua, la cual debe ser verificada y certificada por organizaciones reconocidas por nuestro país, en nuestro caso, nos referimos a la

---

<sup>59</sup> *Responsabilidad Profesional y Jurídica de la Práctica Médica*. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. 2ª. Edición. México. 1999. Pág. 56.

<sup>60</sup> *Idem*.

### 3.2.1. EXCLUYENTES DE RESPONSABILIDAD

La enfermera no incurrirá en delito, ni estará obligada a indemnizar al paciente cuando, por causas propias de su profesión se vea inmiscuida en problemas éticos, legales o administrativos, tales como son;

1. En caso fortuito o fuerza mayor y, en ausencia del médico, ella actúe con pericia ante una urgencia que amerite atención especializada, y aunque la enfermera haya puesto todo su empeño en el cuidado al paciente, éste haya fallecido.
2. Cuando la enfermera aplique un medicamento a su paciente y éste presente choque anafiláctico, aun cuando ya le había aplicado otras veces este mismo medicamento, el paciente no muere pero queda con secuelas físicas.
3. Cuando el daño causado por la enfermera se deba fundamentalmente a la culpa grave del paciente, en el caso de un paciente que llega al servicio de urgencias intoxicado por una sobre dosis de enervantes.

En relación con la excluyente de responsabilidad, el Código Civil del Distrito Federal, señala lo siguiente:

Art. 6, “la voluntad de los particulares no puede eximir de la observancia de la ley, ni alterarla o modificarla. Sólo pueden renunciarse los derechos privados que no afecten directamente al interés público. Cuando no perjudique derechos de terceros.<sup>61</sup>”.

Art. 1832, “En los contratos civiles cada uno se obliga en la manera y términos que aparezca que quiso obligarse, sin que para la validez del contrato se requieran formalidades determinadas, fuera de los casos expresamente designados por la ley<sup>62</sup>”.

---

<sup>61</sup> Código Civil para el Distrito Federal. Sista. 2006. Pág. 3.

<sup>62</sup> Ibidem Pág. 148.

Aunque el paciente no haya realizado en sí un contrato con la enfermera, ésta debe responsabilizarse por la atención que brinda, y si de de la atención proporcionada se deriva un hecho culposo la enfermera, debe justificar su actuar.

### **3.3 CONSIDERACIONES SOBRE LA RESPONSABILIDAD DE LA ENFERMERA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN**

Considéranos importante mencionar que durante su formación la enfermera recibe poca información en relación a la responsabilidad legal y administrativa que implica el ejercicio de su profesión. Se le señala el papel que ha de desempeñar en la sociedad una vez que ingrese al mercado laboral, ya sea en el ámbito público o privado.

Se le enseña el compromiso del proceder de la manera más ética, técnica, científica y humana, dado que influye sobre la salud, la enfermedad e incluso la vida de los seres humanos. Sin embargo se aborda poco sobre un hecho jurídico para responder por sus actos ante la sociedad, la cual reclama, aunque en ocasiones injustificadamente sus derechos, ante la conciencia social promovida por los medios masivos de comunicación y gran apertura de información no siempre veraz ni completa, sumado al constante advenimiento de nuevas tecnologías y medicamentos, cuya aplicación exigen los pacientes por la simple novedad.

El deterioro en la relación personal de la salud-paciente ha motivado demandas legales contra los profesionales de la medicina. Ante tal situación se les abre le camino para profundizar sobre el deber ser de la enfermera, es decir, al estudio de sus deberes y responsabilidades; ante los pacientes, los colegas, la sociedad y el Estado.

Aunque la enfermera se desempeñe en medio público o privado siempre estará regida por normas que debe respetar y las cuales ella debe conocer.

En el medio privado, la enfermera presta sus servicios a domicilio o en instituciones, siempre y cuando centre su atención a un sólo individuo, analizando y jerarquizando sus prioridades,

relacionadas a su sintomatología con el objetivo de otorgar cuidados de enfermería acordes a su diagnóstico, mediante la contratación y al pago directo por el servicio profesional otorgado.

La prestación de este servicio se basa en la oferta y la demanda de quién lo puede pagar, este servicio se presta cuando una persona contrata los servicios para la atención de enfermería en casa regularmente al amparo de su responsabilidad profesional y ética; aquí también entra la contratación de los servicios de enfermería por hospitales que aun perteneciendo al sector salud, no son gubernamentales, sino del sector privado, son aquellos que llamamos hospitales particulares, tales como “Ángeles del Pedregal”, “Médica Sur”, “Centro Médico ABC”, etc. En este caso la enfermera es contratada con las mínimas prestaciones que la ley exige otorgar a los trabajadores, aquí la enfermera se ve involucrada a realizar su trabajo percibiendo menos salario; la sobrecarga de trabajo es excesiva, proporciona atención de enfermería a más individuos, el trato que recibe como profesional no es acorde a su preparación, debido a que en muchas ocasiones aparte de prestar los servicios de enfermería realiza otro tipo de funciones, tales como el de recepcionista, secretaria, dietista, laboratorista, etc.

En este tipo de hospitales al trabajador se le explota, y la enfermera tiene que someterse de acuerdo a la situación crítica laboral en la que se encuentra el país. Estará sometida a las reglas del patrón, no la respalda un sindicato, y en el momento en que al patrón no le convenga su actuar es despedida de sus labores, sin ninguna indemnización o alguna otra prestación que la ley contempla.

Existen consultorios de enfermería aunque muy pocos, pues la sociedad no está enterada de su existencia, por la falta de difusión, atendidos por profesionales de la enfermería, responsabilizándose de los cuidados en forma privada, estos son bien aceptados en el área donde se encuentran, por el bajo costo de la atención y la atención personalizada para cada padecimiento.

En el medio público, es más frecuente que preste sus servicios, en instituciones de salud como; IMSS, ISSSTE, SALUBRIDAD, etc. Aquí estará respaldada por todas las prestaciones que la ley exige para toda profesión, por lo general, la respalda un sindicato, del cual ella es miembro

Mencionaremos las normas jurídicas relacionadas con el quehacer de la enfermera; el derecho a la protección de la salud, ejercicio profesional y la responsabilidad de los servidores públicos establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y que se especifican más detalladamente en;

- Ley General de Salud;
- Ley de Profesiones;
- Ley de Responsabilidad de los Servidores Públicos; así como en las leyes generales como el;
- Código Civil y;
- Código Penal.

## **DISPOSICIONES LEGALES DEL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA ENFERMERA**

### **3.4 CONSTITUCIÓN POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos es la Ley que norma la estructura jurídica, política y económica del Estado Mexicano; la que se encuentra actualmente en vigor fue promulgada por Venustiano Carranza el 5 de febrero de 1917 e inició su vigencia el 1º de Mayo del mismo año. Superior a su antecesora de 1857. Introduce las denominadas garantías sociales, que conceden derechos a las clases obrera y campesina, así como a los grupos marginados.

Consecuentemente con la premisa de que el derecho no es estático sino dinámico, la Constitución ha sufrido numerosas modificaciones, generalmente encaminadas al mejoramiento de los individuos que conforman al Estado.

Es importante recordar que nuestra Constitución se divide en dos partes: la primera contempla los derechos inalienables e imprescriptibles que el Estado reconoce a sus nacionales (en algunos casos también a los extranjeros, en las condiciones que la misma establece). En cuanto

a la parte orgánica, define la forma que adopta el Estado mexicano: federación de Estados libres y soberanos en su régimen interno, indisolublemente unidos para formar una república representativa y democrática. Señala asimismo los poderes en que el Supremo Poder de la Federación se divide para su ejercicio, reconociendo expresamente que la soberanía nacional reside en el pueblo y que éste tiene en todo momento el derecho de modificar la forma de su gobierno.

Rango superior se otorga a las leyes expedidas por el H. Congreso de La Unión, que sean reglamentarias de disposiciones constitucionales, y a los Tratados Internacionales firmados por el Ejecutivo Federal y ratificados por el Senado, quedando obligados los poderes Judiciales Federal y Local a acatar la Constitución Federal, las leyes reglamentarias y los tratados internacionales que cumplan los requisitos indicados, aun cuando en las entidades federativas existieran leyes en contrario.

Especial atención merecen los artículos 4º, 5º, 73, 89, y 123 de la Ley Suprema, ya que se refiere a los rubros de salud, trabajo y a la actividad de enfermería.

Así pues, el artículo 4º Constitucional, en su párrafo tercero consagra el derecho a todo individuo a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y las modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación en las Entidades Federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Artículo 73, fracción XVI constitucional señala:

- 1ª. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país;
- 2ª. En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, el Departamento de Salubridad tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República;

3ª. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país<sup>63</sup>.

Tratándose del ejercicio libre de las profesiones, nuestra Constitución Política consagra como garantía individual, la libertad de profesión, y en su artículo 5º, a la letra, dice “A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial cuando se ataquen los derechos de terceros, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad<sup>64</sup>.”

La ley determinará en cada estado, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo. Y la profesión de enfermería necesita título y cédula profesional para poder ejercerla.

Así las cosas, el ejercicio de las profesiones se encuentra regulado por la Ley reglamentaria del artículo 5º Constitucional, que en su momento abundaremos.

Dentro del constituyente de 1917 surgió el debate en relación a la solución de problemas derivados del ejercicio del trabajo y de la previsión social, se trató de proteger al trabajador en sus diversas actividades y relaciones, resultando de sumo interés la creación y dando nacimiento al artículo 123 Constitucional, considerado un capítulo de garantías para la clase trabajadora.

Las bases contenidas en el artículo 123 en su apartado “A”, son para los obreros, jornaleros, empleados y artesanos en general, para todas las ramas de la industria, trabajos no industriales y para todas las personas que presten sus servicios por virtud de un contrato de trabajo, sea cual sea la naturaleza de la actividad a la que se dediquen, avalando a toda persona en el desempeño libre de todo trabajo y profesión siempre que sean dignos y socialmente útiles a la sociedad.

---

<sup>63</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Mc- Graw Hill. México. 2006. Pág. 70.

<sup>64</sup> Constitución Política de los estados unidos Mexicanos. Op. Cit.. Pág. 8.

Será el Honorable Congreso de la Unión quién expida las leyes relativas al trabajo.

Entre los obreros, jornaleros, empleados, artesanos, y de manera general, todo contrato de trabajo las cuales regirán de la siguiente manera:

- La duración de la Jornada laboral máxima será de ocho horas:
- La jornada máxima de trabajo nocturno será de siete horas.
- Prohíbe las labores insalubres o peligrosas.
- Prohíbe a los patrones contratar menores de edad.
- Exige un día de descanso a la semana por seis días trabajados.
- En relación a la mujer trabajadora dictamina leyes que la benefician.
- Asimismo los salarios que deberán disfrutar los trabajadores, sean generales o profesionales.
- Para trabajo igual debe corresponde salario igual, sin tener en cuenta sexo ni nacionalidad.

Nuestra Constitución también avala y protege a los trabajadores al servicio del estado, y es en el apartado **B**, del artículo 123, de la misma que se contempla la relación de trabajo que se establece entre el estado y los burócratas o de los servidores públicos, que a cambio de un salario prestan sus servicios en cualquier dependencia oficial de los tres niveles de gobierno, es importante mencionar que la Ley de Servidores Públicos también reglamenta el trabajo de los burócratas, que más adelante comentaremos.

En este apartado **B**, de nuestra Constitución, se norman entre otras cosas: la jornada laboral, el número de días de vacaciones, escalafón para la designación del personal, casos de suspensión y cesantía por causas justificadas, y en casos injustificados el trabajador tiene derecho a optar por la reinstalación en su trabajo o por la indemnización correspondiente previo procedimiento legal.

La Constitución reconoce también el derecho de los trabajadores para asociarse en la defensa de sus intereses comunes, así como el derecho de huelga, cuando estos ven violentados sus

derechos<sup>65</sup>”.

Toda empresa Estatal o Paraestatal debe contar con un Contrato Colectivo de Trabajo y un Reglamento Interior de Trabajo que regirá sus obligaciones durante su jornada laboral, tanto de trabajadores como de los patrones.

Las características del Contrato Colectivo de Trabajo reside en la facultad que ha sido otorgada a los grupos sociales representantes de los factores de la producción, el capital y el trabajo, para dictar las normas de trato que deben prevalecer en sus relaciones especiales, con la única limitación establecida en el artículo 123 Constitucional relacionada con los derechos mínimos de los trabajadores considerados en lo individual, atribuyéndole efectos jurídicos , esto es sólo las partes que lo celebran pueden quitarle validez o modificar las condiciones impuestas y no pueden oponersele contratos individuales que lo contraríen o disposiciones que vayan en contra del interés del trabajador. De esta manera el Contrato Colectivo de Trabajo de tener inmerso el reglamento Interior de Trabajo<sup>66</sup>.

### **3.4.1 REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO**

Este contempla todas las disposiciones obligatorias de trabajadores y patrones en el desarrollo de los trabajos en una empresa o en una dependencia del gobierno, y debe contener:

1. Las horas de entrada y salida de los trabajadores, el tiempo destinado a comida y descansos.
2. Lugar y horas de empezar y terminar la jornada de trabajo.
3. Días y horas de efectuar la limpieza de los establecimientos, maquinaria, aparatos y útiles de trabajo.
4. Días y lugares de pago.
5. Normas para prevenir los riesgos de trabajo y las instrucciones para prestar los primeros auxilios.

---

<sup>65</sup> *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Sista. México. 2006. Pág. 115.

<sup>66</sup> FLORES GONZALEZ, Fernando. CARVAJAL MORENO. Gustavo. *Nociones de derecho Positivo Mexicano*. México. 1987. Pág. 247.

6. Las labores insalubres y peligrosas que no deben desempeñar los menores y la protección que deben tener las trabajadoras embarazadas.
7. Tiempo y forma en que los trabajadores deben someterse a exámenes médicos previos o periódicos y a las medidas profilácticas necesarias.
8. Disposiciones disciplinarias y los procedimientos para su aplicación. La suspensión en el trabajo como medida disciplinaria.
9. Las demás normas necesarias y convenientes, de acuerdo con la naturaleza de la empresa o de la dependencia oficial.
10. Observar las medidas preventivas e higiénicas que acuerden, las autoridades, para su seguridad y protección personal.
11. Desempeñar sus servicios bajo la dirección de las autoridades o del patrón o de sus representantes ya que está subordinado a ellos en todo lo relacionado al trabajo.
12. Realizar su trabajo con sabiduría, cuidado y esmero apropiados durante la jornada y lugar convenidos.

COMENTARIO: Frecuentemente la enfermera se ve involucrada en problemas, derivados de tratamientos instituidos por los médicos tratantes, los problemas a los que me refiero se suscitan generalmente en la jornada nocturna, que es cuando el familiar que se queda con el paciente se queda dormido, y al administrar el tratamiento correspondiente al turno nocturno, el familiar no se da cuenta que se le aplicó, y al día siguiente refiere que no se administró dicho tratamiento.

13. Dar aviso inmediatamente (salvo caso fortuito o de fuerza mayor), de las causas justificadas que le impidan presentarse a trabajar. Recordemos que la misión de la enfermera es proporcionar cuidados de enfermería de alta calidad y con oportunidad al individuo sano o enfermo.

14. Es su responsabilidad conservar en buen estado de uso los instrumentos y materiales de trabajo,. Cabe señalar que no es su responsabilidad el deterioro del material o del instrumental que se origine por el uso continuo o si estos son de mala calidad o que salen con defectos de fábrica. En este caso la enfermera es la responsable de comunicar a su jefe

inmediato superior algún defecto en el material o instrumental, porque es ella la dueña del proceso con que se brinda el cuidado enfermero.

15. Debe comunicar a las autoridades las deficiencias en el material, equipo e instalaciones a fin de evitar daños o perjuicios a sus compañeros de trabajo y al paciente, mismo que está bajo su cuidado.

16. Dar aviso a las autoridades por enfermedad, y en caso de enfermedad infectocontagiosa someterse a exámenes y tratamientos indicados, con el objetivo de evitar contagios a compañeros y pacientes para evitar infecciones nosocomiales.

17. Guardará escrupulosamente los secretos que conozca relacionado con su trabajo (secreto profesional), así como de los asuntos administrativos reservados, cuya divulgación puede causar perjuicio al organismo para el que trabaja<sup>67</sup>”.

COMENTARIO: Es frecuente que en las instituciones de salud la enfermera proporcione sus cuidados a pacientes con alguna enfermedad infectocontagiosa, tal es el caso del VIH- SIDA. En este caso la enfermera tendrá que hacer comentarios del paciente con el médico y demás enfermeras, en relación al comportamiento de la enfermedad, pero este comentario tiene que ser con profesionalismo responsable y ética, en lugares adecuados para ello y no hacer este tipo de comentarios en los pasillos del hospital, en donde todo el demás personal del hospital se entere. Como personal de enfermería de tiene que cuidar la individualidad y el pudor del paciente. La enfermera guardará siempre el secreto profesional de su paciente.

Es obligatorio para el personal conocer “El Reglamento Interior de Trabajo” y deberá fijarse en lugares visibles para el conocimiento general de sus normas.

Aquí, en nuestra Constitución Política, en su apartado “B”, se encuentran inmersos todos aquellos trabajadores que prestan un trabajo subordinado, y que por supuesto son los más

---

<sup>67</sup> Contrato Colectivo de Trabajo. Op. Cit. Pás. 318- 320.

vulnerables. Y es en base a las necesidades de la clase trabajadora que nace el DERECHO DEL TRABAJO, “que es el conjunto de normas que regulan las relaciones entre dos grupos sociales; patrones y trabajadores, tanto en su aspecto individual como en lo colectivo a efecto de conseguir el equilibrio entre los factores de producción, capital y trabajo<sup>68</sup>.

La definición dada por Eugenio Pérez Botija del DERECHO DEL TRABAJO, nos parece la más adecuada al respecto, y la define como, el conjunto de principios y normas que regulan las relaciones de empresarios y trabajadores, y de ambos con el Estado, a los efectos de la protección y tutela del trabajo de la clase asalariada.

Hemos de observar dos aspectos peculiares del DERECHO LABORAL: en primer lugar, comprende las normas de protección al trabajo, y no de cualquier tipo de trabajo, sino al trabajo subordinado: y en segundo lugar, las normas de protección al trabajador, lo que denota una característica tutelar y humanitaria que lo distingue de los demás campos del derecho.

Al igual que muchos profesionales de otras ramas, el egresado de enfermería no ejerce de forma libre su profesión, sino que ingresa al proceso productivo vendiendo su fuerza especializada de trabajo a un patrón que bien puede ser el Estado, un organismo descentralizado de éste, o una persona física o moral inserta en la iniciativa privada, que se dedique a prestar servicios de salud.

De ahí la importancia que reviste, el que el profesional de enfermería se familiarice con los preceptos de relación de trabajo, salario, jornada legal, derechos y obligaciones de patrones y trabajadores, contratación colectiva, derecho de coalición, sindicatos, huelgas y otros de igual o mayor importancia como **riesgos de trabajo, accidente de trabajo, accidentes en el trayecto del domicilio del trabajador al lugar de trabajo, y viceversa, enfermedad de trabajo, autoridades del trabajo, así como conocer también sus obligaciones, etc.**

La ley Reglamentaria del apartado “A” del artículo 123 Constitucional, es la Ley Federal del Trabajo, y a continuación la comentaremos.

---

<sup>68</sup> CLIMENT BELTRAN, Juan B. *Ley federal del Trabajo*. Esfinge. 15ª. Edición. México. 1998. Pág. 39.

### 3.5 LEY FEDERAL DEL TRABAJO

Como Ley suprema reguladora, en las relaciones de trabajo, entre trabajador y patrón, y que más adelante conceptualizaremos a cada uno.

El artículo 8º, nos define al trabajador de la siguiente manera, “Trabajador es la persona física que presta a otra, física o moral, un trabajo personal subordinado<sup>69</sup>”.

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

En su artículo 10, nos define al patrón, “Patrón es la persona física o moral que utiliza los servicios de uno o varios trabajadores<sup>70</sup>”.

Comentaremos también las rescisiones de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón.

Así, en su artículo 47 nos refiere lo siguiente: “Son causas de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón:

I. Engañarlo el trabajador o en su caso el sindicato que lo hubiese propuesto o recomendado con certificados falsos o referencias en los que se atribuyan al trabajador capacidad, aptitudes o facultades de que carezca;

VI. Ocasionar el trabajador, intencionalmente perjuicios materiales durante el desempeño de las labores o con motivo de ellas, en maquinaria, instrumentos y demás objetos relacionados con su trabajo<sup>71</sup>”.

En su título Noveno, nos comenta todo lo relacionado a los riesgos de trabajo, accidentes de

---

<sup>69</sup> TRUEBA URBINA, Alberto. Jorge, TRUEBA URBINA. *Ley Federal del Trabajo*. Comentarios, Prontuarios y Jurisprudencias. Porrúa. 81ª. Edición. México. 2004. Pág. 26.

<sup>70</sup> Ibidem. Pág. 20.

trabajo, accidentes en trayecto, y enfermedad de trabajo.

El artículo 473, define lo que son riesgos de trabajo, “riesgos de trabajo son los accidentes a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo<sup>72</sup>”.

Los riesgos de trabajo en el desempeño de sus funciones, son responsabilidad de la propia enfermera, pues al ejecutar sus actividades, las deberá realizar utilizando adecuadamente su mecánica corporal y, llevar a cabo los procedimientos con la técnica normada, para evitar un accidente en su trabajo.

En relación a un accidente de trabajo, señala:

Artículo 474, nos dice que “Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste. En esta definición quedan incluidos los accidentes que se produzcan en el trayecto del domicilio al trabajo, y viceversa<sup>73</sup>”.

Al artículo 475, dice lo siguiente, “Enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivada de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios<sup>74</sup>”.

Una enfermedad adquirida por la enfermera en el ejercicio de sus funciones es su responsabilidad, toda vez que al proporcionar los cuidados de enfermería, los debe llevar a cabo mediante uno de los principios básicos epidemiológicos que recomiendan LA COMISIÓN DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO y, recomienda que el trabajador de la salud, es responsable del cuidado de su salud y debe protegerse con guantes y gafas al proporcionar la atención al individuo como si éste fuera infectocontagioso hasta demostrar lo contrario.

---

<sup>71</sup> Ibidem. Págs. 47 y 49.

<sup>72</sup> TRUEBA URBINA. Op. Cit. Pág. 207.

<sup>73</sup> TRUEBA URBINA. Op. Cit. Pág. 208.

<sup>74</sup> TRUEBA URBINA: op. Cit. Pág. 208.

Cuando la enfermera no lleva a cabo estas observaciones que los principios epidemiológicos recomiendan incurre en irresponsabilidad, pues es su responsabilidad es cuidar su salud, para evitar contagios de enfermedades a pacientes como a sus compañeros de trabajo en el ejercicio de sus funciones.

### **3.6 LEY GENERAL DE SALUD**

Para proveer el cumplimiento de la adición que se hizo al artículo 4º de la Constitución Federal, con la cual el derecho a la salud se elevó a rango de garantía constitucional, el 7 de febrero de 1984, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley General de Salud, que comenzó a regir el 1º de Julio del propio año, y abrogó el hasta entonces Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos.

Resulta de gran importancia el conocimiento de la Ley General de Salud para los profesionales de la salud y de los demás profesionales que se interrelacionen para la prestación de los servicios de salud, así como aquellos cuyo quehacer se encuentran vinculados con aspectos de salubridad; desde luego la enfermería abarca ambos campos. El profesional de la salud habrá de captar a través de las diferentes disposiciones legales que en su formación y en su ejercicio profesional; además en relación a capacitación y actualización de sus conocimientos no solamente intervienen criterios y normas de las autoridades a quién presta su trabajo, sino también los puntos de vista de las autoridades sanitarias, en este caso de la Secretaría de Salud, es la que determina los parámetros a satisfacer por el profesional prestador del servicio.

En la Ley General de Salud se encuentran obligaciones tales como cumplir con el servicio social; ayudar a requerimiento de la autoridad sanitaria, en casos de acciones extraordinarias en materia de salubridad general; otorgar asistencia a personas que se encuentren en notoria urgencia de servicios de salud o que estén en peligro de perder la vida, y otras descritas y reguladas por el cuerpo de leyes en comento.

Artículo 1º. “La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene

toda persona en los términos del artículo 4o. Constitucional, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social<sup>75</sup>”.

Artículo 5º. “El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud<sup>76</sup>”.

La enfermera como prestadora de los servicios de salud no puede negarse a auxiliar a un enfermo bajo ninguna circunstancia.

Artículo 10. “La Secretaría de Salud promoverá la participación, en el Sistema Nacional de Salud, *de los prestadores de servicios de salud*, de los sectores público, social y privado, así como de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

Asimismo, fomentará la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos<sup>77</sup>”.

Como trabajadora dentro de una institución gubernamental la enfermera es responsable de proporcionar en tiempo y forma los insumos necesarios al enfermo para su pronta curación y restablecimiento total.

Artículo 11, “La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud y los integrantes de los sectores social y privado, se realizarán mediante convenios y contratos, los cuales se ajuntarán a las siguientes bases:

Definición de las responsabilidades que asumen los integrantes de los sectores social y

---

<sup>75</sup> *Ley general de Salud*. Isef. México. 2006. Pág. 1.

<sup>76</sup> *Ley General de Salud*. Op. Cit. Pág. 3.

<sup>77</sup> *Ley General de Salud*. Op. Cit. Pág. 5.

privado<sup>78</sup>”.

La enfermera no es autónoma en su actuar, ya que existen leyes que definen sus acciones y bajo las cuales presta un servicio a la sociedad.

Artículo 32. “Se entiende por atención médica al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud<sup>79</sup>”.

Aunque la definición solamente engloba al médico, la enfermera se encuentra inserta en ella, pues ejecuta acciones de prevención y prevención, en el momento de aplicar una vacuna y orientar al individuo sobre los cuidados de su persona; además en el restablecimiento de la salud a través de los cuidados en el momento agudo de la enfermedad.

Artículo 33. “Las actividades de atención médica son:

Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;  
Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y de rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir invalideces físicas o mentales<sup>80</sup>”.

La enfermera es un miembro activo e importante del equipo de salud, a través de la promoción a la salud, mediante charlas en lugares públicos:

Las medidas curativas las lleva a cabo con el cuidado a las personas enfermas en un medio hospitalario por medio de la atención eficaz y oportuna disminuyendo los días de estancia hospitalaria y costos al paciente o al sector público.

La rehabilitación la ejecuta cuando lleva a cabo acciones que tienden a limitar el daño a través de terapias de rehabilitación al paciente, mediante ejercicios corporales y aparatos médicos con la ayuda de la propia enfermera.

---

<sup>78</sup> Ibidem. Pág. 5.

<sup>79</sup> Ibidem. Pág. 13.

<sup>80</sup> Ibidem. Pág. 13

Artículo 48. “Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias y en coordinación con las autoridades, vigilar el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos<sup>81</sup>”.

La enfermera como profesional de la salud, se encuentra dentro de este rango y es susceptible de sanciones por parte de las autoridades competentes al incurrir en acciones ilícitas.

Artículo 79. “Para el ejercicio de las actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, *enfermería*, trabajo social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes<sup>82</sup>”.

El título, avala a la enfermera como enfermera profesional para ejercer su carrera, aquella enfermera que carezca de él, es la auxiliar de enfermería que solamente llevo un curso práctico en la atención del paciente.

Artículo 103. “En el tratamiento de una persona enferma, el médico podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnóstico, cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento del paciente, siempre que cuente con el consentimiento escrito de éste, de su representante legal, en su caso, o del familiar más cercano en vínculo y sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determine esta ley y otras disposiciones aplicables<sup>83</sup>”.

La vocación de la enfermera y la responsabilidad que tiene al cuidar un paciente son razones más que suficientes para poner todo su empeño, cuidado y saber al restablecimiento de la salud de un paciente en un momento inminente de su vida, valiéndose de toda la tecnología moderna a su alcance, siempre con calidez.

---

<sup>81</sup> Ibidem. Pág. 16.

<sup>82</sup> Ibidem. Pág. 36.

<sup>83</sup> Ibidem. Pág. 41

La Ley General de Salud, nos refiere también sanciones para todos los trabajadores del equipo de salud.

Artículo 417. “Las sanciones administrativas podrán ser:

--Multa;

--Clausura temporal o definitiva , que podrá ser parcial o total, y

--Arresto hasta por 36 horas<sup>84</sup>”.

Durante mi trayectoria profesional, no he observado que alguna enfermera se le haya sancionado por proceder ilícitamente, aunque se comprobado el hecho, probablemente porque la sociedad no sabe a donde dirigir su queja. En la actualidad debemos de prestar el servicio con sabiduría, pues la sociedad ya está despertando y reclama sus derechos.

Artículo 469. “Al profesional, técnico o auxiliar de la atención médica que sin causa justificada se niegue a prestar asistencia a una persona, en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro su vida, se le impondrá de seis meses a cinco años de prisión, y multa de cinco a ciento veinticinco días de salario mínimo vigente en la zona económica de que se trate, y suspensión para ejercer la profesión hasta por dos años.

Si se produjere daño por la falta de intervención, podrá imponerse además, suspensión definitiva para el ejercicio profesional, a juicio de la autoridad judicial<sup>85</sup>”.

Cuando la enfermera se niega a proporcionar la atención a los pacientes a su cargo, o los atiende de forma negligente, incurre en irresponsabilidad la cual debe ser sancionada de acuerdo con el artículo anterior.

### **3.7 LEY DE PROFESIONES**

Ley Reglamentaria del artículo 5º. Constitucional, en relación al ejercicio profesional dispone en su numeral 24, lo siguiente:

---

<sup>84</sup> Ibidem. Pág. 122.

Artículo 24; “Se entiende por ejercicio profesional, para los efectos de esta ley, la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque sólo se trate de simple consulta o de ostentación del carácter de profesionista por medio de tarjeta, anuncios, placas insignias o de cualquier otro modo. No se reputará ejercicio profesional cualquier otro acto realizado en los casos graves con propósitos de auxilio inmediato<sup>86</sup>”.

El ejercicio profesional que la enfermera realiza lo ejecuta con base en los conocimientos adquiridos en la universidad y de la práctica que ha adquirido en la realización de sus funciones.

Artículo 1º “El título profesional es el documento expedido por instituciones del Estado o descentralizadas, y por instituciones particulares que tengan reconocimiento de validez oficial de estudios, a favor de la persona que haya concluido sus estudios correspondientes o demostrados tener los conocimientos necesarios de conformidad con esta ley<sup>87</sup>”.

La enfermera profesional es aquella que ha terminado sus estudios universitarios, ha presentado un examen profesional y ha obtenido un título expedido por la institución correspondiente.

Artículo 2º. “Las leyes que regulen campos de acción relacionados con alguna rama o especialidad profesional, determinarán cuales actividades profesionales necesitan título y cédula para su ejercicio<sup>88</sup>”.

Enfermería es una de las carreras, que para ejercitarla profesionalmente necesita un título y, para más adelante poder efectuar una especialidad dentro del campo de la enfermería.

---

<sup>85</sup> Ibidem. Pág. 131.

<sup>86</sup> *Ley de Profesiones*. Editorial PAC. México. 2006. Pág. 21.

<sup>87</sup> Ibidem. Pág. 7.

## **ARTÍCULO SEGUNDO TRANSITORIO:**

Del Decreto de 31 de Diciembre de 1973, señala que dentro de las profesiones cuyo ejercicio requiere título profesional se encuentra la enfermería, publicado en el Diario de la Federación de 2 de Enero de 1974.

Artículo 3º. “Toda persona a quién legalmente se le haya expedido título profesional o grado académico equivalente, podrá obtener cédula de ejercicio con efectos de patente, previo registro de dicho título o grado<sup>89</sup>”.

Enfermería es la profesión que obtiene cédula profesional para ejercitar profesionalmente.

Artículo 33. “El profesional está obligado a poner todos sus conocimientos científicos y recursos técnicos al servicio de su cliente, así como al desempeño del trabajo convenido. En caso de urgencia inaplazable, los servicios que se requieran al profesional se prestarán a cualquier hora, y en el sitio en que sean requeridos, siempre que este último no exceda de 25 kilómetros de distancia del domicilio del profesional<sup>90</sup>”.

Artículo 36. “Todo profesional estará obligado a guardar estrictamente el secreto de los asuntos que le confieren sus clientes, salvo los informes que obligatoriamente establezcan las leyes respectivas<sup>91</sup>”.

Todas las disposiciones anteriores, están dirigidas a todas aquellas personas que al concluir los estudios superiores, contraen el compromiso de obtener el título correspondiente, que le permitirá ejercer legalmente la profesión que escogió libremente, de tal manera la enfermera debe cumplir con los requisitos anteriores.

La enfermera, como cualquiera otro profesionista fundamenta su ejercicio profesional en

---

<sup>88</sup> Ibidem. Pág. 8.

<sup>89</sup> Ley Profesiones. Op. Cit. Pág.8.

<sup>90</sup> Ley Genral de Salu op. Cit. Pág.23

<sup>91</sup> Ley General de SaludOp. Cit. Pág. 24.

algunos aspectos legales, y para una mejor comprensión de las normas jurídicas que la rigen es necesario que las conozca.

Uno de los puntos en los que la enfermera pone mayor empeño y a los cuales se tendrá que enfrentar será los relacionados con las normas jurídicas, toda vez que su quehacer diario, es, para y con los individuos sanos o enfermos, puesto que toda omisión o acción durante su actuación en la atención de enfermería, será sancionada o avalada por la sociedad, a la cual pertenece.

### **3.8 CÓDIGO CIVIL**

Por ende es importante recapitular, de que manera la enfermera puede ser sancionada por sus acciones u omisiones, enunciadas en las legislaciones penal y civil, que han consagrado la RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, tal es el precepto que establece el Código Civil, en su artículo 2615 señala lo siguiente:

Artículo 2615, “El que preste servicios profesionales, sólo es responsable, hacia las personas a quienes sirve, por negligencia, impericia o dolo, sin perjuicio de las penas que merezca en caso de delito<sup>92</sup>”

Es precisamente esta circunstancia, derivada del desempeño de su ejercicio profesional, el tema que nos ocupa en el desarrollo del presente trabajo, ante los casos en que la enfermera sea denunciada o demandada por presunta irresponsabilidad profesional; pues la enfermera debe de conducirse con diligencia, pericia y honestidad para no ser agente en la comisión de un acto ilícito y, por consecuencia tener que responder por dicho daño.

Nuestro Código Civil para el Distrito Federal también señala las acciones u omisiones del profesional con dolo:

Art. 2106, “La responsabilidad procedente de dolo es exigible en todas las obligaciones.

---

<sup>92</sup> Agenda Civil para el Distrito Federal. Isef. México. 2006. Pág. 277.

La renuncia de hacerla efectiva es nula<sup>93</sup>”.

En el caso de que la enfermera incurra en irresponsabilidad civil, tendrá que resarcir el daño que causó, la Ley General de Salud en su título decimoctavo, capítulo V1, relativo a DELITOS, en los artículos 455 a 472 sanciona diversas conductas delictuosas relacionadas con las áreas de la salud, y que por supuesto la enfermera como parte integrante no se encuentra exenta.

Así también el Código Civil señala lo relativo a la excluyente de responsabilidad, y señala lo siguiente:

Art. 6, “La voluntad de los particulares no puede eximir de la observancia de la ley, ni alterarla o modificarla. Sólo pueden renunciarse los derechos privados que no afecten directamente al interés público, cuando la renuncia no perjudique derechos de terceros<sup>94</sup>”.

Art. 1832, “En los contratos civiles cada uno se obliga en la manera y términos que aparezca que quiso obligarse, sin que para la validez del contrato se requieran formalidades determinadas, fuera de los casos expresamente designados por la ley<sup>95</sup>”.

El mismo Código Civil, contempla la excluyente de responsabilidad para el profesional, por culpa de la víctima:

Art. 1910, “El que obre ilícitamente o contra las buenas costumbres cause dolo a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima<sup>96</sup>”.

Art. 1913, “Cuando una Persona hace uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o substancias peligrosas por si mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzca o por otras

---

<sup>93</sup> Ibidem. Pág. 163.

<sup>94</sup> Ibidem. Pág. 3

<sup>95</sup> Ibidem.. Pág. 148.

<sup>96</sup> Ibidem. Pág. 153.

causas análogas, está obligada a responder del daño que cause, aunque no obre ilícitamente, a no ser que demuestre que ese daño se produjo por culpa o negligencia inexcusable de la víctima<sup>97</sup>.

El mismo Código Civil para el Distrito Federal, también dispone otra excluyente de responsabilidad para el profesional cuando sus acciones u omisiones fueron por caso fortuito o fuerza mayor lo siguiente:

Art. 2111, “Nadie está obligado al caso fortuito sino cuando ha dado causa o contribuido a él, cuando ha aceptado expresamente esa responsabilidad o cuando la ley se la impone<sup>98</sup>”.

La ética profesional de la enfermera y su responsabilidad profesional la obliga a salvaguardar la vida de su paciente cuando se encuentre bajo un peligro inminente de perder la vida, si esté llega solicitando una urgencia para su atención personal.

### **3.9 CÓDIGO PENAL**

Asimismo nuestro Código Penal, consagra LOS DELITOS COMETIDOS EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN, abordando la responsabilidad profesional y técnica, y en:

El artículo 322, establece:”Los profesionales, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en las normas sobre el ejercicio profesional<sup>99</sup>”.

Antes de continuar con la exposición, mencionaremos los actos y las omisiones en los que pudiera incurrir penalmente la enfermera, y de que manera pudiera reparar el daño causado, al respecto nuestro Código Penal comenta en relación a las formas de comisión de los delitos lo siguiente:

---

<sup>97</sup> Ibidem. Pág. 153.

<sup>98</sup> Ibidem. Pág. 167.

<sup>99</sup> Código Penal para el Distrito Federal. Sista. 2006. Pág. 133.

Artículo 15, señala “El delito sólo puede ser realizado por acción u omisión<sup>100</sup>”.

Artículo 3, señala que, “Para que la acción o la omisión sean penalmente relevantes, deben realizarse dolosa o culposamente<sup>101</sup>”. Así mismo el artículo 4, nos comenta “Para que la acción u omisión sean consideradas delictivas, se requiere que lesionen o pongan en peligro, sin causa justa, al bien jurídico tutelado por la ley penal<sup>102</sup>”.

Artículo 16, comenta “En los delitos de resultado material también será atribuible el resultado típico producido a quién omita impedirlo, sí éste tenía el deber jurídico de evitarlo, si:

I Es garante del bien jurídico;

II De acuerdo con las circunstancias podía evitarlo; y

III Su inactividades es, en su eficacia, equivalente a la actividad prohibida en el tipo.

- Es garante del bien jurídico el que:
- Aceptó efectivamente su custodia;
- Voluntariamente formaba parte de la comunidad que afronta peligros de la naturaleza;
- Con una actividad precedente, culposa o fortuita, generó el peligro para el bien jurídico; o se halla en una efectiva y concreta posición de custodia de la vida, la salud o integridad corporal de algún miembro de su familia o de su pupilo<sup>103</sup>”.

Nuestro Código Penal, también nos señala en su artículo 22, “la autoría y participación en los delitos.

Artículo 22, “son responsables de los delitos, quienes:

I Lo realicen por sí;

II Lo realicen conjuntamente con otro u otros autores;

III Lo lleven a cabo sirviéndose de otro como instrumento;

---

<sup>100</sup> Código Penal. Op.cit. pág. 8

<sup>101</sup> Ibidem. Pág. 5

<sup>102</sup> Idem. Pág. 5

- IV Determinen dolosamente al autor cometerlo;
- V Dolosamente presten ayuda o auxilio al autor para su comisión; y
- VI Con posterioridad a su ejecución auxiliien, al autor en cumplimiento de una promesa anterior al delito<sup>104</sup>”.

El artículo 18, nos señala los delitos cometidos con dolo y culpa. “Obra dolosamente el que, conociendo los elementos objetivos del hecho típico de que se trate, o previendo como posible el resultado típico, quiere o acepta su realización.

Obra culposamente el que produce el resultado típico, que no previó siendo previsible o previó confiando en que no se produciría, en virtud de la violación de un deber de cuidado que objetivamente era necesario observar<sup>105</sup>”.

EJEMPLO: Enfermera que al tratar de retirar las telas adhesivas que fijaban la venoclisis en la mano derecha y parte de sus dedos a una paciente pediátrica, con la tijera ésta amputa el dedo índice de la paciente. La enfermera incurrió en culpabilidad porque no tomó las medidas necesarias para evitar causar daño a la niña con las tijeras, claro está que lo único que la enfermera quería, era quitar las telas adhesivas que fijaban la venoclisis a la mano de la niña y no causar un daño en su persona.

Así el artículo 130, nos señala el delito de lesiones, aquí encajaría también el ejemplo anterior.

Artículo 130, “al que cause a otro, un daño o alteración en su salud se le impondrán:

- I De treinta a noventa días multa, si las lesiones tardan en sanar menos de quince días;
- II De seis meses a dos años de prisión, cuando tarden en sanar más de quince días y menos de sesenta;
- III De tres años y seis meses de prisión si tardan en sanar más de sesenta días;
- IV De dos a cinco años de prisión, cuando dejan cicatriz permanentemente notable en la cara;
- V De tres a cinco años de prisión, cuando disminuyan alguna facultad o el normal

---

<sup>103</sup> Ibidem. Pág. 8.

<sup>104</sup> Ibidem. Pág. 10.

<sup>105</sup> Ibidem. Pág. 9.

funcionamiento de un órgano o de un miembro;

VI De tres a ocho años de prisión, si producen la pérdida de cualquier función orgánica, de un miembro, de un órgano o de una facultad, o causen una enfermedad incurable o una deformidad incorregible<sup>106</sup>.

Nuestro Código Penal nos señala también las causas de exclusión de los delitos, en su artículo 29.

Artículo 29, “El delito se excluye cuando:

I La actividad o la inactividad se realice sin intervención de la voluntad del agente;

III Se actué con el consentimiento del bien jurídico afectado, siempre y cuando se cumplan con los siguientes requisitos:

- a) Que se trate de un bien jurídico disponible;
- b) Que el titular del bien jurídico tenga la capacidad jurídica para disponer libremente del bien; y
- c) Que el consentimiento sea expreso o tácito y no medie algún vicio o consentimiento.

Se presume que hay consentimiento, cuando el hecho se realiza en circunstancias tal que permitan suponer fundadamente que, de haberse consultado al titular del bien o a quién esté legitimado para consentir, éstos hubiesen otorgado el consentimiento.

V Se obre por la necesidad de salvaguardar un bien jurídico propio o ajeno, de un peligro real, actual o inminente, no ocasionado dolosamente por el sujeto, siempre que el peligro no sea evitable por otros medios y el agente no tuviere del deber jurídico de afrontarlo;

VI La acción o la omisión se realicen en cumplimiento de un deber jurídico o en ejercicio de un derecho, siempre que exista necesidad racional de la conducta empleada para cumplirlo o ejercerlo;

VIII Se realice la acción o la omisión bajo un error invencible, respecto de:

- a) alguno de los elementos objetivos que integran la descripción legal del delito de que se trate; o
- b) La ilicitud de la conducta, ya sea porque el sujeto desconozca la existencia de la ley o el alcance de la misma o porque crea que está justificada su conducta.
- c) Las causas de exclusión del delito se resolverán de oficio, en cualquier estado el

proceso<sup>107</sup>”.

En el ejemplo anterior, la enfermera actuó sin la voluntad de agredir o causar un daño permanente a la paciente.

Otros delitos en los que pudiera incurrir la enfermera sería EL ABANDONO, NEGACIÓN Y PRÁCTICA INDEBIDA DEL SERVICIO MÉDICO, la mala práctica de enfermería la llevaría a caer en este supuesto, toda vez que nuestro deber es para con los individuos sanos o enfermos que necesiten nuestros cuidados sin importar condición social, el artículo 324 menciona cárcel, multa y suspensión del ejercicio profesional, al médico en ejercicio que se niegue a prestar asistencia a un lesionado, cuando éste corre peligro de muerte o cuando no solicite auxilio a una institución adecuada para su atención.

El artículo 156, también nos refiere la sanción para quién abandone a una persona incapaz de cuidarse a si misma.

Artículo 156, “Al que abandone a una persona incapaz de valerse por sí misma teniendo la obligación de cuidarla, se le impondrán de tres meses a tres años de prisión si no resultare lesión o daño alguno<sup>108</sup>”.

EJEMPLO: Son las 13:30 horas, al Servicio de Urgencias de un hospital del instituto Mexicano del Seguro Social, llega un paciente con dolor precordial irradiado a brazo izquierdo y parte de la espalda izquierda, se le avisa al médico responsable en ese momento, el médico argumenta no poder atenderlo porque “ya es su hora de salida”, y le corresponde al médico del siguiente turno la atención del paciente, mientras esto sucede, las enfermeras actúan con prontitud proporcionándole los cuidados cardiológicos de enfermería, revirtiéndolo, evitando que el paciente sufriera un infarto agudo al miocardio. En primer lugar, la enfermera al proporcionar las medidas de urgencias al paciente es porque está capacitada para hacerlo, y en segundo lugar porque sabe que de ella dependía la vida del paciente.

---

<sup>106</sup> Código Penal. Op. Cit. Pág. 51 y 52.

<sup>107</sup> Código penal. Op. Cit. Pág. 12.

El médico incurre en abandono de paciente, porque aunque haya terminado su jornada laboral por ética tenía que atender la urgencia ya que de ello dependía la vida del paciente. En este caso el paciente se recuperó sin lesión alguna, y al médico no se le sancionó.

Siguiendo el ejemplo anterior; sucede con frecuencia que el paciente en reposo absoluto solicita el “cómodo” o el “orinal” para hacer sus necesidades fisiológicas y la enfermera dice “ahorita”, y ese ahorita es pasada media hora y hasta una hora después, lógicamente que el paciente pasado ese tiempo ya se evacuó o ya se orinó en la cama. En este ejemplo, ¿en donde quedó la dignidad del paciente?. Esto sucede porque la enfermera en muchas ocasiones se distrae en cosas ajenas a su quehacer de enfermería. En este caso la enfermera también incurre en abandono de paciente.

El mismo Código Penal, en su artículo 325, nos comenta de aquél médico que abandona en su tratamiento a un paciente, sin dar aviso inmediato a la autoridad competente o no cumpla con las obligaciones que le impone la legislación de la materia, se le impondrán de uno a cuatro años de prisión y de cien a trescientos días multa.

El artículo 328, del Código Penal en comento, nos señala en cuanto a la irresponsabilidad del actuar de la enfermera.

Artículo 328, “Al médico o enfermera que suministre un medicamento evidentemente inapropiado en perjuicio de la salud del paciente, se le impondrán de seis meses a tres años de prisión, de cincuenta a trescientos días multa y suspensión para ejercer la profesión u oficio por un lapso igual al de la pena de prisión impuesta<sup>109</sup>”.

Todos los artículos anteriores nos hablan de diferentes sanciones tanto para los médicos como para los directores de los centros hospitalarios, y en ninguno mencionan sanción para la enfermera, solamente el artículo 328 hace referencia a la enfermera en cuanto al suministro de medicinas nocivas o inapropiadas en perjuicio para la salud del paciente.

---

<sup>108</sup> Código Penal. Op. Cit. Pág 60.

<sup>109</sup> Código Penal. Op. Cit. Pág. 135.

En cuanto a la responsabilidad profesional, se individualiza al autor del daño, exigiendo por parte del afectado o sus familiares, la indemnización o la reparación del mismo. Un principio rector del derecho, dice “Se obliga a la reparación del perjuicio causado, al semejante por las acciones u omisiones cometidas”.

En relación a la reparación del daño, el artículo 46, nos señala quienes están obligados a reparar el daño, y en su fracción II señala lo siguiente:

Artículo 46, fracción II, “Los dueños, empresas o encargados de negociaciones o establecimientos mercantiles de cualquier especie, por los delitos que cometan sus obreros, jornaleros, empleados, domésticos y artesanos, con motivo y en desempeño de sus servicios<sup>110</sup>”.

Siendo la enfermera, prestadora de los servicios de salud, demuestra siempre de manera reiterada que su deber ser y responsabilidad, es el cuidado de la salud e integridad del ser humano en todas sus manifestaciones.

### **3.10 LEY FEDERAL DE LOS SERVIDORES PUBLICOS**

La enfermera como una servidora pública y como sujeto laboral, dentro del Sector Público, inmersa dentro del proceso administrativo, es importante que considere la cultura de servicio, y que tome como Principio la superación, la honestidad y la dedicación para la profesionalización de los recursos humanos; impulsando los valores éticos en el desempeño eficiente y responsable de su actuar, siendo la base la Ley Federal de los Servidores Públicos: Art. 1º. Esta Ley tiene por objeto reglamentar el Título Cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos mexicanos, en materia de;

Los sujetos de responsabilidad administrativa en el Servicio Público;

Las obligaciones en el Servicio Público;

---

<sup>110</sup> Código Penal. Op. Cit. Pág. 20.

Las responsabilidades y sanciones administrativas en el Servicio Público;

Las autoridades competentes y el procedimiento para aplicar dichas sanciones.

Art. 2º. “Son sujetos de esta ley, los servidores públicos federales mencionados en el párrafo primero del artículo 108 constitucional y todas aquellas personas que manejen o apliquen recursos públicos federales<sup>111</sup>”.

Art. 3º. “En el ámbito de su competencia, serán autoridades facultadas para aplicar la presente ley;

- I. Las Cámaras de Senadores y Diputados del Congreso de la Unión;
- II. La Suprema Corte de justicia de la Nación y el Consejo de la Judicatura federal;
- III. La Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo;
- IV. El Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa;
- V. Los Tribunales de Trabajo Agrarios;
- VII. La Auditoría Superior de la Federación;
- VIII. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos;
- IX. Los órganos jurisdiccionales e instituciones que determinen las leyes<sup>112</sup>”.

Art. 6. “Cuando los actos u omisiones de los servidores públicos, materia de las quejas o denuncias, queden comprendidos en más de uno de los casos sujetos a sanción y previstos en el artículo 109 constitucional respectivos se desarrollarán en forma autónoma según la naturaleza y por la vía procesal que corresponda, debiendo las autoridades a que alude el artículo 3º turnar las quejas o denuncias a quién deba de conocer de ellas. No podrá imponerse dos veces por una sola conducta sanciones de la misma naturaleza.

De tal suerte, que es necesario mencionar los principios que rigen la función pública, los sujetos de responsabilidad administrativa y obligaciones en el servicio público”.

Art. 7. “Será responsabilidad de los sujetos de la ley ajustarse, en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones, a las obligaciones previstas en ésta, a fin de salvaguardar

---

<sup>111</sup> Agenda de la Administración Pública federal. Ley Federal de Servidores Públicos. Isef. México. 2006. pág. 1.

los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen en el servicio público”.

Art. 8. “Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones:

I. Cumplir el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

Fomentar y ejecutar los planes, programas y presupuestos correspondientes de su competencia, y cumplir las leyes y la normatividad que determinen el manejo de recursos económicos públicos;

III. Utilizar los recursos que tenga asignados y las facultades que le hayan sido atribuidas para el desempeño de su empleo, cargo o comisión, exclusivamente para los fines a que están afectos;

IV. Rendir cuentas sobre el ejercicio de las funciones que tenga conferidas y coadyuvar en la rendición de cuentas de la gestión pública federal, proporcionando la documentación e información que le sea requerida en los términos que establezcan las disposiciones legales correspondientes;

V. Custodiar y cuidar la documentación e información que por razón de su empleo, cargo o comisión, tenga bajo su responsabilidad impedir o, evitar su uso, sustracción, destrucción, ocultamiento o inutilización indebidos;

VI. Observar buena conducta en su empleo, cargo o comisión, tratando con respeto, diligencia, imparcialidad y rectitud a las personas con las que tenga relación con motivo de éste;

VII. Comunicar por escrito al titular de la dependencia o entidad en la que preste sus servicios, las dudas fundadas que le suscite la procedencia de las órdenes que reciba y que pudiesen implicar violaciones a la ley o a cualquier otra disposición jurídica o administrativa a efecto de que el titular que dicte las medidas que en derecho procedan, las cuales deberán ser notificadas al servidor público que emitió la orden y al interesado;

VIII. Abstenerse ejercer las funciones de un empleo, cargo o comisión, por haber concluido el período para el cual se le designó, por haber sido cesado o por cualquier otra causa legal que se lo impida;

IX. Abstenerse de disponer o autorizar que un subordinado no asista sin causa justificada

---

<sup>112</sup> Ley Federal de Servidores Públicos . op. Cit. Pág. 2.

a sus labores, así como de otorgar indebidamente licencias, permisos o comisiones con goce parcial o total de sueldo y otras percepciones;

X. Abstenerse de autorizar la selección, contratación nombramiento o designación de quien se encuentre inhabilitado por resolución de autoridad competente para ocupar un empleo, cargo o comisión en el servicio público;

X1. Excusarse de intervenir, por motivo de su encargo, en cualquier forma en la atención, tramitación o resolución de asuntos en los que tenga interés personal, familiar o de negocios, incluyendo aquellos en los que pueda resultar algún beneficio para él, su cónyuge o parientes consanguíneos o por afinidad hasta el cuarto grado, o parientes civiles, o para terceros con los que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que el servidor público o las personas antes referidas formen o hayan formado parte.

X11. El servidor público deberá informar por escrito al jefe inmediato sobre la atención, trámite o resolución de los asuntos a que hace referencia el párrafo anterior y que sean de su conocimiento, y observar sus instrucciones por escrito sobre su atención, tramitación y resolución, cuando el servidor público no pueda abstenerse de intervenir en ellos;

X111. Desempeñar su empleo, cargo o comisión sin obtener o pretender obtener beneficios adicionales a las contraprestaciones comprobables que el estado otorga por el desempeño de su función, sea para él o para las personas a las que se refiere la fracción

XIX. proporcionar en forma oportuna y veraz, toda la información y datos solicitados por la institución a la que legalmente le competa la vigilancia y defensa de los derechos humanos;

XXI. Abstenerse de inhibir por sí o por interpósita persona, utilizando cualquier medio, a los posibles quejosos con el fin de evitar la formulación o presentación de denuncias o realizar, con motivo de ello, cualquier acto u omisión que redunde en perjuicio de los intereses de quienes la formulen o presenten;

XXIV. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servidor público”.

Art. 13. “Las sanciones por faltas administrativas consistirán en;

I Amonestación privada o pública;

II Suspensión del empleo, cargo o comisión por un período no menor a de tres meses ni

mayor a un año;

III Destitución del puesto;

IV Sanción económica; e

V Inhabilitación temporal para desempeñar empleos, cargos o comisiones en el servicio público”.

Art. 14 “Para la imposición de las sanciones administrativas se tomarán en cuenta los elementos propios del empleo, cargo o comisión que desempeñaba el servidor público cuando incurrió en la falta, que a continuación se refieran;

La gravedad de la responsabilidad en que se incurra y la conveniencia de suprimir prácticas que infrinjan, en cualquier forma, las disposiciones de la ley o las que se dicten con base en ella;

El nivel jerárquico y los antecedentes del infractor, entre ellos la antigüedad en el servicio;

IV. Las condiciones exteriores y los medios de ejecución;

V. La reincidencia en el incumplimiento de las obligaciones”.

Para los efectos de esta ley, se considerará reincidente al servidor público que habiendo sido declarado responsable del incumplimiento a alguna de las obligaciones a que se refiere el artículo 8 de la ley, incurra nuevamente en una o varias conductas infractoras a dicho precepto legal.

Artículo 48. “Para asegurar el cabal cumplimiento de los principios y obligaciones que la ley impone a los servidores públicos, será responsabilidad de las dependencias y entidades, considerando las funciones que a cada una de ellas les corresponden y previo diagnóstico que al efecto realicen, establecer acciones permanentes para delimitar las conductas que en situaciones específicas deberán observar éstos en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones. Dicho diagnóstico deberá actualizarse conforme a los resultados que arroje la evaluación a que se refiere el artículo 50 de esta ley”.

Artículo 49. “La Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, con sujeción a lo previsto en el artículo 48 de la ley, emitirá un Código de Ética que contendrá reglas claras para que, en la actuación de los servidores públicos impere invariablemente una conducta digna que responda a las necesidades de la sociedad y que oriente su desempeño en situaciones específicas que se les presenten, propiciando así una plena vocación de

servicio público en beneficio de la colectividad<sup>113</sup>”.

Cuando la enfermera se desempeña dentro de una institución dirigida por el Estado, acatará todas las normas mencionadas anteriormente por la Ley federal de los Servidores Públicos, quién norma su proceder dentro de su ámbito laboral.

Como es de observarse la enfermera en el ejercicio de sus funciones, debe acatar ciertas normas que rigen sus funciones en beneficio del individuo sano o enfermo y, que en determinado momento si las violenta resarcirá el daño causado, tanto al individuo como a la sociedad.

Enfermería tiene un Código de Ética, emanado por la Comisión Interinstitucional de la Secretaría de Salud, avalado por la CONAMED.

### **3.11 LA ÉTICA EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE LA ENFERMERA LA ÉTICA LA MORAL Y EL DERECHO EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA**

#### **a) La Ética**

“La Ética, (del griego ethos: relativo a las costumbres) es la ciencia que estudia los actos humanos, ya sean estos buenos o malos. La Ética estudia la moral del obrar del ser humano. Por moral se entiende aquella cualidad que se refiere a los actos humanos que se realizan libremente, por lo tanto, el objeto de estudio de la ética, son las actividades humanas concientes y voluntarias que afectan a otros seres humanos o a la sociedad en su conjunto<sup>114</sup>”.

“La ética para enfermeras, estudia cuales deben ser las relaciones profesionales entre las enfermeras y los pacientes, desde la perspectiva de la ética. La enfermera tiene sus propias acciones a seguir de las que debe responder a través de las cuales se realiza o no como una buena o mala profesional. Su acción obviamente debe estar coordinada y aun en muchos casos

---

<sup>113</sup> Ley federal de los Serivores Públicos. Op. Cit. Pág.3.

subordinada, pero no tanto que, como consecuencia de esa subordinación se disuelva la responsabilidad que tiene respecto de sus propias acciones<sup>115</sup>”.

La misión de la enfermera es la de cuidar a la gente enferma, y educar a la que tiene salud, con el respeto y la dignidad que todo ser humano merecen porque ellos son el punto focal de la atención de enfermería. En diversas ocasiones discrepa con el demás equipo de salud, en la solución de conflictos que ocurren en los cuidados de enfermería al paciente.

El estudio de la ética y su aplicación a las urgencias/conflictos que surgen en la práctica de la enfermería, constituyen cimientos sólidos de un cuerpo de sabiduría, sistemático que normarán su conducta ética como profesional de la salud, estos conocimientos, también le permitirán aceptar y comprender la diversa variedad de alternativas morales y aspectos de ética involucrados en la protección de la salud y el cuidado de enfermos.

Por el comentario anterior, es conveniente que la enfermera de nuestro tiempo se conserve dentro de una perspectiva ética, conciente de que en la práctica todas las decisiones caen dentro de una dimensión ética, principalmente por el hecho de que trabaja con seres humanos, y cuya vida y salud es lo máspreciado para él, y la enfermera debe emitir juicios en cuanto a que es lo que se debería hacer por ellos.

La responsabilidad profesional de la enfermera no es subsumible en la del médico y, en muchas circunstancias sus actos no pueden cobijarse al amparo de que actuaba por delegación. Por esto no es admisible la confusión o imprecisión de su comportamiento y mucho menos su ambigüedad respecto de la ética. La enfermera ha de continuar interrogándose, cual es la decisión correcta que ha de tomar en un conflicto que se le presente.

En su práctica diaria la enfermera se enfrenta continuamente a tomar decisiones responsablemente y a emitir juicios clínicos, repercutiendo en la administración del cuidado de enfermería otorgado, responsabilizándose como profesional de las consecuencias legales y éticas de su práctica diaria, ésta toma de decisiones ha veces se tiene que hacer en equipo, pero

---

<sup>114</sup> GUTIÉRREZ SAENZ Raúl. *Introducción a la Ética*. Esfinge. México. 2005. Pág. 12.

<sup>115</sup> BEEBE THOMPSON, Joyce. THOMPSON, Henry O. *Ética en Enfermería*. Manual Moderno. Mexico. 1984. Pág. 4.

siempre tomando en consideración el consentimiento del paciente e identificación clara y exacta de sus necesidades, y de la concepción del valor que le da a su salud y a la vida.

Podría decir que las enfermeras mejorarían su eficacia en la administración de los cuidados de enfermería hacia sus pacientes, ser responsables de sus decisiones a medida que comprendan concienzudamente la variedad de alternativas morales y sistemas de leyes aplicables a cada estado desde el punto de vista del paciente, de sí misma y de otros profesionistas.

Una vez que la enfermera tiene claro el conocimiento de estos principios éticos, le resultará más fácil cumplir con su misión, por saber a que atenerse en los resultados de la toma de decisiones, muchas de las cuales son irrenunciables por estar en el ámbito de sus más estrictas competencias profesionales. La formación ética es la que incita a la enfermera a la búsqueda de su perfeccionamiento profesional, a ser virtuosa en el desempeño de sus quehaceres propios de su profesión, y que tan comprometidas son, tanto para ella como para el paciente

## **b) La moral**

“(del latín mores; costumbres) como forma de la conciencia social en que se reflejan y fijan las cualidades éticas de la realidad social (bien, bondad, justicia, y otras). Constituye un conjunto de reglas y normas de convivencia y de conducta humana que determinan las obligaciones de los seres humanos, sus interrelaciones entre individuos y con la sociedad<sup>116</sup>”.

Sólo los comportamientos humanos pueden ser o no morales en función de los efectos que sus actos pueden causar a sus semejantes, lo cual implica la relación del ser humano como ser social, y es aquí en donde la enfermera centra sus cuidados, en relación al valor que le da ella a la vida del individuo que se encuentra en peligro de perderla, o de aquél que tiene salud para que pueda perpetuarla. La enfermera trabaja con pacientes cuando estos lo solicitan o lo necesitan, comprometiéndose con ellos más allá de sus propios sentimientos, creencias, religión y actitudes morales, siempre respetando su dignidad humana.

---

<sup>116</sup> *Enciclopedia Metódica Larousse. Ediciones Larousse. México. 2001. Pág. 209.*

Es precisamente el concepto de moral el que lleva a retomar la definición del deber.

El término DEONTOLOGÍA o moral profesional, “(del griego deon: deber), tratado del deber ser<sup>117</sup>”. Este término fue introducido a comienzos del siglo XIX por el Filósofo Inglés Jeremy Bentham para designar las doctrinas basadas en el principio de la búsqueda del placer y las normas éticas correspondientes, es decir, precisaba la conducta que debe seguirse para obtener el máximo placer de acuerdo con las circunstancias en que se viva. Posteriormente Rosmini le dio el sentido de ciencia del deber.

La Deontología médica “estudia el conjunto de normas éticas, el deber profesional de los trabajadores de la salud (médicos, profesionales de enfermería y personal paramédico)<sup>118</sup>”.

En la búsqueda de una aproximación para especificar el problema del deber en enfermería se hace necesario, en primera instancia, estudiar los aspectos generales de la Deontología médica para posteriormente, desde el enfoque disciplinario propio, escudriñar en los conjuntos se significaciones y de valores enfermería debe tomar en cuenta.

En la Suma teológica de Santo Tomás de Aquino se encuentra la separación entre Ley Natural y Ley Divina, pero además el Libre Albedrío adquiere condición de derecho. El deber se define en una dualidad cognitiva que le da carácter negativo y prohibitivo cuando se refiere a malas acciones y lo califica de afirmativo y positivo si expresa la realización del bien; es decir, el deber es una obligación que define el bien como regla moral, imperativa, absoluta, universal y dictada por dios.

La enfermera se ve involucrada muchas veces en la toma de decisiones críticas e importantes en la vida de un ser humano que está grave.

La profesión de enfermería como ocupación dentro del campo laboral, basa su autonomía en la responsabilidad, el compromiso y la capacidad para responder por sus intervenciones en su

---

<sup>117</sup> Diccionario de Derecho. Op. Cit. Pág. 223.

<sup>118</sup> Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas. Op. Cit. Pág. 274.

desempeño profesional, en pos del bienestar del individuo y la sociedad.

Con el advenimiento cada vez más rápido de la tecnología y modificaciones en la vida del individuo, hay un cambio también en las responsabilidades que la enfermera debe asumir, como es el valor de la persona humana a la vida, misma que la enfermera debe salvaguardar, y retomar así, su responsabilidad moral hacia con sus semejantes, asumiendo las consecuencias sociales de su conocimiento, constatando de esta manera su vocación de servir al prójimo.

### **c) El Derecho**

Las conductas normativas como obligación exterior e incluso normativa que establece el derecho, permiten ubicar el comportamiento moral en un marco legal establecido previamente en la sociedad.

Al derecho le interesa las acciones libres y responsables estrictamente humanas de carácter social que afecten la convivencia justa entre los hombres. Es aquí en donde la enfermera debe poner mayor atención al tomar decisiones asertivas para administrar los cuidados correctos de enfermería al individuo que los necesite o exija; si la enfermera actúa con impericia o negligencia los deberes jurídicos le reclamarán resarcirlo.

No es frecuente que la enfermera se vea involucrada en problemas de tipo legal, sin embargo en su quehacer diario se encuentra con reglamentos, por disposiciones que tiene la obligación de conocer y respetar. Aunque muchas veces los conozca comete imprudencias; a manera de ejemplo comentaré lo siguiente;

La administración de un medicamento equivocado a un paciente, durante el turno nocturno. La enfermera incurre en irresponsabilidad, porque antes de prepararlo debe corroborar que el medicamento sea el indicado, rectificar vía de aplicación, preguntar al paciente si es sensible al medicamento, diluirlo con la solución que el proveedor sugiere, etc. Y esto sucede porque la enfermera no enciende todas las luces del cuarto de preparación de medicamentos, para no molestar al paciente que se encuentra dormido y respetar su sueño. En este caso el paciente no presentó ningún efecto indeseable posterior a la aplicación, y, ¿si hubiese presentado reacción

alguna?, si el paciente hubiese presentado reacción indeseable posterior a la aplicación, la enfermera debe estar preparada también para afrontar éste tipo situaciones, y una vez que el paciente se ha recuperado, ella tiene que dar una explicación de lo sucedido por escrito. La irresponsabilidad en la que incurrió la enfermera es sancionada mediante una llamada de atención.

En muchas ocasiones este tipo de desviaciones no se dan a conocer, debido a que la enfermera no las comunica.

Otro problema en el que la enfermera asignada al turno nocturno se ve involucrada, es con relación a olvidos que presenta el paciente, y refiere a la mañana siguiente; “la señorita enfermera que estuvo anoche no me dio el medicamento que me tocaba a las dos de la mañana”, y este es un problema para la enfermera, porque aunque haya despertado al paciente y le haya hablado por su nombre explicándole que ingiriera el medicamento o que le inyectaría el medicamento, el paciente no se acuerda de nada, ya que se pierde en tiempo, lugar y persona, al estar hospitalizado.

Como estos ejemplos existen muchos más, en donde la enfermera incurre en impericia, negligencia o irresponsabilidad.

La ética de la salud se ocupa de los derechos, deberes y obligaciones del personal, instituciones de salud y pacientes. Para ayudar a definir las normas profesionales en el cumplimiento de los deberes, obligaciones y derechos de los profesionistas, se han elaborado declaraciones en los códigos de conducta que rigen a las enfermeras. Frecuentemente se considera que el código de ética para enfermeras tiene características especiales de la profesión y que proporciona el medio de autorregulación profesional, además indica al profesionista la responsabilidad que le corresponde y la fe que le ha otorgado la sociedad, inmerso también encontramos que los cuidados de enfermería se basan en los derechos y la dignidad del individuo.

Y es en base a problemas éticos de enfermería, la Comisión Interinstitucional dependiente de la Secretaría de Salud, decidió elaborar un Código de Ética, para una mejor actuación de las

habilidades de enfermería.

### **3.12 LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS COMO VALOR PRIORITARIO EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD**

El derecho a la dignidad personal es un derecho natural e innato que se funda en la igualdad específica de todos los hombres, que se encuentra patente y que traduce el derecho que todo hombre tiene a que se le reconozca como un ser que es un fin en sí mismo y no como un simple medio al servicio de los fines de otro.

Desde ésta perspectiva, la dignidad referida al sentido de la vida, “vivir con dignidad”, “morir con dignidad”, esto significa el plantearse, cual es el sentido de nuestro vivir y de nuestro morir.

El hombre por naturaleza, puede conocerse a si mismo, ser autoconsciente de su propia conciencia y, por su libertad, decidir acerca de lo que debe ser. Por estar dotado de voluntad, el hombre es autor responsable de sus propias transformaciones que sufre a lo largo de su vida.

Cada hombre puede y debe dirigirse a si mismo libremente en la búsqueda de su perfección. Con esto quiero decir que la dignidad humana emana de la racionalidad, al mismo tiempo que de la libertad de cada persona.

Y es precisamente la dignidad del enfermo la que deba de fundarse y plantearse en la ética de la enfermera al proporcionar sus cuidados, y esta dignidad no se verá disminuida ni quebrantada por deficiencias físicas o psíquicas que padezca, y aquel individuo que se encuentre en proceso de muerte, que incondicionalmente tendrán que respetarse.

El respeto al paciente consecuentemente consiste en no limitarlo, permitirle ser, es afirmarlo en su ser, es el acercamiento de la enfermera a él, para que benevolentemente perciba sus necesidades, aún sin que el paciente pueda exteriorizarlas. La pérdida de respeto por el paciente, implica de inmediato la pérdida de respeto a si misma. La relación enfermera-

paciente no puede ser anónima ni despersonalizada.

La enfermera le da gran importancia a la ética, pues ésta pretende explicar las razones y los cambios de los comportamientos morales de los seres humanos, los principios que motivan los cambios de valores en la sociedad a través del tiempo y los valores que se adquieren de carácter universal, de manera importante señalaré que en las escuelas de formación para enfermeras le dan mucho valor a la ética, la moral y la deontología. A continuación les mencionaremos el Código de ética para los y las Enfermeras de México, el Decálogo del Código de Ética para los y las enfermeras y los derechos de los pacientes emanados por la Comisión Interinstitucional de la Secretaría de salud y Respaldados por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

## **CÓDIGO DE ÉTICA PARA LAS ENFERMERAS DE MÉXICO**

### **INTRODUCCIÓN**

Todo arte y toda investigación y del mismo modo  
Toda acción y elección parecen tender a algún bien,  
Por eso se ha dicho con razón que el bien es aquello  
a lo que tienden las cosas.

“Aristóteles”.

En enfermería es importante contar con un Código de Ética para resaltar los valores heredados de la tradición humanista, un código que inspire respeto a la vida, a la salud, a la muerte, a la dignidad, ideas, valores y creencias de la persona, de su ambiente, un código que resalte los atributos y valores congruentes con la profesión, y que así mismo han sido propuestos por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

La Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional relativo al Ejercicio de las Profesiones, contiene los ordenamientos legales que norman la práctica profesional en México. Además existen otras leyes y reglamentos en el área de la salud que determinan el ejercicio profesional

de enfermería. No obstante, es importante orientar y fortalecer la responsabilidad ética de la enfermera. Precizando sus deberes fundamentales y las consecuencias morales que hay que enfrentar en caso de violar alguno de los principios éticos que se aprecian en la profesión y que tienen un impacto de conciencia más fuerte que las sanciones legales en la vida profesional..

Para su mejor comprensión un Código de Ética debe utilizar un lenguaje claro, constar con un marco conceptual y una declaración de principios que sirvan de base para contextualizar el desarrollo del capitulado en el que se precisan los deberes de la enfermera para con las personas, los deberes de la profesionista para con sus colegas y su profesión, así como los deberes para con la sociedad. El compendio de los deberes de los profesionistas de la enfermería se asume al aceptar como suyo un código de ética en que se resume el denominado Decálogo.

De este modo, para los fines específicos de este código, se requiere una definición clara de principios éticos fundamentales que serán necesarios para el apego y desempeño correcto en todas las intervenciones de enfermería, encaminadas a restablecer la salud de los individuos, basadas en el conocimiento mutuo y con respeto de la dignidad de la persona que reclama la consideración ética del comportamiento de la enfermera.

## MARCO CONCEPTUAL

Aquí se da una explicación amplia del significado de la Ética como ciencia, su aplicación en el ámbito de enfermería, nos dice cual es su objeto material, siendo este el acto humano, nos resume un breve panorama de la moral, la dignidad de las personas, el humanismo centrado en el interés por lo humano como personas, y por último lo que significa el Código Ético para las enfermeras.

## DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS

Beneficencia y no maleficencia.- Se entiende como la obligación de hacer el bien y evitar el

mal. Se rige por los siguientes deberes universales: hacer o promover el bien y prevenir, apartar y no infringir daño o maldad a nada.

Si al aplicar este principio no se tienen las condiciones, medios o conocimientos para hacer el bien, se debe elegir el menor mal evitando transgredir los derechos fundamentales de la persona, los cuales están por encima de la legislación de los países y de las normas institucionales. Para la aplicación de este principio se debe buscar el mayor bien para la totalidad: esto tiene una aplicación individual y social.

Justicia.- La justicia en la atención de enfermería no se refiere solamente a la disponibilidad y utilización de recursos físicos y biológicos, sino a la satisfacción de las necesidades básicas de la persona en su orden biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico, que se traducen en un trato humano. Es un valor que permite ser equitativo en el actuar para la satisfacción de las necesidades sin distinción de persona.

Este principio permite aclarar y dar crédito a muchas situaciones desde aspectos generales y organizativos como la asistencia institucional hasta la presencia de numerosas iniciativas sociales para otorgar con justicia los servicios de salud.

Autonomía.- Significa respetar a las personas como individuos libres y tener en cuenta sus decisiones, producto de sus valores y convicciones personales. Con este principio se reconoce el deber de respetar la libertad individual que tiene cada persona para determinar sus propias acciones.

El reconocimiento de la autonomía de la persona se da ética y jurídicamente con el respeto a la integridad de la persona y con el consentimiento informado en el que consta, preferiblemente por escrito si el paciente está conciente, que comprende la información y está debidamente enterado en el momento de aceptar o rechazar los cuidados y tratamientos que se le proponen. A través del consentimiento informado se protege y hace efectiva la autonomía de la persona, y es absolutamente esencial de los cuidados de enfermería.

Valor fundamental de la vida humana.- Este principio se refiere a la inviolabilidad de la vida

humana, es decir la imposibilidad de toda acción dirigida de un modo deliberado y directo a la supresión de un ser humano o al abandono de la vida humana, cuya subsistencia depende y está bajo la propia responsabilidad y control.

El derecho a la vida aparece como el primero y más fundamental de todos los derechos que posee la persona, un derecho que es superior al respeto y a la libertad del sujeto, puesto que la primera responsabilidad de su libertad es hacerse cargo responsablemente de su propia vida. Para ser libre es necesario vivir. Por esto la vida es indispensable para el ejercicio de la libertad.

Privacidad.- El fundamento de este principio es no permitir que se conozca la intimidad corporal o la información confidencial que directa o indirectamente se obtenga sobre la vida y la salud de la persona. La privacidad es una dimensión existencial reservada a una persona, familia o grupo.

El principio de privacidad tiene ciertos límites por la posible repercusión personal o social de algunas situaciones de las personal al cuidado de la enfermería, y el deber de ésta de proteger el bien común, sin que esto signifique atropellar la dignidad de la persona a su cuidado.

Fidelidad.- entendida como el compromiso de cumplir las promesas y no violar las confidencias que hace una persona. Las personas tienden a esperar que las promesas sean cumplidas en las relaciones humanas y no sean violadas sin un motivo poderoso. No obstante, a veces pueden hacerse excepciones, cuando el bien que se produce es mayor que el cumplimiento de las mismas o cuando el bienestar de la persona o de un tercero es amenazado; pero es importante que estas excepciones las conozca el personal al cuidado de enfermería.

Veracidad.- Se define como el principio ineludible de no mentir o engañar a la persona. La veracidad es fundamental para mantener la confianza entre los individuos y particularmente en las relaciones de atención a la salud. Por lo tanto, las enfermeras tienen el deber de ser veraces en el trato con las personas a su cuidado y con todo lo que se refiera a ella.

Confiabilidad.- Este principio se refiere a que el profesional de enfermería se hace merecedor de confianza y respeto por sus conocimientos y su honestidad al transmitir información, dar enseñanza, realizar los procedimientos propios de su profesión y ofrecer servicios o ayuda a las personas. La enfermera debe mantener y acrecentar el conocimiento y habilidades para dar seguridad en los cuidados que brinda a las personas y a la comunidad.

Solidaridad.- Es un principio indeclinable de convivencia humana, es adherirse con las personas en las situaciones adversas o propicias, es compartir intereses, derechos y obligaciones. Se basa en el derecho humano fundamental de unión y asociación, en el reconocimiento de sus raíces, los medios y los fines comunes de los seres humanos entre sí. Las personas tienen un sentido de trascendencia y necesidad de otros para lograr algunos fines comunes.

La solidaridad debe lograrse también con personas o grupos que tienen ideas distintas o contrarias, cuando estos son un apoyo necesario para lograr un beneficio común. Este principio es fundamental en la práctica de enfermería ya que en todas las acciones que se realizan para con las personas se parte de la necesidad de asociarse para el logro del bien común y la satisfacción mutua.

Tolerancia.- Este principio hace referencia a admitir las diferencias personales, sin caer en la complacencia de errores en las decisiones y actuaciones incorrectas. Para acertar en el momento de decidir si se tolera o no una conducta, la enfermera debe ser capaz de diferenciar la tolerancia de la debilidad y de un malentendido respeto a la libertad y a la democracia. También debe saber diferenciar la tolerancia de la fortaleza mal entendida o de fanatismo.

Terapéutico de totalidad.- Este principio es capital dentro de la bioética. A nivel individual debe reconocerse que cada parte del cuerpo humano tiene un valor y está ordenado por el bien de todo el cuerpo y ahí radica la razón de su ser, su bien y por tanto su perfección. De este principio surge la norma de proporcionalidad de la terapia. Según ésta, una terapia debe tener cierta proporción entre los riesgos y daños que conlleva y los beneficios que procura.

Doble efecto.- Este principio orienta el razonamiento ético cuando al realizar un acto bueno se derivan consecuencias buenas y malas. Se puede llegar a una formulación sobre la licitud de este tipo de acciones partiendo de:

- Que la acción y el fin del agente sea bueno;
- Que el efecto inmediato a la acción no obstante no sea bueno, exista una causa proporcionalmente grave.

(Para una mayor comprensión éste Código Ético, se encuentra dividido en capítulos y así lo anotaremos, pero no confundirse con los capítulos del trabajo en comento).

## CAPÍTULO I.

### DISPOSICIONES GENERALES

Artículo primero.- El presente Código norma la conducta de la enfermera en sus relaciones con la ciudadanía, las instituciones. Las personas que demandan sus servicios, las autoridades, sus colaboradores, sus colegas y será aplicable en todas sus actividades profesionales.

## CAPÍTULO II

### DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON LAS PERSONAS

Artículo segundo.- Respetar la vida, los derechos humanos y por consiguiente el derecho a la persona a decidir tratamientos y cuidados una vez informado.

Artículo tercero.- Mantener una relación estrictamente profesional con la persona, en un ambiente de respeto mutuo y de reconocimiento de su dignidad, valores, costumbres y creencias.

Artículo cuarto.- Proteger la integridad de la persona ante cualquier afección ocasionada por mala práctica de cualquier miembro del equipo de salud.

Artículo quinto.- Mantener una conducta honesta y leal; conducirse con una actitud de veracidad y confidencialidad salvaguardando en todo momento los intereses de la persona.

Artículo sexto.- Comunicar a las personas los riesgos cuando existan, y los límites que tiene el secreto profesional ante circunstancias que implique mala intención o daño a terceros.

Artículo séptimo.- Fomentar una cultura de autocuidado de la salud, con un enfoque anticipatorio y de prevención del daño, y propiciar un entorno seguro que prevenga riesgos y proteja a la persona.

Artículo octavo.- Otorgar a la persona cuidados libres de riesgos, manteniendo un nivel de salud física, mental y social que no comprometa su capacidad.

Artículo noveno.- Acordar, si fuera el caso, los honorarios que con motivo del desempeño de su trabajo percibirá, teniendo como base para determinarlo el principio de la voluntad de las partes, la proporcionalidad, el riesgo de exposición, tiempo y grado de especialización requerida.

### CAPÍTULO III

#### DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS COMO PROFESIONISTAS

Artículo décimo.- Aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos debidamente actualizados en el desempeño de su profesión.

Artículo undécimo.- Asumir la responsabilidad de los asuntos inherentes a su profesión, solamente cuando tenga la competencia y acreditación correspondiente para atenderlos a indicar los alcances y limitaciones de su trabajo.

Artículo duodécimo.- Evitar que persona alguna utilice su nombre o cédula profesional para tender asuntos inherentes a su profesión.

Artículo décimo tercero.- Contribuir al fortalecimiento de las condiciones de seguridad e

higiene en el trabajo.

Artículo décimo cuarto.- Prestar sus servicios al margen de cualquier tendencia xenófoba, racista, elitista, sexista, política o bien por la naturaleza de la enfermedad.

Artículo décimo sexto.- Ser imparcial, objetiva y ajustarse a las circunstancias en las que se dieron los hechos, cuando tenga que emitir opinión o juicio profesional en cualquier situación o ante autoridad competente.

Artículo décimo séptimo.- Actuar con juicio crítico en la aplicación de las normas, instituciones tomando en cuenta la objeción de su conciencia.

#### CAPÍTULO IV

#### DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON SUS COLEGAS

Artículo décimo octavo.- Compartir con objetividad sus conocimientos y experiencias a estudiantes y colegas de su profesión.

Artículo décimo noveno.- Dar crédito a sus colegas, asesores y colaboradores en los trabajos elaborados individual o conjuntamente evitando la competencia desleal.

Artículo vigésimo.- Ser solidaria con sus colegas en todo aquellos aspectos considerados dentro de las normas éticas.

Artículo vigésimo primero.- Respetar la opinión de sus colegas y cuando haya oposición de ideas consultar fuentes de información fidedignas y actuales o buscar asesoría de expertos.

Artículo vigésimo segundo.- Mantener una relación de respeto y colaboración con colegas, asesores y otros profesionistas; y evitar lesionar el buen nombre y prestigio de éstos.

## CAPÍTULO V

### DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMEAS PARA CON SU PROFESIÓN

Artículo vigésimo tercero.- Mantener el prestigio de su profesión, mediante el buen desempeño del ejercicio profesional.

Artículo vigésimo cuarto.- Contribuir al desarrollo de su profesión a través de diferentes estrategias, incluyendo la investigación de su disciplina.

Artículo vigésimo quinto.- Demostrar lealtad a los intereses legítimos de su profesión mediante su participación colegiada.

## CAPÍTULO VI

### DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON LA SOCIEDAD

Artículo vigésimo sexto.- Prestar servicio social profesional por convicción solidaria y conciencia social.

Artículo vigésimo séptimo.- poner a disposición de la comunidad sus servicios profesionales ante cualquier circunstancia de urgencia.

Artículo vigésimo octavo.- Buscar el equilibrio entre el desarrollo humano y la conservación de los recursos naturales y el medio ambiente. Atendiendo a los derechos de las generaciones futuras.

### **DECALOGO DEL CÓDIGO DE ÉTICA PARA LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS DE MÉXICO**

La observancia del código de ética, para el personal de enfermería nos compromete a:

1.- Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y

leal en el cuidado de las personas.

- 2.- Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos.
- 3.- Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política.
- 4.- Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño.
- 5.- Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros.
- 6.- Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto para las personas, sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud.
- 7.- Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas sus experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.
- 8.- Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo a su competencia profesional.
- 9.- Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio.
- 10.- Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales.

## GLOSARIO

**Acreditación.-** Facultad que se otorga a una persona o institución para asumir una responsabilidad o función.

**Autocuidado de la salud.-** Conjunto de medidas que propone el equipo de salud a las personas, y que éstas deciden adoptar, para mejorar la salud y el bienestar propio y de su familia, en el seno de las actividades cotidianas. Condición libre y reflexiva de la persona para conservar su salud en las mejores condiciones.

**Certificación.-** Atribuir certeza de un conocimiento o profesión por medio de un documento público expedido por una institución educativa, colegio o sociedad conformada ex profeso para ese fin.

Colegiada.- Participación como miembro activo de un colegio o asociación.

Competencia.- Conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes, para la realización del ejercicio profesional.

Cuidados de enfermería.- intervenciones que se proporcionan a la persona con la finalidad de prevenir enfermedades; fomentar, preservar y restaurar el estado de salud.

Declaración de Principios.- Formulación de ciertas palabras que constituyen una proposición como la razón que norma o fundamenta el actuar. Son máximas inapelables como fundamento del bien humano y social.

Dignidad.- Cualidad intrínseca del ser humano que le confiere la condición de fin en sí mismo, no mediatizable y que implica respeto y decoro en el comportamiento. Cualidad interior sumamente apreciada de bienestar y valor personal. Excelencia de la condición humana.

Elitista.- Individuo que injustamente prefiere y favorece a los mejores individuos de un grupo, en perjuicio de otros.

Equipo de salud.- Grupo humano de diferentes disciplinas que trabajan entre sí en beneficio de la salud de las personas.

Integridad.- Cualidad de rectitud y honestidad en el comportamiento del individuo. Probidad incorruptible.

Juicio crítico.- Apreciación hecha con razón y conocimiento pleno sobre el valor ontológico de las personas, las cosas, los hechos y cualquier proposición.

Persona.- Consideración radical y excepcional de cada hombre y/o mujer como individuo, integralmente constituido física, espiritual y socialmente; como sujeto de derechos y obligaciones; y como núcleo íntimo abierto a las personas, a las cosas a y la trascendencia. La persona tiene un yo que es la biografía de todo lo que ha vivido, con su fisonomía, carácter y las relaciones con su mundo.

Racista.- Ideología que detenta la superioridad de un grupo social respecto a otros grupos.

Secreto profesional.- Deber que tiene la enfermera de comportarse con reserva y discreción respecto a la información que obtiene de las personas a su cuidado.

Seguridad e higiene.- Son los procedimientos, técnicas y elementos que se aplican en los centros de trabajo para el reconocimiento, evaluación y control de los agentes nocivos que intervienen en los procesos y actividades de trabajo, con el objetivo de establecer medidas y acciones para la prevención de accidentes; así como evitar cualquier posible deterioro al propio centro de trabajo.

Servicio social profesional.- Obligación constitucional que tienen todos los profesionistas de prestar sus servicios en forma temporal, de acuerdo a las necesidades sociales. Es un compromiso para con la población que más requiere de su apoyo. En el caso del personal de salud, están exentos de realizar servicio social, quienes realizan actividades en los colegios o asociaciones profesionales.

Xenofobia.- Actitud de hostilidad que asume un individuo, o un grupo social por los extranjeros.

Es importante que la enfermera tome con seriedad y Responsabilidad lo que el Código para las enfermeras le señala, le serán de gran valor y ayuda en el momento de la toma de decisiones con responsabilidad en el desempeño de su trabajo, en las relaciones interpersonales con sus colegas, dentro de la competencia profesional.

Cabe recordar que un código de ética profesional es un documento que establece en forma clara los principios morales, deberes y obligaciones que guían el buen desempeño profesional. Esto exige excelencia en los estándares de la práctica, y mantiene una estrecha relación con la ley de ejercicio profesional que determina las normas mínimas aceptadas por ambos para evitar discrepancias para no inmiscuirse en problemas de índole legal.

Considero necesario comentar la importancia que reviste el manejo de la Ética, cuando la enfermera se involucra en el cuidado de un individuo ajeno a su esfera personal y en donde tiene que actuar empáticamente en razón de buscar el bienestar máximo posible para el ser humano a quién proporciona sus cuidados, a quién no conoce la mayoría de las veces, y al que probablemente ya no volverá a ver. La sensación más grande que una enfermera pueda sentir, en el terreno profesional, es la satisfacción de ver culminado su trabajo en un individuo que ha recuperado la salud, vuelve a casa y se reincorpora a la sociedad.

## **LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES**

Debido a las constantes inconformidades por parte de los pacientes en relación a la mala práctica médica y de enfermería, la CONAMED, (Comisión Nacional de Arbitraje Médico), creó la carta de los derechos generales de los pacientes, que guíe al paciente en sus derechos de recibir la atención médica, como de enfermería; así como también que tanto médico como enfermera retomen sus responsabilidades en la atención y cuidados del paciente.

### **1. Recibir atención médica adecuada.**

El paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención; así como a ser informado cuando requiera referencia de otro médico.

(Ley General. de Salud artículos, 51 y 89; Reglamento de la Ley general de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículo, 21 y 48).

### **2. Recibir trato digno y respetuoso.**

El paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinde atención médica, se identifiquen y le otorgue un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a

los familiares o acompañantes.

(Ley General de Salud artículos 51 y 83; Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículos 25 y 48).

3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.

El paciente, o en su caso el responsable, tiene derecho a que el médico tratante les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento: se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente y sea siempre veraz, ajustada a su realidad.

( Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios atención médica, artículos 29 y 30; NOM 168-SSA – 1998, del Expediente Clínico. Numeral 5.5).

4. Decidir libremente sobre su atención.

El paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.

(Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de atención médica. Artículo 80; NOM- 168SSA1- 1998, del Expediente Clínico. Numerales 4.2 y 10.1.1; Anteproyecto del Código—Guía Bioética de Conducta profesional de la SSA. Artículo 4, fracción 4.3; Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre Derechos del Paciente, del 9 de enero de 1995, apartado C del punto número 10).

5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado.

El paciente, o en caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tiene

derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéutico, a procedimientos que implique un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentar a consecuencia del acto médico.

Lo anterior incluye las situaciones en las cuales el paciente decida participar en estudios de investigación p en el caso de donación de órganos.

(Ley General de Salud, artículos 100, fracción IV, 320 y 321; Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios médicos, artículos 80 y 81; NOM -168- SSA I-1998. del Expediente Clínico. Numerales 4.2 y 10.1.1)

#### 6. Ser tratado con confidencialidad.

El paciente tiene derecho a que toda la información que exprese a su médico, se maneje con estricta confidencialidad y no se divulgue más que con la autorización expresa de su parte, incluso la que derive de un estudio de investigación al cual se haya sujetado de manera voluntaria; lo cual no limita la obligación del médico de informar a la autoridad en los casos previstos por la ley.

(NOM- 168SSAI- 1998, del Expediente Clínico. Numeral 5.6; Ley Reglamentaria del artículo 5° Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal, artículo 36; Ley General de Salud artículos 136, 137 y 138; Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículos 19 y 35).

#### 7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.

El paciente tiene derecho a recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

(Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículos 29 y 30; NOM- 168- SSA-I 1998, del Expediente Clínico. Numerales 4.9 y 5.5).

8. Recibir atención médica en caso de urgencia.

Cuando está en peligro la vida un órgano o una función, el paciente tiene derecho a recibir atención de urgencia por un médico, en cualquier establecimiento de salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar sus condiciones.

(Ley General de Salud, artículo 55; Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículo 32).

9. Contar con un expediente clínico.

El paciente tiene derecho a que el conjunto de los datos relacionados con la atención médica que reciba sean asentados en forma veraz, clara, precisa, legible y completa en un expediente que deberá cumplir con la normativa aplicable y cuando lo solicite, obtener por escrito un resumen clínico veraz de acuerdo al fin requerido.

(Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículo 32; NOM- 168- SSA1- 1998, del Expediente Clínico).

10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.

El paciente tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se informe por la atención médica recibida de servidores públicos o privados.

Así mismo tiene derecho a disponer de las vías alternas a las judiciales para tratar de resolver un conflicto con el personal de salud.

(Ley General de Salud, artículo 54; Reglamento de la LGS, en materia de prestación de

atención médica, artículos 19, 51 y 52; Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, art. 2, 3,4 y 13)<sup>119</sup>”.

Los medios masivos de comunicación juegan un papel muy importante en la actualidad, y las personas llegan a mal interpretar alguna información de la práctica médica, o los mismos medios de comunicación distorsionan la información, y es aquí el primer eslabón de que se valen los pacientes para quejarse o para demandar por vía civil o penal.

Actualmente los derechos humanos están en boga, precisamente porque a los profesionistas se nos había olvidado el lado humano de los individuos a quién servimos.

Reconozco que gran parte de las enfermeras desconocen los derechos de los pacientes, así como sus responsabilidades para con él.

---

<sup>119</sup> Comisión Nacional de Arbitraje Médico. *Los Derechos de los Pacientes*. México 2006.

# LA RESPONSABILIDAD LEGAL Y ADMINISTRATIVA DE LA ENFERMERA

## CAPÍTULO PRIMERO

### MARCO CONCEPTUAL DE LA ENFERMERÍA

#### 1.1 DEFINICIÓN DE LA ENFERMERÍA

Florence Nightingale precursora de la profesión de la enfermería y cuya actividad se desarrolla de 1854-1856, durante la guerra de Crimea en el Mar Negro, define a la enfermería como; “Un servicio a la comunidad enferma o con salud, basada en la observación y la experiencia, y que consiste en poner a la persona enferma o sana en las mejores condiciones posibles a fin de que la naturaleza pueda preservar o restablecer su salud<sup>1</sup>”.

De acuerdo con Virginia Henderson; “la enfermería, es la asistencia a la persona enferma o sana en las actividades que no puede hacer por sí misma por falta de fuerza, voluntad o de conocimiento con el fin de conservar o de restablecer su independencia en la satisfacción de sus necesidades fundamentales<sup>2</sup>”.

La enfermería es una profesión encaminada a otorgar servicios de salud al individuo, familia y comunidad, con bases humanísticas, científicas y tecnológicas; fundamentada en valores ético-morales y cuya finalidad o esencia es el bienestar físico y psicosocial del ser humano.

Se ha discutido en que la enfermería es una ciencia, o un arte; no es ciencia pura, ni arte puro, es una mezcla de los dos, debido a que la enfermería es una serie de acciones enfocadas a una causa fundamental dedicada a ayudar a todo individuo.

Si decimos que la enfermería es una ciencia, porque se basa en principios fundamentales del

---

<sup>1</sup> NIGHTINGALE, Florence. *El Pensamiento Enfermero*. Masson. España. 1996. Pág. 48. citado por Kerovac Susane, J.Pepin.

<sup>2</sup> Idem.

conocimiento de las ciencias biológicas tales como; anatomía, fisiología, microbiología, química y psicología. Del conocimiento obtenido de estas ciencias tendrá una comprensión absoluta del cuerpo humano en su estado físico equilibrado, que será la salud, y el estado anormal o morboso que resultaría del desequilibrio de la salud, llamada también enfermedad.

Cuando comentaba que la enfermería es un arte, es porque la enfermería desarrolla técnicas para la realización de métodos destinados a los cuidados de enfermería, adecuándolos al individuo, si tomamos en cuenta que cada individuo es único como ser humano, y que el apoyo que la enfermería brinde será siempre individualizado.

Aunque la enfermería como ciencia y como arte es relativamente moderna, en realidad ha existido desde tiempos remotos. Las mujeres de las tribus nómadas, al satisfacer las necesidades de los niños, de los ancianos e inválidos realizaban funciones de enfermería.

La palabra inglesa “nurse”, proviene del latín *nutricius*, que significa “lo que nutre, cría y protege”. Nurse”, en español significa enfermera<sup>3</sup>.

Por lo tanto la enfermería es un servicio dedicado a la prevención y alivio del sufrimiento físico y psíquico. En enfermería lo esencial es la prevención y el control de las enfermedades, el cuidado y la rehabilitación del enfermo, y la conservación de la salud por medio de la enseñanza y el consejo.

La enfermería como ocupación, tuvo sus verdaderos comienzos con Florence Nightingale, instituyendo los cuidados al enfermo que en la actualidad son la base de la Enfermería. Se puede afirmar que la enfermería es una profesión que se inicia como una práctica y que sigue las reglas del sentido común, producto de la observación y la experiencia, y que quienes la ejercen o reflexionan sobre ella han ido formando lentamente un cuerpo de conocimientos que se ha estructurado y sistematizado en el ejercicio teórico de las ciencias de la salud.

A medida que las necesidades de la humanidad cambian, la enfermería desarrolla funciones

---

<sup>3</sup> Diccionario Larousse, Español- Ingles, Ingles- Español. Ediciones Larousse. México. 2002. Pág. 647.

más amplias, profesionalizándose y especializándose en diversas áreas de su quehacer cotidiano.

Los progresos en la enfermería, han hecho posible para la profesión ofrecer servicios de enfermería en unidades hospitalarias del sector público y privado, también atención domiciliaria en fábricas, escuelas y en todo lugar en donde el ser humano se encuentre presente, porque el ser humano es el objetivo del deber de la enfermería.

Si hablamos de progreso, hablaremos de globalización en este mundo cambiante, y la enfermería debe actualizarse en el plano profesional, interactuando con otros profesionales de enfermería de diversos países, intercambiando conocimientos y tecnología, porque la evolución humana así lo demanda, y porque las enfermedades son cada vez más complejas, la enfermería debe estar preparada para desafiar el reto que se le planteó en el futuro, mediante los conocimientos científicos y el uso de la tecnología, aplicados siempre con calidez al individuo, merito propio de la enfermería mexicana.

Es la enfermería una carrera como cualquier otra, sin embargo constituye un tipo especial de ejercicio profesional, en el siguiente sentido; “la Enfermera Práctica”, es decir, la que ha tenido un entrenamiento informal de las prácticas curativas; en un hospital o en una escuela; “la Enfermera Técnica”, la que ha sido instruida formalmente en la escuela, en el hospital o en la universidad; la Licenciada en Enfermería, es aquella que cursa la carrera en una Universidad, posterior al bachillerato, la Maestría en Enfermería y el Doctorado en Enfermería

La “Enfermera Técnica”, es aquella enfermera que inicio sus estudios y se recibió de enfermera y tiene un título posterior a que concluyó los estudios de secundaria, puede también concluir sus estudios de Licenciatura en Enfermería, tiempo después que ha ingresado al campo laboral y ha adquirido experiencia en su práctica, además de concluir el bachillerato, continuando preparándose para alcanzar el título de Doctora en Enfermería.

Nótese que siempre utilizo el género femenino; social y económicamente son consideradas como trabajadoras o profesionistas en una forma peyorativamente de “segunda clase”, es

decir, no están a la misma altura, en cuanto a prestigio social y retribución económica que las demás prácticas, técnicas o licenciaturas, que existen en nuestro país

Si nos preguntamos la causa de este estado de cosas, la respuesta es obvia; la enfermería es una práctica técnica y profesión femenina; diría yo que es el prototipo o modelo de las tareas y profesiones femeninas. Este fenómeno obedece a que más del 90 % de las personas que la ejercen en el mundo son mujeres, y en menor porcentaje la ejercen los hombres, por ello la profesión se “contamina” con la imagen femenina que es considerada en pleno siglo XXI menos valiosa, que la imagen masculina en las sociedades machistas.

Aristóteles señala que “las tareas humanas no son esencialmente una superiores a las otras<sup>4</sup>”, el filósofo griego sostiene que “toda tarea o trabajo humano tiene, en sí mismo, igual valor<sup>5</sup>”.

Lo que hace que una profesión sea considerada superior o inferior es la actitud de la persona que la ejerce, independientemente de la eficiencia con la que se desempeñe, así habla de “trabajo de esclavos” y “trabajo de hombres libres”, el que trabaje “como esclavo” devalúa su tarea, el que la realiza como “hombre libre” la valoriza independientemente de que barra el piso o realice tareas científicas.

La advertencia de Aristóteles se puede aplicar a las llamadas profesiones femeninas, reforzando lo anterior podemos dar ejemplos; en un principio fueron las parteras quienes atendían a las embarazadas durante el tiempo que durará la gestación y en el momento del parto, posteriormente esta actividad fue desplazada por el médico, y éste utilizaba técnicas más complejas en la atención del parto, se inició el uso de aparatos como el “fórceps”, prohibiendo su uso a las parteras que por mucho tiempo ejerció su práctica sin complicaciones.

Mencionáremos otros ejemplos en el cambio de actitud; cocineros, modistos, peinadores, etc., tienen una remuneración económica más alta que las mujeres que desempeñan esta misma actividad, independientemente de la eficiencia con que la realicen.

---

<sup>4</sup> CASTAÑEDA. HIERRO. HERNANDEZ. TEZOQUIPA. Enfermería. Cadena o camino?. AAPAUNAM. México. (Circa 1985). Pág. 32.

<sup>5</sup> Idem.

A continuación mencionaremos algunos puntos en la valoración de la profesión de la enfermería y, se revela como una profesión de gran potencialidad, pese a su situación subalterna y cautiva de los fuertes lazos que la vinculan a la subordinación del médico, en el siguiente análisis se fundamenta su potencialidad:

- .Es una profesión muy numerosa.
- Sus servicios son indispensables para la atención de la salud.
- Sus servicios atañen el nervio mismo del sistema productivo, ya que de ellos depende el mantenimiento, la restauración y la reproducción de las fuerzas de trabajo.
- Su campo profesional es extraordinariamente amplio y está abierto a nuevas modalidades que haga posible la tecnología de la salud.
- La diversidad de niveles jerárquicos que comprende (auxiliar, técnica básica, la licenciatura, la maestría y el doctorado en enfermería), plantea la posibilidad de integración vertical entre ellos, lo que redundará en una mayor cohesión interna de la profesión.
- La mayor parte de sus miembros demuestran responsabilidad en su trabajo y calidez al proporcionar la atención.
- Políticamente, sus servicios afectan directamente las bases de legitimación del estado, desde el momento en que el “derecho a la salud” se elevó a rango constitucional, se pone de manifiesto que el estado identifica a la salud como un beneficio relevante en el sustento práctico de su poder<sup>6</sup>.

Estos hechos indican la potencialidad de la enfermería, pero se requiere más esfuerzos todavía de parte de todo el gremio, muy particularmente de sus dirigentes gremiales y académicos para revalorar la profesión.

El quehacer de la enfermería hoy día ya no está bajo la subordinación del médico, en base a que la enfermería tiene sus propias líneas de acción, en el sentido que al médico le corresponde el tratamiento médico o quirúrgico del individuo para que éste se reincorpore

---

<sup>6</sup> MARTÍNEZ BENÍTEZ, María Matilde. LATAPÍ, Pablo. TEZOQUIPA HERNÁNDEZ, Isabel. *Sociología de una Profesión, el caso de Enfermería*. Nuevo Mar. México. 1985. Pág. 116 a 122.

nuevamente a la sociedad en el menor tiempo posible, mientras que a la enfermería le corresponde proporcionarle los cuidados específicos para que ese individuo recupere su salud con la mejor calidad posible, integrándolo productivamente a esa sociedad, diciéndolo de otra manera, el médico ve enfermedades, la enfermera ve personas.

Por lo tanto, la enfermería es una profesión que se ejerce con inclinación filantrópica, basada en una preparación universitaria formal, mediante un proceso dinámico que permite su desarrollo integral del saber y del quehacer de la disciplina, en forma conciente, comprometida y organizada; considerando los conocimientos, los principios y los valores humanos y sociales como características propias del individuo. Considerando también la responsabilidad o la irresponsabilidad con que se ejerce en la práctica diaria.

Prueba de ello, es que, la enfermería aplica sus cuidados a través de la ciencia enfermera mediante principios científicos que la fundamentan.

## **1.2 PRINCIPIOS QUE FUNDAMENTAN LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERA**

La enfermería fundamenta sus cuidados en principios científicos, derivados de los conocimientos del cuerpo humano. Basa sus conocimientos en el ¿cómo? y el ¿por qué?, comprendiendo las ciencias sociales, las naturales, biológicas, físicas, psicológicas y sociológicas. Dichos principios están encaminados al cuidado del individuo, y pueden expresarse en forma de leyes guía que deben seguirse siempre, estos principios serán los siguientes:

**a) Ayudar al paciente a conservar su personalidad;** los temores con que un paciente se enfrenta a la hospitalización se deben a los cambios drásticos que ocurren en su vida. La enfermera explicará al paciente lo que se le hace, y el ¿Por qué? se le hace, su explicación deberá ser en términos comprensibles para él. La enfermera responsable considera a su paciente como una persona, con sentimientos y pudor; proporcionando la atención personalizada.

**b) Ayudar al paciente a recobrar su salud:** una alteración de la buena salud puede ser alarmante; el paciente considera a la enfermera y al médico como pilares, para restablecer su estado de buena salud. Además de llevar a cabo las indicaciones médicas, la enfermera será capaz de observar los signos y síntomas que indiquen cambios en el paciente o la reacción indeseable a los medicamentos que se estén empleando en el tratamiento terapéutico. Todas las rutinas diarias del paciente son responsabilidad de la enfermera.

**c) Proteger al paciente de ulteriores lesiones o enfermedades:** además de ser capaz de tratar al paciente con tacto y comprensión, y de enseñarle diariamente hábitos de higiene, la enfermera debe estar alerta a todos los posibles riesgos en el ambiente inmediato del paciente y protegerlo de innecesarias y nuevas enfermedades.

**d) Ayudar al paciente al retorno a su vida útil fuera del hospital:** la enfermera será un enlace fundamental para que el Servicio de Trabajo Social, lo entreviste y le ayude a prepararse para el momento en que sea dado de alta del hospital, un paciente que ha sufrido un accidente y que como resultado de éste, el paciente quede con secuelas, la enfermera tendrá tacto para ayudarlo en la lucha de vencer el miedo del trauma psicológico, que resulta de la lesión incapacitante<sup>7</sup>.

La enfermera que observa estos principios, contribuye a la enfermería en conjunto y es, en gran parte responsable del progreso continuo de la enfermería hacia un nivel profesional adecuado.

La enfermería, es en si, una de las carreras en la que, las personas que tiendan a ejercerla deben tener suficiente vocación de servicio para con sus semejantes, y espíritu altruista, para ayudar al individuo que está en desventaja, en relación a su estado de enfermedad.

Es importante señalar el lugar que ocupa la familia dentro de un marco de incertidumbre, cuando un miembro se enferma, cabe mencionar que la mayor atención se centra en el individuo y se deja al margen a los demás miembros; es aquí cuando la enfermera entra en

---

<sup>7</sup> PRICE, Alice. *Tratado de Enfermería*. Interamericana. Tercera edición. México. 1996. Pág. 18.

acción para atender a todos, explicándoles la situación en que se encuentra el enfermo, orientarlos en lo que deben hacer en relación al comportamiento de la enfermedad, tenerlos al tanto de los avances de la recuperación o de la gravedad; si el paciente se recupera su, rehabilitación será de manera tal que quede con la menor secuela de la enfermedad; si su estado de salud se agrava tendrá que prepararlos poco a poco para el desenlace fatal, guiarlos en los procedimientos en caso de defunción, al realizar, con tacto la enfermera todo lo anterior, la familia tiende a prepararse y disminuirá temores en relación a su familiar enfermo.

### **1.3 ¿QUÉ ES LA ENFERMERA?**

La enfermera es la persona que brinda cuidados de enfermería, al individuo, familia y a la comunidad a recobrar o conservar un estado de equilibrio físico y psicosocial, con calidez humanista y espíritu altruista.

La enfermera es la profesional de la salud, preparada con bases humanísticas y un conjunto de conocimientos científicos y destrezas para participar en el cuidado al individuo sano o enfermo, con aptitud crítica hacia la persona, centrado en sus valores humanos, y basando su atención en la empatía, interés positivo incondicional, congruencia y respeto, en una relación interpersonal enfermera-paciente.

Si la enfermera está dotada de belleza o apariencia notablemente agradable, esto tiene poca relación con su aspecto con el uniforme. El buen aseo, los buenos modales y disposición que tenga para con sus semejantes compensarán fácilmente toda irregularidad personal.

Una de las características de la enfermera, es portar el uniforme con dignidad, esto quiere decir, la vestimenta tiene que ser pulcra; la bata, pantalón, blusa y falda deben ser blancos y estar íntegros, medias y zapatos blancos de tacón bajo y con agujetas, este es el uniforme clínico; es importante señalar además que el color del uniforme dependerá de la Institución en donde se desempeñe. La bata la portará siempre por debajo de la rodilla no entallada y sin escote; la blusa no entallada y sin escote; el pantalón no entallado; la falda no entallada y debajo de la rodilla; el material de las prendas de vestir tiene que ser de algodón. La cofia es

parte integrante del uniforme y tiene un significado, quiere decir “servir a quién lo necesita”, las características descritas de la indumentaria, corresponde a aquella enfermera que desempeña sus actividades dentro de una unidad hospitalaria. Además debe portar reloj de pulsera con segundero y su cabello debe ir recogido. No usará las uñas largas ni pintadas de color, tampoco debe usar anillos y pulseras.

La indumentaria que la enfermera porta tiene que ser la más cómoda, pues sus actividades así lo requieren, tal es el caso de la instalación de una venoclisis, en esta actividad estira el brazo para poder acomodar el frasco o bolsa en el gleiro que pende del techo; a su vez al estar canalizando una vena, la enfermera tiende a estar encorvada por cierto tiempo, que a veces es prolongado, aunque aplique de manera correcta su mecánica corporal.

La enfermera desarrolla sus actividades dentro de un campo de la salud muy extenso; dentro de un quirófano, aquí su uniforme será diferente y de acuerdo a la institución donde preste sus servicios. Están las enfermeras que brindan sus servicios dentro de una unidad hospitalaria, aquellas que la ejecutan en la comunidad, llamado también servicios en el campo, están también las enfermeras que enseñan o que capacitan a las demás enfermeras, en las diferentes áreas que la enfermera se desempeña.

El objetivo primordial de portar un uniforme blanco, es porque de acuerdo al color, es menos probable que la enfermera sea portadora de gérmenes que puedan contaminar a un individuo, cuya resistencia inmunológica está ya disminuida por la enfermedad por la cual ha sido hospitalizado y necesita de la protección de todas las fuentes posibles de ulterior contaminación por microorganismos patógenos y evitar enfermedades cruzadas.

La enfermera tiene la capacidad para tomar decisiones en la resolución de problemas relacionados con el cuidado de sus pacientes, por su propia seguridad, y demás personal que constituyen el equipo multidisciplinario de la salud.

La enfermera tiene que ser reflexiva al proporcionar los cuidados al individuo; directamente en un hospital, y en interacción con otros promotores de la salud en beneficio del paciente. En este sentido, los pacientes buscan atención médica para resolver sus problemas de salud,

cuando desarrollan alteraciones funcionales que producen desequilibrios que amenacen la integridad de su persona, aquí el paciente deja al hospital la responsabilidad de organizar su medio ambiente de tal manera que pueda conservar una función normal de las áreas de su organismo que no se encuentren afectadas por su enfermedad. De esta manera, no tendrá que sufrir una discontinuidad total de su organismo, mientras se corrigen disfunciones temporales o que aprenda a adaptarse a cambios funcionales permanentes.

La enfermera es una virtuosa en la búsqueda del bienestar del ser humano, y es la responsable que así sea, en cuanto a que posee el conocimiento suficiente para aplicarlo.

La responsabilidad de la enfermera implica el cuidado holístico del individuo, desde el punto de vista moral establece los criterios y los principios de su obrar.

La enfermera como parte integrante del equipo multidisciplinario de la salud, tiene que relacionarse con diferentes personalidades para la asistencia y el bienestar del individuo a su cargo.

#### **1.4 LA ENFERMERA Y LAS RELACIONES INTERPERSONALES**

Las relaciones interpersonales de la enfermera para con el demás equipo de salud, tienen que ser las más cordiales posibles, en el entendido que el eje de atención es el individuo sano o enfermo, y al estar en servicio, es miembro importante del equipo que debe trabajar en cooperación y armonía para que todos sus conocimientos y habilidades ayuden a combatir la enfermedad o la incapacidad física. Las buenas relaciones entre la enfermera y el médico y demás personal del hospital son beneficiosas para el paciente. En un hospital donde cada empleado desempeña una actividad diferente, pero en conjunción con los demás, los resultados siempre redundarán en bienestar para el paciente.

Para establecer buenas relaciones de trabajo con los miembros del personal médico, y de otros departamentos del hospital que colaboran con el personal de enfermería, y con el mismo paciente, la enfermera debe tener un espíritu empático de cooperación y reconocer la importancia de que cada miembro del equipo, trabaja con el propósito de ayudar al paciente, a

que se recupere de su enfermedad o lesión que sufre para que pueda regresar a una vida activa y normal.

**LA ENFERMERA Y EL MÉDICO:** Las relaciones interpersonales de la enfermera para con el médico tienen que ser de trabajo, los dos dedicarán su tiempo al paciente, él instituyendo los tratamientos médicos, y ella realizando los cuidados de Enfermería, aplicándolos con habilidad, destreza, y responsabilidad, para llevar a cabo el plan terapéutico aplicado al paciente, en este sentido tanto el médico como la Enfermera tienen un interés común, que es el restablecer la salud de las personas enfermas, y evitar que las sanas se enfermen, la cooperación entre ellos es indispensable.

**LA ENFERMERA Y EL PACIENTE:** La relación entre la enfermera y el paciente es idéntica a la del maestro y el discípulo cualquiera que sea su edad, preparación y experiencia de cada persona a quién ella atiende. Al ingresar a un hospital el paciente entra en contacto con un mundo extraño para él. Su manera de actuar dependerá completamente de la instrucción que la enfermera le proporcione a su ingreso, ella le ayudará a adaptarse a la costumbre diaria del nuevo ambiente y le enseña a que coopere en aceptar los tratamientos necesarios para su completa recuperación de salud física y mental. La enfermera mostrará empatía, y el paciente vencerá la ansiedad y el miedo de enfrentarse a una nueva sensación, así la enfermera logrará la cooperación total del paciente asegurándole que el personal del hospital se encuentra disponible a toda hora dispuesto para lo que sea necesario y que están familiarizados con los métodos terapéuticos para la atención de su enfermedad particularmente.

**LA ENFERMERA Y LA FAMILIA DEL INDIVIDUO:** La actitud comprensiva de la enfermera hacia los parientes angustiados ayudará a aliviar el temor y la depresión del paciente y también servirá para tranquilizar a la familia. La explicación de las horas de visita, de la planta física, y de la necesidad de reglamentarlas beneficiará a los parientes y les alentará, ya que así pueden planear sus visitas ulteriores, y evitar el desgaste físico de los mismos, debido a que no saben como se comportará la enfermedad, ni cuanto dure su estancia hospitalaria.

LA ENFERMERA Y LA COMUNIDAD: En años anteriores el médico y la enfermera estaban fundamentalmente interesados en el tratamiento y curación de la enfermedad y en las medidas de control para evitar su diseminación en la comunidad. Hoy es necesario ayudar a la población a promover el buen estado de salud, física, mental y social, mediante la profilaxis de la enfermedad valiéndose de la enseñanza, primero en la familia que es la base importante de toda sociedad, posteriormente a nivel masivo, en escuelas, centros de alta concentración y televisivo.

Es necesario llegar hasta las poblaciones más marginadas, o alejadas de la población urbana, en razón a que tienen poca oportunidad de contar con centros de salud que tengan todo lo necesario para una atención médica adecuada. A manera de eslogan se dice que toda población sana, siempre será una población productiva.

LA ENFERMERA Y EL DEMÁS EQUIPO DE SALUD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE: Las relaciones interpersonales entre los demás miembros del equipo de salud, giran alrededor de la enfermera, que a menudo es el eje de todas las relaciones, ella es el factor importante para integrar los servicios de todos los departamentos en el interior del hospital. La enfermera como un miembro más del hospital implementará un plan de cuidados de enfermería al paciente, auxiliándose de todos ellos; trabajo médico social, dentista, dietología laboratorio, imagenología, farmacia, sociólogo, terapeuta ocupacional, psicoterapeuta, etc. (equipo multidisciplinario de salud), todos ellos son necesarios en el plan de cuidados que redundará en el beneficio del propio paciente.

Por lo tanto, la enfermera es la responsable que al paciente se le brinde la atención adecuada de acuerdo a su diagnóstico, administrando, ministrando y supervisando el plan terapéutico, que tanto el médico como ella elaboraron para una pronta recuperación de su salud, en el menor tiempo, y con el costo económico mínimo posible<sup>8</sup>

Las enfermeras constituyen una fuerza humana y profesional de primer orden. En número sus miembros sobrepasan a otros profesionales de la salud. Sus competencias están diversificadas

---

<sup>8</sup> BRUNER, EMERSON, FERGUSON, SUDDARTH. *Enfermería Medicoquirúrgica*. Interamericana. Cuarta edición. México. 1991. Pág. 6.

y se les encuentra en todas las esferas de actividades relacionadas con la salud: las enfermeras cuidan, aconsejan, educan, dirigen e investigan.

Una enfermera es aquella persona respetuosa de los valores y dignidad del ser humano, que lo conforta en actitud empática, y que además lleva a cabo los principios básicos de enfermería.

## **1.5 ¿QUÉ ES LA ENFERMERA PROFESIONISTA?**

Según Alice L. Price: “La enfermera profesional, es la enfermera que ha recibido la preparación máxima de estudios ofrecidos por escuelas reconocidas y acreditadas, por el Estado y que se esfuerza en promover el bienestar físico, mental y espiritual de los miembros de la sociedad con los cuales entra en contacto<sup>9</sup>”.

La enfermera profesional ha enriquecido sus conocimientos del arte y la ciencia de la enfermería, a través de la investigación, y se ha concientizado de la responsabilidad profesional que su vocación implica, ha valorado su verdadero papel social, altruista y filantrópico. Acepta que en su profesión no existen días de descanso, ni días festivos, que tiene una hora de entrada a trabajar, pero no tiene hora de salida.

Todo profesional de la enfermería, que ya ha cursado la universidad, realizó un servicio social y conoce los problemas de su comunidad está preparado para enfrentarse a los retos que le depara su práctica diaria.

Toda vez que el profesional de la enfermería ha culminado la carrera de la Licenciatura en Enfermería, se le presentan infinidad de posibilidades de continuar preparándose en una especialidad, un postgrado, una maestría, un doctorado. Y es aquí donde encuentra un sin fin de posibilidades de colocarse en mejores puestos directivos, sin olvidar la esencia de su deber ser; brindar los cuidados de enfermería de calidad y calidez al individuo sano o enfermo.

La enfermera profesional es crítica y analítica, el vasto conocimiento científico en las áreas de la salud, le dan la capacidad de resolución a problemas planteados relacionados a Salud-

---

<sup>9</sup> PRICE, Alice L. Op. Cit. Pág. 2.

Enfermedad.

La enfermera profesionalista desarrolló un pensamiento analítico enfermero, basado en la individualidad e integridad de cada persona, si consideramos que cada ser humano es único e irrepetible.

La enfermera profesionalista ha de valerse de todos los medios posibles a su alcance para brindar la mejor atención al individuo, así hablaremos de la tecnología vanguardista al servicio de la humanidad y en especial de las computadoras, que han sido un gran avance en la medicina actual, ayudando a la enfermera a obviar tiempo, a dar una respuesta acertiva y segura al oprimir un botón, pero estos aparatos no son capaces de elaborar ideas originales ni de proporcionar cuidados de enfermería con calidez.

## **1.6 ESTUDIOS QUE DEBE REALIZAR**

Los aspirantes a realizar la carrera de Licenciatura en Enfermería deben presentar examen de selección, tanto de conocimientos como psicométrico (alumnos egresados de preparatoria o equivalente).

A continuación se mencionan los estudios que deben cursar los estudiantes de **la Licenciatura de Enfermería, de la Universidad Nacional Autónoma de México.**

### **Licenciado en Enfermería y Obstetricia**

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia;(Licenciatura),

Duración 8 semestres en Sistema Escolarizado.

Definición;

“La enfermería es una profesión que en interacción con otras carreras de atención de la salud, participa en las áreas asistencial, comunitaria y de prevención, así como en el tratamiento y

rehabilitación del individuo, la familia y la comunidad, tomando como marco de referencia el proceso salud-enfermedad<sup>10</sup>”.

Actividades profesionales:

Nivel Licenciatura:

- Asistenciales, en servicios de cirugía, urgencias, terapia intensiva y auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- Educativas, para el fomento y autocuidado de la salud integral, considerando la mental, la ocupa- la del deporte, así como la prevención de enfermedades e incapacidades.
- Obstétricas, en el control de la mujer durante el embarazo, atención del parto y después de éste; así como en el control del niño sano en sus diferentes etapas de crecimiento y desarrollo.
- Administrativas, en los servicios de enfermería de los tres niveles de atención: unidades de consulta externa, hospitales generales e institutos y hospitales especializados.
- Docentes, encaminadas a la formación de recursos humanos en enfermería, tanto en el sector salud como en las escuelas y facultades de enfermería.

Investigación, en el ámbito clínico y comunitario a fin de proponer alternativas tendientes a mejorar la calidad de vida, la atención a la salud, la disminución de riesgos de enfermedad y la obtención de una nueva cultura sobre el valor de la prevención y la salud integral.

### **1.6.1 Campo y mercado de trabajo**

El profesional de enfermería puede desempeñarse en diversas instituciones como: hospitales,

---

<sup>10</sup> <http://www.unam.mx./rectoria/htm.carrera/enfem-dhtem>. consultado en Noviembre de 2005.

clínicas, centros de salud y de asistencia social, empresas, fábricas e instituciones educativas tanto del sector público como privado.

La demanda de este profesionista es alta, ya que existen 4.6 enfermeras por cada 10,000 habitantes, siendo el indicador promedio de 33 enfermeras. La demanda fundamental proviene de las instituciones oficiales del sector salud: SSA, IMSS, ISSSTE, DIF, e institutos nacionales de salud; sin embargo, se aprecia un incremento en la oferta de empleo en el sector privado, así como en las instituciones educativas que forman recursos humanos en esta profesión.

El Licenciado en Enfermería tiene la opción del ejercicio libre de la profesión en el control y vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño, en la educación de la población para el fomento de la salud, en la prevención de las enfermedades, en la detección oportuna de padecimientos, y en la prescripción de cuidados terapéuticos en problemas de bajo riesgo.

Para su contratación no es requisito indispensable el título, ya que antes de concluir la carrera puede insertarse en el campo laboral.

### **1.6.2 Condiciones del ejercicio de la profesión.**

Este profesionista aplica conocimientos teórico-metodológicos; realiza procedimientos inherentes a la profesión, apoyándose en métodos como: el clínico, epidemiológico y administrativo. Tanto el licenciado como el técnico realizan sus acciones en la comunidad y en establecimientos de salud del sector público y privado para atender la demanda de salud de la población, enfrentándose a situaciones de alto riesgo y de emergencia; horario y turno laboral diversos, trabajo en comunidades rurales y urbanas, responsabilidad de manejo de material y equipo, toma de decisiones de acuerdo con la experiencia y las situaciones que así lo demanden.

### **1.6.3 Proyección social**

Su labor se orienta a la solución de problemas de manera inter y multidisciplinaria

relacionados con necesidades de salud individual y colectiva que pueden ser locales, regionales y nacionales.

#### **1.6.4 Perfil del aspirante**

Es deseable que el aspirante, además de contar con conocimientos del Área de las Ciencias Químico-Biológicas tenga las siguientes características:

- Interés por la solución de los problemas sociales, en especial de la salud.
- Interés por los problemas del ser humano y disposición para ayudarlo.
- Sentido de responsabilidad.
- Capacidad de análisis y de síntesis.
- Buen manejo de relaciones interpersonales.
- Capacidad para la toma de decisiones.
- Buena salud física y mental.
- Facilidad para el trabajo en grupo.
- Tolerancia y disponibilidad para trabajar bajo presión de tiempo, y en situaciones críticas y de urgencia.

#### **1.6.5 Requerimientos de la carrera**

El alumno requiere de tiempo completo para sus estudios, sobre todo en los primeros semestres de la carrera.

#### **1.6.6 Perfil del egresado**

Nivel Licenciatura:

Este profesionista se caracteriza por su capacidad para:

- Analizar la evolución histórica y prospectiva de la atención a la salud en México, para

reconocer los factores que han determinado la práctica real de la enfermería y ubicar su posible rol profesional en el campo de la salud.

- Comprender los factores sociales, económicos, culturales y tecnológicos que condicionan el proceso salud-enfermedad, a fin de analizar la realidad nacional y los problemas prioritarios de la salud en relación a la estructura del sector salud, las políticas y las estrategias de acción en virtud de definir su nivel de participación como integrante del equipo de salud en la práctica institucionalizada y en el ejercicio libre de la profesión.
- Interpretar críticamente los programas de salud a nivel nacional, estatal y municipal para ubicar la participación de la enfermería en el nivel estratégico, táctico y operativo; su función real y posible en los tres niveles de atención; y su contribución en el fortalecimiento de las acciones de atención primaria.
- Participar, multiprofesional e interprofesionalmente, en las acciones que se deriven de los programas prioritarios del sector salud, particularmente en lo que concierne a la prevención de las enfermedades y al tratamiento de los padecimientos que tienen evolución una previsible y que pueden resolverse mediante el manejo de tecnología y metodología simplificada, a la promoción de salud y al fomento e integración de esfuerzos comunitarios para la solución de problemas sectoriales que tienen que ver con la salud.
- Aplicar los métodos clínicos y epidemiológicos con enfoque social para conocer y delimitar la integración de los factores que ponen en riesgo la salud del individuo, la familia y la comunidad en sectores específicos, asimismo diseñar programas integrales tendientes al mejoramiento del nivel y bienestar.
- Aplicar acciones preventivo-terapéuticas de enfermería al individuo, familia y grupos sociales de alto, mediano y bajo riesgo, con base en un criterio que anticipe el daño potencial de la salud en función de revertir o limitar la evolución de los procesos

patológicos en el ámbito hospitalario, comunitario y de asistencia social.

- Diseñar, ejecutar y evaluar programas de educación para la salud, dirigidos a individuos y grupos sociales, mediante estrategias de aprendizaje que modifiquen hábitos y estilos de vida, que incrementen el capital cultural para la conservación de la salud y que propicien la autosuficiencia en su cuidado.
- Sistematizar el estudio clínico integral del individuo con base en los indicadores de normalidad, así como detectar y clasificar las manifestaciones de alteración orgánico-funcional durante las diversas etapas de la vida.
- Elaborar juicios clínicos que permitan la toma de decisiones acerca de la atención específica de enfermería que debe proporcionarse al paciente para contribuir con las cuatro ramas troncales de la medicina y las diversas especialidades, en los procesos hospitalarios de rehabilitación de la salud.
- Proporcionar atención de obstetricia a la paciente de bajo riesgo perinatal, considerando los métodos clínicos y epidemiológicos para evaluar, detectar y disminuir riesgos al binomio madre-hijo, tanto en la práctica institucional como en el ejercicio libre de la profesión.
- Desarrollar una autoridad profesional que propicie su integración al equipo interprofesional para involucrarse en la planeación de los servicios de salud, la toma de decisiones en el campo de enfermería y en la coordinación del trabajo de técnicos, auxiliares y promotores de la salud.
- Aplicar la metodología de la investigación en el ámbito clínico, educativo y comunitario para conocer, explicar y predecir los fenómenos relacionados con el proceso salud- enfermedad a fin de proponer alternativas de enfermería tendientes a mejorar la calidad de la atención a la salud.

- Aplicar los conocimientos de docencia participando en la formación, actualización y capacitación de recursos humanos.
- *DISTINGUIR LOS ASPECTOS LEGALES RELACIONADOS CON LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERÍA, TANTO EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD COMO EN EL EJERCICIO LIBRE DE LA PROFESIÓN.*
- Actuar durante el desarrollo de su práctica con estabilidad emocional, sustentada en valores éticos y principios humanísticos.
- Acrecentar su cultura con un permanente deseo de superación y actualización profesional.

Como es de observarse la enfermera adquiere un amplio campo de conocimientos durante su formación, cumpliendo con los requisitos de toda profesión reconocida por el Estado.

### **Plan de estudios**

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

Nivel Licenciatura

Requerimientos académicos:

#### **Para ingresar:**

**Para alumnos provenientes de la Escuela Nacional Preparatoria y del Colegio de Ciencias y Humanidades de la UNAM.**

- Haber concluido el Bachillerato.
- Solicitar la inscripción de acuerdo con los instructivos que se establezcan.

**Para alumnos provenientes de escuelas incorporadas a la UNAM o que no pertenecen a ella:**

- Certificado de Bachillerato con promedio mínimo de 7.
- Haber sido aceptado a través del concurso de selección.
- Solicitar la inscripción de acuerdo con los instructivos que se establezcan.

**Para obtener el título**

- Haber cubierto los créditos del Plan de Estudios
- Realizar el Servicio Social (programa urbano o rural con duración de un año).
- Elección de alguna de las siguientes opciones de titulación:
  - Elaborar informe de Servicio Social y aprobar el examen profesional.
  - Elaborar un trabajo escrito y aprobar el examen profesional.
  - Aprobar el examen escrito por áreas del conocimiento.

**Características principales**

El plan de estudios está organizado por semestres divididos en tres áreas, con un total de 31 asignaturas, de las cuales 27 son obligatorias y 4 optativas, estas últimas pueden cursarse a partir del séptimo semestre.

Existe seriación para algunas asignaturas:

Mapa curricular:

Nivel académico: Licenciatura

Total de créditos: 403

Obligatorios: 387

Optativos: 16

AREA I: Enfermería y salud en México:

## **PRIMER SEMESTRE CREDITOS**

Atención a la Salud en México 12

Socio-Antropología 10

Metodología de Investigación 15

## **SEGUNDO SEMESTRE**

Anatomía y Fisiología Humana I 15

Ecología y Salud 15

Psicología General 06

Fundamentos de Enfermería I 8

## **TERCER SEMESTRE**

Anatomía y Fisiología Humana II 15

Farmacología 08

Nutrición Básica y Aplicada 12

Fundamentos de Enfermería 20

AREA II: Proceso salud-enfermedad en las diferentes etapas evolutivas.

## **CUARTO SEMESTRE**

Proceso Salud-Enfermedad en el Niño 10

Enfermería del Niño 26

Desarrollo de la Personalidad Infantil 06

Didáctica de la Educación para la Salud 06

## **QUINTO SEMESTRE**

Proceso Salud-Enfermedad en el Adolescente, En el Adulto y en el Anciano I 10

Enfermería del Adolescente, del Adulto y del Anciano I 28

Desarrollo de la Personalidad del Adolescente, del Adulto y del Anciano 06

Administración General 06

## **SEXTO SEMESTRE**

Proceso Salud-Enfermedad en el Adolescente, En el Adulto y en el Anciano II 10

Enfermería del Adolescente, del Adulto y del Anciano II 28

Ética Profesional y Legislación 06Administración en Servicios de Enfermería 11

AREA III: Proceso salud-enfermedad n la reproducción humana.

## **SÉPTIMO SEMESTRE**

Obstetricia I 36

Docencia en Enfermería 04

Seminario Optativo 04

Seminario Optativo 04

## **OCTAVO SEMESTRE**

Obstetricia II 39

Seminario Optativo 04

Seminario Optativo 04

## **SEMINARIOS OPTATIVOS**

- Problemas Socioeconómicos de México
- Introducción a la Informática
- Genética Humana
- Investigación en Enfermería
- Elaboración de Tesis
- Filosofía
- Introducción a la Epistemología

**En la República Mexicana existen aproximadamente 260 escuelas formadoras de Enfermeras con validez oficial y reconocidas por el Estado.**

**En el DF. Existen aproximadamente 32 escuelas de Enfermería dependientes de diversas instituciones educativas y de salud.**

Consideramos importante señalar el plan de estudios vigente, para que los interesados en la salud y los estudiosos del derecho realicen un discernimiento sobre la preparación de la enfermera, por que en primer lugar, cuando se ingresa a la licenciatura ya se cursó el bachillerato, se tiene la maduración biológica suficiente y la capacidad de decidir lo que mejor convenga al individuo adulto y pediátrico en cuanto a los cuidados de enfermería; en segundo lugar durante su formación las enfermeras cursan la materia de Ética y Legislación en el sexto semestre, distinguiendo los aspectos legales relacionados con la práctica de la enfermería, tanto en las instituciones de salud como en el ejercicio libre de la profesión además de los delitos en que se incurriría si el cuidado se proporciona negligente, deshonesto e inoportuno así como resarcir un daño causado por comisión o por omisión, que es el tema a tratar en este trabajo.

En enfermería existen diversas categorías o grados, estas categorías o grados se jerarquizan con base en la capacidad intelectual, a través de los estudios realizados y en relación a las funciones de cada categoría las responsabilidades son diferentes, además de que se tienen que responder por ellas ante el individuo y ante la sociedad<sup>11</sup>.

## **1.7 FUNCIONES QUE REALIZA LA ENFERMERA**

Las funciones que realice la enfermera dependerán del nivel jerárquico que ocupe dentro de la estructura laboral, y está, serán específicas de acuerdo a las necesidades de los individuos que reciban los cuidados enfermeros y de la institución pública o privada donde preste sus servicios con los instrumentos, equipo médico y con la tecnología apropiada.

Estos aspectos han ido determinando en gran medida a que la enfermera realice sus funciones con responsabilidad dentro del nivel jerárquico que le corresponde, interrelacionándose con el equipo multidisciplinario de la salud. Además dentro de las funciones de la enfermera se

---

<sup>11</sup> Ibidem. Pág. 4..

establecen procedimientos, normas, objetivos, y principios necesarios para determinar relaciones recíprocas dentro del nivel jerárquico que desempeñe.

Los niveles jerárquicos podrán observarse, a través de la cofia que la enfermera porte como parte integrante de su uniforme de trabajo, insignia que representa cada nivel jerárquico.

Así tendremos a la Auxiliar de Enfermera General, Enfermera General, (licenciada en enfermería), Enfermera Especialista, (en Pediatría, Cuidados Intensivos, Enfermería en Salud Primaria, Quirúrgica, Atención Materno Infantil, Docencia en Enfermería, Salud Mental y Partera), Enfermera jefe de Piso, Supervisora, (Subdirectora en Enfermería), dentro de la categoría de Subdirectora, encontraremos a las docentes en Enfermería, Jefe de Enfermeras, (Directora de Enfermería, es la máxima autoridad de enfermería, dentro de una unidad hospitalaria), Coordinadora Delegacional de enfermería, y Asesora Técnica Normativa de Nivel Central: cada categoría realiza funciones y actividades diferentes, por lo tanto , cada una responderá por los actos de acción o de omisión en que incurran al prestar un servicio.

Se encuentren donde se encuentren, las enfermeras siempre están dispuestas a proporcionar cuidados de enfermería al individuo sano o enfermo, con los instrumentos, equipo médico, y con la tecnología apropiada que esté a su alcance.

Estos aspectos han ido determinando en gran medida a que la enfermera realice sus funciones con responsabilidad dentro del nivel jerárquico que le corresponda, interrelacionándose con el equipo multidisciplinario de la salud. Además dentro de las funciones de la enfermera se establecen procedimientos, normas, objetivos, y principios necesarios para determinar las relaciones recíprocas dentro del nivel jerárquico que desempeñe.

Los niveles jerárquicos podrán observarse, a través de la cofia que la enfermera porte como parte integrante de su uniforme, insignia que representa a cada nivel jerárquico.

Cada categoría realiza funciones y actividades diferentes, por lo tanto cada una responderá por los actos de acción o de omisión en que incurran al prestar un servicio en las instituciones públicas como privadas y, tanto dentro como fuera de un hospital.

**a) AUXILIAR DE ENFERMERIA GENERAL, ENFERMERA TITULADA O DE LA LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Las realiza en Unidades de Atención Médica, puestos de fábrica, puestos de Enfermería, guarderías y Unidades médicas móviles. Interviene en la recepción, identificación, atención y entrega de pacientes con información del diagnóstico. Tratamiento, y evolución de procedimientos efectuados. Toma signos vitales y somatometría. Orienta, vigila y acompaña cuando se requiera al paciente durante su estancia en el servicio o traslado a los diferentes departamentos de diagnóstico y tratamiento con expediente y solicitud de estudio. Auxilia al médico, estomatólogo promotor de estomatología y al personal profesional de enfermería en el tratamiento médico- quirúrgico del paciente, tales como: curaciones, inyecciones, vigilancia de venoclisis y ministración de medicamentos. Proporciona cuidados generales al paciente tales como: baño, aseos parciales, cambios de ropa de cama y del paciente, ayuda en caso necesario en su ingesta de alimentos y participa en cuidados post-mortem. Enseña procedimientos higiénico- dietéticos y participa en actividades de educación para la salud del paciente y su familia.

Participa en la visita médica. Corrobora que el personal de intendencia efectúe el aseo de la unidad del paciente, equipo y mobiliario del servicio. Solicita, recibe y entrega medicamentos, equipo, material de curación e instrumental. Solicita y maneja ropa limpia para la atención de los pacientes a su cargo y el desarrollo de procedimientos específicos. Prepara y/o esteriliza equipo e instrumental de acuerdo al procedimiento establecido. Registra en forma oportuna los datos específicos emanados de las acciones de Enfermería. Detecta e informa al jefe inmediato las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones. Asiste dentro de su jornada, a cursos de inducción y capacitación al área de trabajo, a juntas, eventos científicos, socio- culturales, conferencias y a los cursos que se le indiquen para efectos del mejor desempeño de su cargo y para su superación personal. Participa dentro de su jornada, en actividades docentes, conforme a los programas y eventos que determine su área de trabajo. Desempeña actividades técnico-administrativas de las funciones descritas. En guarderías participa en la recepción del niño para detectar problemas salud, y en su caso, lo deriva a las Unidades de Atención Médica correspondiente. Verifica que las acciones de protección específica de acuerdo a la edad del

niño. Participa en las actividades de promoción y autocuidado de la salud, dirigidas al niño.

Por ejemplo: una de las funciones primordiales de la Auxiliar de Enfermería, es acompañar al paciente para que se le efectúe algún estudio en los diferentes servicios auxiliares de diagnóstico del hospital, es frecuente que sufran accidentes durante el trayecto o en el momento de realizar el estudio sean adultos o pediátrico. Si la enfermera omite esta función incurre en irresponsabilidad, en este caso solamente recibe una llamada de atención verbal.

## **b) AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA**

Las realiza en servicios de Medicina preventiva, en Unidades de Atención Médica intra y extramuros en el área de influencia de su centro de adscripción. Atiende a los usuarios y les informa acerca de las acciones que van a recibir. Toma signos vitales y somatometría. Solicita, recibe, guarda y maneja la dotación de productos biológicos, medicamentos y material de curación, de acuerdo con las normas. Prepara equipo e instrumental, y en su caso lo esteriliza de acuerdo al procedimiento establecido. Participa en la aplicación de productos biológicos, antibióticos y tratamientos epidemiológicos. Participa activamente en Programas de Salud Comunitaria, Vacunación, Investigación Epidemiológica y Detección de Padecimientos. Registra en papelería en forma oportuna, datos específicos emanados de las acciones de Enfermería.

Detecta e informa en forma inmediata las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones. Asiste dentro de su jornada, a cursos de inducción y capacitación al área de trabajo, juntas, eventos científicos, socio-culturales, conferencias y a los cursos que se le indiquen, para efectos del mejor desempeño de su puesto y para su superación personal. Participa, dentro de su jornada en actividades docentes conforme a los programas y eventos que determine su área de trabajo. Corroborar que el personal de intendencia mantenga limpios los cubículos equipo y mobiliario del servicio. Desempeña actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.

Por ejemplo: una de las funciones importantes de la Auxiliar de Enfermería en Salud Pública es mantener los productos biológicos en refrigeración a cierta temperatura y revisar que el

refrigerador mantenga esa temperatura constantemente, si los biológicos no se conservan a esa temperatura pierden su efectividad y al aplicarlos al individuo no tienen ninguna función de profilaxis o tratamiento, dando como resultado pérdidas económicas elevadas. La enfermera incurre en irresponsabilidad por que no llevo a cabo sus actividades inherentes a su categoría.

Está omitiendo una de sus funciones primordiales, la cual es sancionada mediante una llamada de atención por escrito con copia a su expediente, a la jefatura de enfermeras y a la delegación sindical, cuando la omisión es de primera vez.

La enfermera auxiliar en enfermería, es el personaje de menor jerarquía dentro de la estructura de enfermería, toda vez que carece de la preparación académica suficiente, quedando imposibilitada para escalar dentro del escalafón jerárquico de enfermería.

### **c) ENFERMERA GENERAL, ENFERMERA TITULADA O LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Las realiza, en Unidades de Atención Médica, Puestos de Fábrica, Puestos de Enfermería y Unidades Móviles. Realiza procedimientos generales y específicos de Enfermería establecidos en el cuidado integral del paciente. Identifica, atiende y entrega pacientes con información del diagnóstico, tratamiento, evolución y procedimientos efectuados. Participa en tratamientos médico- quirúrgicos y efectúa tratamientos específicos. Cumple las indicaciones médicas y verifica su cumplimiento, previa corroboración de los datos de identificación y tratamiento en órdenes médicas y registros de Enfermería.

Participa en la visita médica a los pacientes. Ministra medicamentos conforme a indicaciones médicas. Participa en la terapia de apoyo emocional, ocupacional, rehabilitatoria y recreativa del paciente. Realiza procedimientos higiénico- dietéticos y participa en las actividades de educación para la salud del paciente y su familia. Vigila el traslado del paciente al servicio que sea derivado y en su caso que lo amerite, lo acompaña. Toma y registra signos vitales y de somatometría con la frecuencia que se requiera de acuerdo al estado clínico y tratamiento. Participa dentro de su jornada, en actividades docentes y de investigación conforme a los

programas y eventos que determine la Unidad Hospitalaria y aquellas que se consideren relevantes en su ejercicio profesional.

Orienta e indica al personal auxiliar de enfermería sobre las técnicas y procedimientos de Enfermería y vigila su cumplimiento. Registra oportunamente en papelería datos específicos emanados de las acciones de Enfermería. Solicita y maneja ropa limpia para la atención de los pacientes a su cargo y el desarrollo de los procedimientos específicos. Solicita, recibe, entrega, maneja y prepara de acuerdo a las necesidades del servicio, equipo médico, medicamentos, instrumental y material de curación y determina su esterilización y en su caso la efectúa.

Detecta e informa a su jefe inmediato las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones.

Asiste dentro de su jornada a cursos de inducción y capacitación del área de trabajo así como a juntas, eventos científicos y socio- culturales, conferencias y a los cursos que le indique el hospital para el mejor desempeño ( del puesto y para su superación personal, participa dentro de su jornada, en el cumplimiento de los programas establecidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social en el área de su competencia. Desempeña actividades técnico- administrativas de las funciones descritas.

Por ejemplo; la enfermera general es la responsable de cumplir las indicaciones médicas, la preparación y aplicación de los medicamentos al paciente, para que pueda llevar a cabo esta actividad tiene que corroborar la indicación médica anotada y si tiene dudas preguntar al médico. En el caso de la aplicación de una transfusión sanguínea, el médico le entrega el paquete globular y ella tiene que corroborar contra las indicaciones médicas el nombre del paciente, su grupo sanguíneo y Rh, y mediante preguntas al propio paciente; ¿Cómo se llama usted?, ¿sabe usted que grupo sanguíneo es?, ¿sabe usted su RH?, ¿alguna vez lo han transfundido?, ¿ha presentado alguna reacción?, etc. Estas son algunas de las preguntas más importantes que tiene que hacer al paciente. Si ella no lo hace y transfunde al paciente, y en el transcurso de la transfusión se da cuenta que, el paquete no era para transfundir a ese paciente y empieza a presentar reacción anafiláctica al contenido de la sangre. La enfermera incurre en

irresponsabilidad, al no llevar a cabo una de las actividades más importantes de su categoría.

Si la omisión en que incurrió la enfermera, produjo al paciente un malestar pasajero y éste fue detectada y el malestar revirtió, la enfermera solamente recibirá una llamada de atención verbal y una anotación de su omisión en su anecdotario.

La enfermera general o licenciada en enfermería, es la base fundamental para escalar dentro de la estructura jerárquica del campo del quehacer enfermero y puede incursionar en las diferentes especialidades o postgrados que existen dentro del campo de la enfermería, siendo especialistas en determinada rama de la medicina, son las expertas en el cuidado específico del de acuerdo a las necesidades del individuo. Respondiendo de igual forma por lo que hagan o dejen de hacer.

### **ENFERMERA ESPECIALISTA**

Realizará sus actividades con base en la especialidad que desempeñe y, éstas las realizará en Unidades Médicas. Y sus responsabilidades tendrán el alcance, de acuerdo en las áreas donde desempeñen sus actividades. Realiza procedimientos generales y especializados establecidos en el cuidado integral del paciente de acuerdo a indicaciones médicas en las áreas o servicios en que se requiera en las especialidades de: Pediatría, salud Pública, Cuidados Intensivos, Quirúrgicos, Salud Mental, Atención Primaria a la Salud, Enfermería Materno Infantil y Partera, y las que en un futuro se consideren necesarias de acuerdo al comportamiento del proceso salud- enfermedad de la población.

Atiende y cumple oportunamente órdenes médicas de los pacientes a su cargo y registra los procedimientos realizados y los no realizados que afecten el plan terapéutico. Vigila el traslado del paciente al servicio que sea derivado y en su caso que lo amerite lo acompaña.

Solicita, recibe, maneja y entrega la dotación del servicio, de equipo e instrumental, medicamentos, material de consumo y productos biológicos. Prepara el material, equipo e instrumental que por sus características de mecánica y funcionamientos requieran de sus

conocimientos. Detecta y reporta al jefe inmediato las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones. Capacita al personal de enfermería y estudiantes sobre técnicas y procedimientos. Vigilando su cumplimiento. Participa dentro de su jornada, en actividades docentes y de investigación, asiste a juntas, eventos científicos, socio- culturales, cursos de inducción, actualización y los que le indique el Instituto, para el mejor desempeño laboral y superación personal. Participa dentro de su jornada, en el cumplimiento de los programas institucionales y en los específicos del centro de trabajo en las áreas de su competencia.

Solicita y maneja ropa limpia en la atención de los pacientes a su cargo y el desarrollo del procedimiento. Enseña procedimientos higiénico-dietéticos y participa en las actividades de educación para la salud del paciente y su familia. Desempeña actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.

#### **d) ENFERMERA ESPECIALISTA PEDIATRA**

Estas serán específicas en la atención de pacientes pediátricos con alteración de las funciones vitales y de la homeostasis. Planea y realiza terapias de; apoyo emocional, ocupacional, recreativas y rehabilitación del niño. Sus funciones serán muy específicas de acuerdo a que en su práctica hospitalaria maneja microdosis de medicamentos en el tratamiento instituido por el médico. Actúa como psicóloga tanto para el paciente que se encuentra en un ambiente desconocido, como para los padres que se encuentran en etapa de aflicción y que no saben que hacer al respecto.

Ejemplo; En un servicio de cuneros, hay bebés recién nacidos, a los cuales se les tiene que cambiar pañal constantemente para evitar que estén mojados por mucho tiempo y esto les irrite la piel. Cuando la enfermera no realiza los cambios de pañal constantemente y los bebés presentan irritación en nalgas y entrepiernas, la enfermera actúa negligentemente. A su actitud negligente recibe una llamada de atención verbal y anotación de lo sucedido en su anecdotario, cuando es la primera vez que incurre en la negligencia.

#### **e) ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA**

Planea, organiza, supervisa y capacita al personal de Enfermería que desarrolle actividades de: promoción y educación para la salud, de protección específica, detección, curación y de rehabilitación intra y extramuros. Cumple indicaciones médicas para el estudio de casos, convivientes en brotes y Urgencias Epidemiológicas. Verifica que los productos biológicos se mantengan en óptimas condiciones de uso. Desempeña actividades técnico administrativas de las funciones descritas. Es la responsable de promocionar las campañas de vacunación, así como la aplicación de las mismas.

Por ejemplo; La enfermera en Salud Pública es la responsable de la aplicación de las vacunas con la técnica correcta, si ella no la lleva a cabo seguramente al individuo no le prenderá la vacuna. Aquí no se cumple el requisito de la profilaxis o del tratamiento. En este caso, la enfermera es sancionada por escrito con copia a su expediente, a la jefatura de enfermeras y a la delegación sindical. Cuando incurre en esta desviación por primera vez.

#### **f) ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

Valora, controla e interpreta continuamente parámetros vitales, a través de la exploración clínica, monitores electrocardiográficos, ventiladores que ayudarán al paciente a respirar, resultados de laboratorio y gabinete. Controla la ministración de fármacos específicos como: Antiarrítmicos, vasoactivos, fibrinolíticos y otros. Instala y/o participa en la instalación del equipo médico utilizado en la atención del paciente y vigila su correcto funcionamiento.

Participa en los tratamientos de diálisis, alimentación enteral y endovenosa. Detecta, planea y ejecuta acciones encaminadas a la solución inmediata de desequilibrios homeostáticos. Es la responsable de la buena atención que reciba el paciente a su cargo y por ningún motivo el paciente tenderá a crear úlceras por decúbito.

Por ejemplo; una de las responsabilidades de la enfermera es la movilización postural continua del paciente grave para evitar que se le produzcan escoriaciones dérmicas, que si no se

previenen terminarán en escaras. Este tipo de lesiones no deben suceder ni en una Unidad de Cuidados Intensivos ni en el área de hospitalización, por que es responsabilidad de enfermería mantener íntegra la piel del paciente, pero que sin embargo sucede. La enfermera irresponsablemente no moviliza al paciente retardando su recuperación. Cuando este tipo de desviaciones se detectan, la enfermera recibe una llamada de atención verbal, y su jefe inmediato superior anota el actuar negligente de la enfermera en su anecdotario, cuando es la primera vez.

#### **g) ENFERMERA ESPECIALISTA QUIRÚRGICA**

Prepara, selecciona y proporciona el instrumental y equipo necesario en cada tiempo quirúrgico. Recibe y proporciona cuidados específicos a los órganos, especímenes y productos, para su estudio o lo que en su caso proceda, membretando con todos los datos generales del paciente previamente identificado. Efectúa visita preoperatorio al paciente y en el post operatorio inmediato. Participa en el proceso de limpieza y mantenimiento del instrumental utilizado. Participa con el equipo quirúrgico en el conteo de material de curación, antes de cerrar cavidad y cuantas veces sea necesario, realiza además todas las anotaciones correspondientes de los incidentes durante la cirugía y posterior a ella.

Por ejemplo; la enfermera quirúrgica es la responsable de contar gasas y material que se utilizó en la cirugía, antes de que el médico cirujano cierre cavidad, si por alguna razón omitió este procedimiento y más tarde el paciente presenta hipertermia por probable infección, el médico cirujano vuelve a reintervenir quirúrgicamente al paciente y al abrir la cavidad encuentra una gasa adherida a pared abdominal. La enfermera incurre en irresponsabilidad, porque no previó lo que debía haber previsto que es contar las gasas, antes de que el médico cirujano cierre cavidad abdominal. Ella como responsable omitió el conteo de las gasas, incurriendo en impericia, la cual es sancionada en la medida en que el paciente presente mejoría o agravamiento de su salud, lo cual sería hasta penalmente.

#### **h) ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL**

Proporciona atención especializada a pacientes con trastornos emocionales o relacionados con la salud mental. Participa en los programas de fomento a la salud y prevención de enfermedades mentales dirigidas a pacientes y comunidad. Participa en la terapia de múltiple impacto asociada o no a psicofármacos en: Neurosis, Trastornos mentales, Psicóticos y no psicóticos. Participa en la atención domiciliaria del paciente externo. Si la enfermera no proporciona el cuidado indicado al paciente en este tipo de eventos, incurre en impericia y negligencia, la cual merece una amonestación por escrito, con copia para su expediente, para la jefatura de enfermeras y para la delegación sindical, cuando es la primera vez, en que incurre en la desviación.

#### **i) ENFERMERA ESPECIALISTA EN ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD**

Organizar y desarrollar actividades de: Promoción y educación para la salud, de protección específica, de detección, de curación y de rehabilitación intra y extramuros. Realiza los cuidados de Enfermería específicos a pacientes ambulatorios, con bajo riesgo. Cumple indicaciones para el estudio de casos, de convivientes, en brotes y Urgencias epidemiológicas. Verifica que los productos biológicos se mantengan en óptimas condiciones de uso.

Por ejemplo; la enfermera en salud pública es la responsable de elaborar material necesario y suficiente para poder acudir a las escuelas a promocionar la salud, orientar a la comunidad sobre hábitos higiénico- dietéticos, salud libre de drogas a los jóvenes, a los padres de familia. Si ella no realiza esta actividad incurre en irresponsabilidad y, solamente recibirá una llamada de atención por escrito.

#### **j) ENFERMERA ESPECIALISTA EN ATENCIÓN MATERNO INFANTIL**

Planea, organiza y desarrolla actividades de: promoción y educación para la salud, de protección específica, de detección, de curación y de rehabilitación intra y extramuros. Proporciona cuidados específicos de Enfermería a pacientes ambulatorios, mujeres en edad

fértil, embarazadas y niños menores de cinco años, con bajo riesgo. Cumple indicaciones médicas para el estudio de casos, de convivientes, en brotes y Urgencia Epidemiológica. Verifica que los productos se mantengan en óptimas condiciones de uso.

Por ejemplo; una de las funciones importantes de la enfermera en Atención Materno infantil es, la enseñanza del autocuidado a las mujeres en edad fértil estén o no embarazadas, así como también detectar problemas durante el embarazo para canalizarlas al hospital que le corresponda. Es responsable también en la educación para la salud a las madres con hijos menores de cinco años. Si la enfermera no lleva a cabo la enseñanza para la salud que es una de las actividades primordiales de su categoría incurre en omisión y, solamente recibirá una amonestación por escrito.

#### **k) ENFERMERA JEFE DE PISO, (JEFE DE SECCIÓN)**

Realiza sus funciones en Unidades de Atención Médica, recibe a pacientes, verifica la identificación con los respectivos expedientes clínicos y, en caso necesario, gira instrucciones para su atención inmediata. Entrega pacientes con información de sus tratamientos, evolución y procedimientos aplicados. Elabora plan de trabajo del servicio, coordina y controla su cumplimiento. Distribuye actividades con base en las necesidades del servicio y recursos existentes. Corroboradora directa e indirectamente la realización de tratamientos médico-quirúrgicos y procedimientos de enfermería y participa en la atención de pacientes en casos específicos. Recibe, cumple y trasmite indicaciones médicas, supervisa y vigila su observancia. Reporta a las autoridades de la Unidad Médica, las anomalías detectadas en su servicio. Así como las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones. Participa en la visita médica. Registra oportunamente, en papelería, datos específicos relacionados con el cumplimiento y control del servicio y verifica los registros de las acciones de Enfermería.

Solicita, distribuye y controla dotaciones de materiales de consumo, medicamentos, equipo, e instrumental y participa en la determinación de requerimientos de acuerdo a las necesidades del servicio. Verifica la recepción, entrega, manejo y buen uso de la ropa limpia en el servicio y participa en la determinación de dotaciones fijas. Orienta y enseña hábitos higiénico-dietéticos a pacientes y familia. Promueve que la terapia de apoyo emocional, ocupacional,

recreativo y rehabilitatoria de los pacientes se lleve a cabo. Orienta y actualiza al personal a su cargo, al de nuevo ingreso, a estudiantes de Enfermería y otros sobre la organización y funcionamiento del servicio, en las técnicas generales y específicas, así como en el manejo de aparatos, equipo y material. Efectúa coordinación con personal de otras áreas. Coordina y participa en el cumplimiento de los programas establecidos por el Instituto en el área de su competencia. Planea y desarrolla acciones de educación para la salud. Dentro de su jornada, asiste a cursos de inducción al área de trabajo, así como a eventos científicos y socio-culturales, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto para efectos del mejor desempeño del puesto y para su superación personal. Participa en actividades docentes y de investigación conforme a los programas y eventos que determine el Instituto y aquellas que se consideren relevantes en su ejercicio profesional, así como en la programación de descansos, vacaciones, y guardias del personal a su cargo, además anticipa en la evaluación de la calidad de atención del servicio de enfermería otorgado. Realiza actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.

La enfermera jefe de piso o jefe de sección, es aquella enfermera que ha llevado varios cursos, de las diferentes especialidades que mencionamos anteriormente y ha realizado un curso de administración de los servicios de enfermería y administración hospitalaria. Además de tener basta experiencia como enfermera., es la responsable de los recursos materiales y humanos de de un servicio hospitalario.

Por ejemplo; la enfermera jefe de piso es la responsable del buen funcionamiento y coordinación del servicio y del área a la que está asignada, además tiene diversas actividades que realizar, entre ellas; solicitar, distribuir y controlar medicamentos, entre estos medicamentos existe unos de alto costo y otros que son los narcóticos y los psicotrópicos, ella es la responsable de llevar el control minucioso de los mismos anotando entradas y salidas, para así dar un informe de lo que se solicitó en ese mes, si por alguna razón, las entradas no coinciden con las salidas, es sometida a una auditoria minuciosa para que justifique el faltante. Si aún con la auditoria, continua el faltante, tendrá que pagar el faltante.

## **l) ENFERMERA PARTERA**

Sus funciones estarán determinadas a la atención de enfermas y parturientas intra y extra hospitalario; en coordinación con el médico responsable del servicio de gineco-obstetricia, control administrativo y observancia de las técnicas que sean fijadas. Control de Enfermeras y Auxiliares de Enfermería que le estén asignadas en la unidad donde labore durante su turno. Labores administrativas inherentes a su servicio.

Por ejemplo: la enfermera partera es la responsable de la atención de los partos de aquellas mujeres que no presentan problemas en el trabajo de parto, si ella atiende a una parturienta con problemas y finalmente el parto se distocia y el producto tarda más de lo establecido para nacer, está actuando irresponsablemente, pues al detectar que el parto se presentará con problemas, debe canalizar con el médico obstetra a la parturienta. Si no lo hace a sabiendas que el que bebé puede tener sufrimiento fetal, incurre en negligencia. Sancionándola con rescisión de contrato y lo que se derive de la mala atención obstetra.

## **m) ENFERMERA JEFE DE PARTERA**

Dirigir y colaborar con el personal de Parteras, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería en la atención de enfermas y parturientas, de acuerdo con las normas técnicas que le sean fijadas y labores administrativas inherentes a su servicio.

Por ejemplo; la enfermera jefe de parteras debe dirigir en sus labores a las enfermeras parteras con las normas técnicas establecidas por la Secretaria de Salud con el objetivo de unificar y normar criterios en la atención de las parturientas a nivel nacional y evitar que cada una de ellas cometa iatrogenias en el momento del parto, si no lo hace, ella como líder, es la responsable de que se atienda mal un parto, pues no capacitó al personal a su cargo. Debido a que ella tiene todo el conocimiento relacionado con su quehacer en la partería. Se le sanciona con rescisión de contrato.

NOTA.- El servicio de la partería por parte de las enfermeras, hoy en día es mínimo, a nivel de

la zona urbana; cabe hacer mención que en zonas rurales se práctica un poco más todavía, debido a que en la actualidad existen Centros de Salud, dependientes de la Secretaría de Salud, y Clínicas de salud dependientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, y dependientes del Instituto de Seguridad Social para los Trabajadores al Servicio del Estado, lugares en donde siempre hay médicos pasantes en Servicio Social, y son ellos los que realizan la vigilancia, el control y la atención del parto y post- parto, aún en los lugares más alejados de la urbanización.

#### **n) ENFERMERA PARA EL TRASLADO DE PACIENTES DE URGENCIA**

Realiza las técnicas de Enfermería establecidas en el cuidado integral de paciente. Recibe, atiende y entrega pacientes con información de sus tratamientos, evolución y procedimientos efectuados. Participa en el tratamiento médico-quirúrgico y efectúa tratamientos específicos.

Cumple las indicaciones médicas y verifica su cumplimiento. Solicita y maneja medicamentos y los administra conforme a indicaciones médicas. Vigila el traslado de pacientes a los servicios que sean derivados. Toma y registra signos vitales y de somatometría; verifica datos de identificación del paciente y de su expediente clínico. Recopila y registra datos en papelería específica. Solicita y maneja ropa. Solicita, recibe, maneja y entrega de acuerdo a las necesidades del servicio, equipo médico, instrumental y de trabajo. Corrobora que el personal de intendencia, mantenga limpios los cubículos, equipo y mobiliario del servicio. Desempeña actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.

Por ejemplo; la enfermera de traslado de pacientes de urgencias es la responsable de que la ambulancia a su cargo se encuentre equipada y en condiciones óptimas para trasladar al paciente, así como recibir e instalar cómodamente al paciente. Es frecuente que al momento de requerirla para trasladar al paciente no se encuentre en su área que es urgencias, y la ambulancia a su cargo no se encuentre equipada con lo más mínimo necesario, para que se presente se le tiene que vocear. En primer lugar ella no está en su área en el momento que se requiere, y en segundo lugar no tiene lo mínimo necesario para la atención del paciente al ser trasladado de urgencias. Se le sanciona por negligencia, enviándola al departamento de

relaciones laborales, para que le hagan un breve recordatorio de su responsabilidad y para lo que se contrató.

Hasta aquí todas las categorías mencionada son personal basificado llamado también jerárquicamente, personal de línea. Las que a continuación menciono es personal de confianza.

#### **ñ) ENFERMERA SUPERVISORA (SUBDIRECTORA DE ENFERMERÍA)**

Aplica los programas de trabajo y coordina las actividades de cada uno de los servicios a su cargo o bajo su responsabilidad o bajo su tramo de control, vigila el buen aprovechamiento de todos los recursos, determina la calidad de la atención brindada al usuario, así como el ritmo de trabajo, de todas las áreas del hospital, con el personal de la plantilla laboral. Es la responsable de las buenas relaciones interpersonales<sup>12</sup>.

Es la responsable de ciertos servicios (tramos de control) de un hospital, ya realizó un postgrado o una especialidad, ha estudiado administración hospitalaria, tiene experiencia mínima de dos años como feje de piso.

En está categoría encontraremos a las docentes en enfermería, que son las responsables de la preparación del recurso humano en enfermería, dentro de una universidad o dentro de las instalaciones de un hospital que funcionan como escuela, también encontraremos a las maestras en enfermería y a las doctoras en enfermería, se dedican a la enseñanza y a la investigación.

Por ejemplo; una de las responsabilidades de la supervisora es el aprovechamiento de los recursos, tanto materiales como humanos, solamente nos enfocáremos al recurso humano, en una guardia nocturna en el servicio de urgencias se reciben 60 pacientes con 6 enfermeras, y en el servicio medicina interna se reciben 40 pacientes con 11 enfermeras, la enfermera supervisora al momento de pasar su asistencia por los servicios, debe redistribuir al personal para que el trabajo sea equitativo y a las enfermeras de urgencias no se les cargue el trabajo. Si

---

<sup>12</sup> Contrato Colectivo de Trabajo del IMSS. México. 2005- 2007. pág. 94 a 99 y 120 a 121.

ella no redistribuye al personal asistente a la guardia oportunamente, está actuando con negligencia y se le puede fincar responsabilidad, mediante un extrañamiento.

**o) JEFE DE ENFERMERAS. (DIRECTORA DE ENFERMERÍA) ES LA MÁXIMA AUTORIDAD DE ENFERMERÍA DENTRO DE UNA UNIDAD HOSPITALARIA**

Planea, coordina y dirige las actividades de todo el personal de enfermería de la unidad hospitalaria de la cual es responsable los 365 días del año y las 24 hors. del día. Elabora programa anual de trabajo y los programas específicos. supervisoras elaboran planes de trabajo para el buen funcionamiento de cada servicio con que cuenta el hospital. Difunde a los jefes médicos de departamentos y servicios la estructura y funciones de enfermería. Analiza necesidades de capacitación y adiestramiento del personal de enfermería a través de aplicación de cédulas personales de detección de necesidades de capacitación y adiestramiento. En investigación, orienta a las supervisoras en la elaboración de protocolos de investigación. Presenta para su revisión los protocolos de investigación a las autoridades correspondientes. Participa en el desarrollo de la investigación. Informa a las autoridades los resultados obtenidos de la investigación. Organiza eventos científicos para la difusión de los resultados de la investigación llamadas (JORNADAS DE ENFERMERÍA). Evalúa la actuación de las enfermeras para reconocimiento a su labor y premiarlas en el día de la enfermera.

Por ejemplo; la jefe de enfermeras de una Unidad Hospitalaria, es la responsable de que todo en el hospital marche bien, y como responsabilidad prioritaria es que la plantilla del personal de enfermería del hospital se encuentre cubierta en un 100%. Tanto de personal profesional como del no profesional para todos los turnos.

Si ella no cubre la plantilla con el personal autorizado, habrá carencia del recurso humano en todos los turnos, teniendo el personal excesiva carga de trabajo y como resultado descontento en el personal, repercutiendo en una mala calidad en los cuidados de enfermería al momento de proporcionarlos. De igual manera incurre en irresponsabilidad y se le puede fincar responsabilidad por parte del Sindicato a través de una llamada de atención.

La jefe de enfermeras, es el personaje que ha tenido la experiencia profesional en todas las categorías anteriores además es una profesional con una probidad intachable.

Todas las categorías antes mencionadas se encuentran ubicadas en una Unidad Hospitalaria

#### **p) COORDINADORA DELEGACIONAL**

Es responsable de coordinar las funciones de Enfermería, de los hospitales asignados a una área geográfica determinada. Analiza la calidad del Proceso Cuidado Enfermero que se otorga en unidades hospitalarias de acuerdo a las normas establecidas. Asesora a la jefe de enfermeras en el equilibrio de la fuerza de trabajo. Coordina con los responsables de las diferentes áreas del hospital para mantener el óptimo suministro de materiales de consumo, ropa, instrumental equipo médico y medicamentos. Analiza periódicamente los resultados de auditorias en relación a la falta de movimiento de artículos utilizados por enfermería. Participa en la tramitación de dotación de mobiliario, equipo e instrumental, material de consumo, ropa y medicamentos. Participa con la jefe de enfermeras en la selección de candidatos idóneos para directores en las escuelas de enfermería. En coordinación con la jefe de enfermeras participa en la selección del personal de enfermería acreedor al premio de actuación de la enfermera<sup>13</sup>”.

Por ejemplo; una de las responsabilidades importantes de la coordinadora, es el asesoramiento a la jefe de enfermeras en equilibrar la fuerza de trabajo, si ella al igual que la jefe de enfermeras no cubre la plantilla del personal de enfermería, es corresponsable de la mala calidad de los cuidados de enfermería que se proporcionen al paciente, por carecer del personal suficiente y adecuada para cada área de trabajo. También se le puede fincar responsabilidad.

#### **q) ASESORA TECNICA NORMATIVA, NIVEL CENTRAL**

De aquí se emanan los diversos instrumentos técnicos, con los cuales el departamento de Enfermería se apoya para realizar sus actividades, tales como manuales de operación que van

---

<sup>13</sup> *Administración de los servicios de Salud en Enfermería*. Centro de Estudios Interamericanos de Seguridad Social y la Organización Panamericana de la Salud. México. 1998. Pág. 30

a dar como resultado la unificación de criterios en la atención de Enfermería brindada a toda la población usuaria. Es la responsable de la elaboración de los diferentes manuales de operación para que todo el personal trabajador, ya sea en área urbana o en área rural trabaje con criterios normados y definidos en beneficio de la población usuaria de los servicios de salud relacionados al cuidado enfermero. Así mismo si ella no los difunde y no los da a conocer, el personal desconocerá todas las reglas establecidas normadas para una buena atención al usuario de la salud<sup>14</sup>.

Estas funciones las realizan las enfermeras del Instituto Mexicano del Seguro Social, las que laboran en el Instituto de Seguridad Social para los Trabajadores al Servicio del Estado, y aquellas que laboran en la Secretaría de Salud.

Mencionaremos que las actividades de las enfermeras en una institución privada son diferentes, debido a que las normas que las rigen no son acordes a lo que marca la ley.

Las diferentes funciones que realizan las enfermeras, en la actualidad, y debido a que cada día se profesionaliza más la práctica, a partir de la enfermera general (enfermera titulada), hasta la Doctora en Enfermería, están enfocadas al cuidado directo del individuo, además de realizar funciones a nivel administrativo, directivo y gerencial, por demás está comentar que la responsabilidad en cada una de las jerarquías será de acuerdo al grado que se ocupe en el escalafón de la profesión.

El objetivo de mencionar las funciones que realizan cada categoría en enfermería, es señalar que a cada una corresponde una responsabilidad diferente que conlleva la práctica y que al momento de incurrir en una desviación en relación al cuidado del individuo, ésta se sanciona de diferentes formas, que la Ley de Servidores Públicos establece.

Desde la enfermera supervisora, hasta la enfermera asesora técnica normativa, es requisito indispensable que tengan la licenciatura en enfermería; mayor valor curricular tendrá quién haya realizado la maestría y el doctorado en enfermería y una especialidad o un postgrado en enfermería, además de administración en recursos humanos en enfermería y administración

---

<sup>14</sup> Ibidem. Pág. 31.

hospitalaria.

Consideramos importante para este trabajo definir Salud y Enfermedad, porque en relación a éste binomio, nuestro quehacer se profesionaliza.

## **1.8 DEFINICIÓN DE SALUD Y ENFERMEDAD**

Salud y Enfermedad son dos grados extremos en la variación biológica, y es el resultado del éxito o del fracaso del organismo para adaptarse; física y mentalmente a las condiciones variables del ambiente. Dos tipos de factores influyen sobre el proceso de adaptación:

A).- Imperfecciones biológico- hereditarias- congénitas y;

B).- factores hostiles, tales como el ambiente externo ante los cuales el organismo presenta dificultades para desarrollarse y adaptarse. Por lo tanto un individuo sano es aquel que presenta una armonía física y mental ante las variaciones del medio ambiente que lo rodea, de tal manera que pueda contribuir al bienestar de la sociedad, de acuerdo con su habilidad. Luego entonces diremos que el Estado de Salud no es solamente la ausencia de enfermedad; lo que importa es que el individuo goce armoniosamente de todas sus facultades, para que pueda disfrutar del bienestar individual y servir con eficiencia al progreso de su comunidad.

ENFERMEDAD: “del latín infimitas, atis.- F.A. Krankehit; F. Maladie; In. Deseasa; IT. Malatia; Penfermedade.

Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo. II Género o clase de trastorno morboso al que pueda referirse un caso particular. II Conjunto de fenómenos que se producen en un organismo que sobre la acción de una causa morbosa reacciona contra ella<sup>15</sup>.”

SALUD: del latín Salus-utis; Fa. Gesundheit; F.F., Santé; In. Healt; IT; Salute. P. Salute:

---

<sup>15</sup> Diccionario Larousse Ilustrado. Ediciones Larousse. México. 1998. pág. 339.

“Estado Anormal de las funciones orgánicas e intelectuales<sup>16</sup>”.

La Salud y la Enfermedad son dos grados extremos en la variación biológica, y son la resultante del éxito o del fracaso del organismo para adaptarse física y mentalmente, a las condiciones variables del ambiente. Por lo tanto definiremos el concepto de Salud y Enfermedad, según San Martín de la siguiente manera:

SALUD; “es el equilibrio biológico, psicológico y social del individuo, y la ENFERMEDAD es originada por alguna alteración de estos tres componentes<sup>17</sup>”.

Definiremos a la SALUD de acuerdo con los criterios de la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.

Antes de 1978, la salud era considerada como la mera ausencia de enfermedad, desde un nivel orgánico.

A partir de 1978, la OMS, definió a la salud como “un estado de completo bienestar físico, psicológico y social, y no solamente la ausencia de enfermedad y dolencia<sup>18</sup>”.

Además la OMS considera a la salud;

A) Como un estado ideal del organismo.

B) Como una tendencia valorada universalmente positiva

Así la salud debe entenderse como un proceso dinámico dentro de una dimensión continua en cuyos extremos se sitúa a la enfermedad, que es la pérdida de la salud del sistema biológico.

La actuación de la enfermera es activa en las diferentes etapas de la historia natural de la

---

<sup>16</sup> Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas. Salvat. Undécima edición. México. 1998 Pág. 78.

<sup>17</sup> SAN MARTÍN, Hernán. *Salud y Enfermedad*. Prensa Médica Mexicana. México. Tercera edición. 1987. Pág. 785.

<sup>18</sup> <http://www.terra.es/personal/gonada/patolo.htm>. consultado en Julio del 2005

enfermedad, mediante la prevención de la enfermedad, por medio de la medicina preventiva, en donde la enfermera tiene una participación activa, en los centros de primer nivel de atención médica, o atención primaria;

a) En la prevención, promoción y educación para la salud; aplicando vacunas, proporcionando orientación sobre los medios de prevención y transmisión de las enfermedades mediante pláticas, tanto en escuelas como en clínicas, plazas públicas, mercados, etc.

b) En el diagnóstico; mediante la observación, la auscultación y tomas de muestras de productos al individuo; y

En el segundo nivel de atención médica; la enfermera intervendrá:

c) En el tratamiento de las enfermedades; es la encargada de aplicarlos, usando las técnicas de la medicina curativa, y restauración de la capacidad de trabajo del individuo después de la enfermedad, por medio de la rehabilitación<sup>19</sup>.

La intervención de la enfermera, en estos aspectos de la medicina es de suma importancia, porque ella tiene la capacidad de atender a una gran masa de la población, persuadiendo a todo aquel individuo que es indolente a su salud.

Entre una de las muchas funciones que realiza la enfermera es la enseñanza, sobre; hábitos de higiene, dietéticos, como conservar la buena salud, educación sexual, etc. Esta función la realiza en los tres niveles de atención a la salud, aunque el individuo se encuentre sano, porque uno de los objetivos primordiales de enfermería es conservar sana a la población, o sea la prevención de las enfermedades mediante la educación para la salud, sin importar sexo, creencia religiosa, preferencia sexual, etc. Aplicando siempre el principio de “el respeto a la individualidad de cada persona”.

Cuando digo que la enfermera proporciona educación a la población en tres tipos de niveles

---

<sup>19</sup> <http://www.terra.es/personal/gonadan/patolo.htm>. consultado en julio de 2005.

me refiero a lo siguiente:

En el primer nivel de atención a la salud, la educación se lleva a cabo promocionando la salud, en las clínicas de Consulta Externa, en las escuelas, en los medios masivos de comunicación, con el objetivo de prevenir enfermedades, aquí se trata de concientizar a la población en el autocuidado de su salud, tratando de mantener una sociedad sana.

El segundo nivel de atención a la salud, son aquellos hospitales que cuentan con servicios de hospitalización, aquí el individuo ya está enfermo, pero se tiene que promocionar la salud, para que la estancia en el hospital no sea prolongada y sea el mismo individuo quién tenga que discernir en su autocuidado.

El tercer nivel de atención a la salud, se proporciona en aquellos hospitales de alta especialidad y aunque el individuo se encuentre hospitalizado se tiene que continuar con la educación para la salud mediante pláticas, haciéndolo conciente de su situación para que al salir del hospital sea con el mínimo de secuelas de la enfermedad y continúe el autocuidado en casa, para evitar recaídas por la misma enfermedad.

## CAPÍTULO SEGUNDO

### ANTECEDENTES DE LA ENFERMERÍA

#### 2.1 ¿COMO SURGEN LAS PRIMERAS ENFERMERAS?

La Enfermería a través de la historia, constituye un compromiso en el desarrollo de lo que ha sido y es la disciplina de la Enfermera, desde sus orígenes hasta nuestros días.

En los albores de su historia la enfermería puede considerarse una forma embrionaria de servicio a la comunidad. En origen, este servicio se relacionó con un fuerte instinto de conservación y protección de la tribu y de sus miembros más desvalidos, los ancianos y los niños.

En el Siglo III, la Iglesia Cristiana tenía las figuras del Obispo, llamado “Padre de los pobres”, con él colaboraban mujeres que se encargaban del cuidado, reparto de alimentos y enseñanza a los enfermos y pobres, así como en la propagación de la fe cristiana, recibiendo el nombre de Diaconisas, es aquí que San Pablo nos cita a Febe, influyente dama griega, quién se dedicaba a atender a enfermos pobres en sus propios hogares, por lo que es considerada la primera Diaconisa y enfermera visitadora<sup>20</sup>.

En las civilizaciones antiguas, se dice que los romanos conquistaron todo el mundo excepto a sus propias mujeres; la mujer logro obtener propiedades a su nombre y de comparecer a juicio para prestar testimonio.

Las mujeres romanas juegan un papel importante en la historia de la Enfermería, por cuanto se dice que la mujer romana de clase acomodada gozaba de una alta preparación y de total libertad de acción, se interesaban en asuntos públicos, llevaban la administración del hogar y al adquirir el cristianismo se inclinaron a la atención de la caridad de los pobres y de los

---

<sup>20</sup> JAMIEZON. SEWWALL. MAZA BRITO. *Historia de la Enfermería*. Intereamericana. Sexta edición. México. 1978. Pág. 55 a 58.

enfermos y es así que la historia menciona tres mujeres cristianas de la Roma patricia y son; Marcela, Fabiola y Paula.

Marcela convirtió su casa en el primer monasterio en Roma y dedico su vida a las obras de caridad.

Fabiola fundó el primer hospital en su propia casa en Roma, se dice que salía a buscar a los pobres y enfermos.

Paula, se estableció en Belem, en donde organizó un monasterio, construyo hospitales para enfermos y hospicios para los peregrinos.

En Siena, población cercana a Florencia, una mujer también, se dedicaba a visitar enfermos en los hospitales en sus tiempos libres, y se dedicaba a cuidar y bañar leprosos se le conoce como “Santa Catalina de Siena<sup>21</sup>”, (1342-1380). Por las noches se hacía acompañar de una lámpara para ir a visitar a sus enfermos.

Siempre se ha vinculado el cuidado de los enfermos con la religiosidad, y una de las primeras comunidades religiosas al cuidado de los enfermos en los hospitales y hogares son “Las hermanas de la Caridad”, que se destacan por su labor en la enfermería hospitalaria.

La Enfermería cambia a partir del Renacimiento, con FLORENCE NIGHTINGALE, nacida en Italia, (1820-1910), en una familia aristócrata, educada a la usanza Inglesa, realizaba viajes por toda Europa, el medio en que se desenvolvía le permitía que su padre la llevara siempre con él, visitando cárceles y hospitales, manifestando más tarde la vergüenza de lo que había observado, la precaria atención de los enfermos en los hospitales, fue entonces que decidió ofrecer sus servicios a cuidar enfermos<sup>22</sup>.

Y fue así como principió su labor social y se inició como enfermera, al unirse a las hermanas de la caridad, pero fue en la Guerra de Crimea, en el Mar Negro (1854- 1856), y a instancia

---

<sup>21</sup> Ibidem. Pág. 99.

<sup>22</sup> Ibidem. Pág. 120.

del gobierno inglés que la nombró superintendente del personal de enfermería a cargo de un grupo de enfermeras, para cuidar a los soldados en batalla que ratificó su vocación.

La Enfermería Militar a las órdenes de Florence Nightingale se convirtió gradualmente en un servicio de salubridad que trabajaba de la mano con la nueva ciencia sanitaria.

En base a las experiencias adquiridas previamente Miss Nightingale escribió una serie de apuntes sobre medidas preventivas de sanidad, siendo de gran valor para la enfermería militar, más tarde continuó visitando hospitales en Londres.

Publicó una serie de notas sobre las reformas de los hospitales en relación a construcción, una mejor ventilación para una mejor atención, mejores condiciones de salubridad, y de las reformas en la Enfermería.

Florence Nightingale introduce las ciencias de la salud en los hospitales militares, y con ella surge la enfermería moderna. Además desarrolló el primer programa organizado de formación para las enfermeras, e Inglaterra funda una institución educativa que habría de llevar su nombre y cuyo objetivo era preparar enfermeras de hospitales, enfermeras de distrito y enfermeras capacitadas para formar más enfermeras. Esta escuela sirvió de modelo para las escuelas de enfermería del futuro<sup>23</sup>.

## **.2.2 LA ENFERMERÍA EN MÉXICO**

La enfermería en México ha pasado por diversas etapas, etapas en que la mujer ha sobresalido siempre al cuidado del individuo y es precisamente durante las guerras en que se necesitan este tipo de cuidados<sup>24</sup>.

---

<sup>23</sup> DONAHEUM, M. Patricia. *Historia de la Enfermería*. Mosby. España. 1995. Pág. 120.

<sup>24</sup> *Ibidem*. Pág. 356.

### **2.2.1 ÉPOCA PRECORTESIANA**

El código Badiano, manuscrito hecho por los aztecas, documento médico antiguo del que se conoce hasta hoy, menciona al TICITL, (hombre o mujer dedicados a la atención de los enfermos). Pero la figura principal más importante en la familia de los Aztecas era indiscutiblemente la TLAMATQUI-TICITL o partera, que se ocupaba de la atención de la mujer desde el momento que se consideraba embarazada, y durante toda la etapa de gestación, para más tarde atender el parto, y posteriormente atender a la mujer y al niño los primeros meses<sup>25</sup>.

### **2.2.2 ÉPOCA COLONIAL**

Con el conquistador Hernán Cortés, llegó una matrona, Isabel Rodríguez, ella atendía a los heridos de la batalla de Zempoala y Cholula, también habían mujeres que hacían curaciones en los hospitales.

Más tarde, Carlos IV mando al Dr. Javier Balmis con 50 niños para inocular de brazo a brazo la vacuna de la viruela y con él llegó Isabel de Cendela como su asistente, el Dr. Balmis se llevó a 40 niños mexicanos a las Filipinas para propagar la vacuna de la viruela de brazo a brazo llevando consigo a Isabel de Cendela, se le puede considerar la primera Enfermera Sanitarista de Iberoamérica<sup>26</sup>.

### **2.2.3 GUERRA DE INDEPENDENCIA**

Durante la Guerra de Independencia, la mujer mexicana desempeño un papel importante, ejemplo de ello fueron la corregidora Josefa Ortiz de Domínguez y Doña Leona Vicario, atendiendo a los heridos en batalla.

En Noviembre de 1779, llegaron a la Ciudad de México, procedentes de España las primeras

---

<sup>25</sup> JAMIEZON. SEWALL. SUHRIE. MAZA BRITO. Op. Cit. Pág. 356.

<sup>26</sup> JAMIEZON. SEWALL. SHURE. MAZA BRITO. Op.cit. pág. 358.

Hermanas de la Caridad, estableciéndose en un edificio conocido con el nombre Colegio de las Bonitas, entre ellas venía Sor Micaela Ayans, que ayudaba al Dr. Ladislao de la Pascua, cura de la Iglesia cercana y primer Médico, a atender a los heridos. En 1881 las Leyes de Reforma extinguieron las corporaciones religiosas, pero Benito Juárez ordenó que la supresión excluyera a las hermanas de la Caridad por el beneficio que hacían, y Lerdo de Tejada que era más radical ordenó su expulsión<sup>27</sup>.

#### **2.2.4 LA REVOLUCIÓN MEXICANA**

En esta época, encontramos a Refugio Estévez, quién combatió y ayudo a soldados heridos en el campo de batalla, más tarde los mismos revolucionarios llamarían “Madre Cuca”.

Refugio Estévez fue la primera enfermera militar mexicana, que adiestro a un grupo de mujeres revolucionarias a prestar los primeros auxilios para atender a los heridos en el campo de batalla y fue ahí, en el cumplimiento de su deber cuando recibió un balazo, la bala se alojó en la cuarta vértebra del cuello que le impedía mirar por encima de su hombro, la bala nunca la extrajeron.

Refugio Estévez no poseía conocimientos académicos en la rama de la enfermería, la mayor parte de ellos los adquirió en la práctica usando el sentido común. Más tarde ingreso al curso para enfermeras que impartió el médico cirujano Donato Moreno Muro, logrando obtener grado de enfermera a la edad de 59 años, en 1940 inscribió su título en el Registro Público de profesiones fue nombrada Teniente Coronel.

Pese a que Refugio conquistó no sólo los grados académicos y militares que le reconocieron su labor como enfermera, el Congreso de la Unión le otorgó una medalla de honor por sus grandes méritos, así como una pensión vitalicia mínima, la cual obtuvo hasta su muerte ocurrida en 1956<sup>28</sup>.

---

<sup>27</sup> Ibidem. Op. Cit. Pág. 359.

<sup>28</sup> Ibidem. Pág. 362.

### 2.2.5 ÉPOCA MODERNA

En los albores del siglo XX, la enfermería empieza a tomar tintes universitarios, y el Dr. Eduardo Liceaga, quién en ese entonces fungía como Director Médico del Hospital General de México, se acercó al Presidente Don Porfirio Díaz para solicitarle la autorización de establecer una escuela de enfermería en México, y en 1903, el mismo Dr. Liceaga se encargó de reclutar señoritas para la escuela. Los estudios duraban 2 años, y el requisito para ingresar era haber cursado hasta el 4º. Año de primaria. Para 1906 se crea un reglamento que entra en vigor en 1907, señalando que la carrera duraría tres años. Es así que la primera escuela de enfermería en México se funda en 1903, en el Hospital General de México.

En 1910 la educación de las enfermeras fue encomendada a la Escuela Nacional de Medicina, aquí ya se exigía hasta el sexto año de primaria para poder cursar la carrera.

En 1921, se instituye en el Hospital Juárez, el día 6 de enero como día de homenaje nacional para la enfermera.

En 1937 por acuerdo del Presidente General Lázaro Cárdenas, se funda la Escuela para Enfermeras del Ejército. Al terminar sus estudios las alumnas reciben título de enfermeras y grado de subtenientes del Ejército Mexicano con la obligación de prestar servicios por 5 años.

En 1940, se funda la Escuela de Enfermería del Instituto Politécnico Nacional.

En 1944, se funda la Escuela de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro social.

En 1945, se funda la Escuela de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional autónoma de México.

En 1946, siendo presidente Don Manuel Ávila Camacho, expide un decreto modificando el nombre de la escuela, llamándose Escuela Militar de Enfermeras.

Al terminar sus estudios se someten a un riguroso examen profesional, para obtener el título de

enfermera el que se registra en la Dirección General de Profesiones<sup>29</sup>.

Solamente mencionamos aquellas escuelas de enfermería que por su importancia es necesario hacerlo. Además que las escuelas estuvieron dirigidas en un principio por médicos, que si bien son conocedores de su disciplina, no lo son del quehacer enfermero y de las necesidades reales de la enfermera, esto nos demuestra la poca importancia que nos conceden a la mujer enfermera para dirigir nuestros propios intereses.

A la enfermería se le ha encasillado dentro de los oficios, es por eso los bajos salarios que percibe, no se le reconoce el rango de profesión aunque para ejercerla se necesite un título y una cédula profesional.

Dicho lo anterior, las escuelas de enfermería han reformado sus planes de estudio, para profesionalizar a sus miembros. Con la profesionalización encontraremos la legitimación a nivel social e ideológico, en el servicio que prestan a la sociedad.

La legitimidad social de la profesión se refuerza en la etapa más reciente, vinculando los servicios que presta enfermería con el estado en el campo de la salud. La enfermera se sentirá legitimada por la sociedad cuando el Estado reconozca la función social de la enfermera, cuando se le reconozca que su actuación no es subalterna de la del médico.

A la enfermería se le identifica como una profesión subordinada y complementaria a la del médico, en donde el médico indica el plan de acción y la enfermera es la que ejecuta el plan de atención al paciente y servicio continuo las 24 horas.

Actualmente las escuelas de enfermería forman profesionales con bases científicas y sólidas que sustentan su actuar, capacitándolos para contribuir a fomentar, proteger y restaurar la salud del individuo y la comunidad. Estos elementos fundamentales son:

1. Habilidad y conocimiento para pensar en forma crítica y analítica;

---

<sup>29</sup> JAMIEZON. SEWALL. SUHRIE. MAZA BRITO. Op. Cit. Pág. 366, 377 a 381.

2. Habilidad para la toma de decisiones;
3. Habilidad para actuar, con base en el análisis y toma de decisiones;
4. Demostrar en la actuación creatividad, objetividad, concordancia en las necesidades de la realidad social; reflejada en los valores, humanitarismo, ética, calidad científica y técnica.

La profesionalización como concepto central, nos empuja a poner mayor atención en nuestra propia imagen, en la verdadera identidad que refleja la enfermería. El profesionalismo de enfermería solamente se logrará a través de la profesionalización de sus miembros, la cual se refleja en la calidad y atributos de la práctica o del servicio que se brinde a la persona, familia y comunidad y solamente de esta manera dejaremos el estigma de oficio u ocupación.

#### **A) PODER Y PROFESIONALIZACIÓN**

Es evidente que cuando el nivel educativo básico de enfermería logra el estatus universitario, se eleva a rango profesional, social, económico y pasa a ser un factor o una fuente de poder.

#### **B) EL PODER Y LA PARTICIPACIÓN POLÍTICA**

El poder como la capacidad para influir sobre otros, tiene que utilizar las habilidades políticas de las enfermeras para hacerse oír y obtener el respeto de quién tiene el poder político e influye en la toma de decisiones técnicas que favorezcan o afecten el sistema educativo de enfermería, en la asignación de recursos económicos, el marco jurídico que norme la práctica, las condiciones de trabajo y los aspectos socioeconómicos de las enfermeras.

#### **C) FUENTES DE PODER EN ENFERMERÍA**

Las fuentes de poder que se han identificado en enfermería son; su carisma, el económico, la calidad de los servicios que presta, el número de personal profesional que lo avalan, y la verdad es que enfermería tiene fuentes limitadas de poder, el bajo status económico, social y

político disminuye el poder de la enfermería para negociar e influir sobre otros sectores.

Otro de los problemas en enfermería es la tradición de dependencia del médico en la toma de decisiones. La herencia cultural y social como carrera femenina, son factores limitantes de la amplitud del poder. Todos estos problemas deben afrontarse a través de estrategias utilizadas para el cambio en la educación, el desarrollo de la ciencia y la tecnología, en la práctica de la enfermería.

La finalidad de alcanzar el status profesional, es lograr la excelencia en el desempeño profesional, alto nivel científico, humano y ético, para ponerlo al servicio de todos los individuos.

El objetivo de buscar el reconocimiento profesional, no es competir por status con otros grupos sino ubicar a la enfermería en el terreno profesional que le corresponde; no es buscar una supremacía, sino asumir plenamente las responsabilidades de su función social.

Aunque la profesión de enfermería se consolidó a partir de de 1860, año en que Florence Nightingale, inició el proceso de reforma y creó la primera escuela modelo de enfermería, en el Hospital Santo Tomás de Londres. La enseñanza sistemática y prolongada constituyó una innovación en la preparación de la enfermera durante esa época y así dio inicio la práctica profesional<sup>30</sup>.

Florence Nightingale sentó las bases para el desarrollo de valores y marco teórico de la enfermería. A partir de esa época, su contribución al bienestar del ser humano constituye la esencia de su ejercicio.

Es a raíz de la creación de múltiples asociaciones vinculadas con el quehacer enfermero, y a través de conferencias, congresos, etc. se lucha por alcanzar condiciones gremiales y socio-políticas en aras de un verdadero reconocimiento como sector productivo.

---

<sup>30</sup> MORÁN AGUILAR, Victoria. MENDOZA Alba L. . *Teorías y Modelos en la Enseñanza de Enfermería*.. Trillas. México. 1993. Pág. 86.

El 6 de Enero del año 2005, conmemorando el día de la enfermera, el Ciudadano Presidente de la República Mexicana Vicente Fox Quesada, reconoce a la enfermería como una profesión, para que la sociedad nos reconozca como profesionistas, pero falta mucho por conquistar lugares en las Instituciones de Salud, tanto Gubernamentales como Privadas y que el salario sea equitativo en relación a la autoridad y responsabilidad que se ejerza.

#### **D) EL TRATADO DE LIBRE COMERCIO Y LOS RETOS PARA LA ENFERMERÍA**

Actualmente los procesos de globalización de las economías, los tratados de libre comercio establecidos en diferentes regiones del mundo, han sido considerados como una de las estrategias que posibilitan conjuntar esfuerzos de los países que lo integran, en este caso el Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN), que entró en vigor el 1º de Octubre de 1994 para su aplicación entre México, Canadá y Estados Unidos.

Este tratado, se entiende como un conjunto de reglas para fomentar el intercambio comercial y los flujos de inversión entre los tres países, mediante la eliminación paulatina de aranceles que pagan los productos para ingresar a otro país; el establecimiento de normas que deben ser respetadas por los productores de los tres países, y los mecanismos para resolver las diferencias que pudieran surgir<sup>31</sup>.

En general el TLCAN, tiene los siguientes objetivos:

a) Integrar una región en donde el comercio de bienes y servicios y las corrientes de inversión sean más intensas, expeditas y ordenadas para beneficio de los consumidores e inversionistas de la región.

b) Eliminar las barreras al comercio de bienes y servicios para auspiciar las condiciones de una competencia justa.

c) Incrementar las oportunidades de inversión.

---

<sup>31</sup> Revista de Ebfremería del IMSS. No. 3. Vol. 11. Septiembre- Diciembre. México. 2003. Pág. 122.

- d) Proteger la propiedad intelectual.
- e) Establecer procedimientos efectivos para la aplicación del TRATADO y la solución de controversias y;
- f) Fomentar la cooperación trilateral, regional y multilateral.

Más allá de todo cuestionamiento, es indudable que a más de una década de establecido el TLCAN, las repercusiones son enormes, pues más que un reordenamiento comercial de las relaciones entre los tres países, ha habido una gran influencia hacia las políticas educativas nacionales y en cuestiones de materia laboral, y por supuesto esto trae consigo un impacto importante en la sociedad mexicana.

- 1) Quizá los mayores retos para las escuelas mexicanas serán, en cuanto a la formación de investigadores del más alto rango académico que coadyuven a la evolución del conocimiento científico, técnico y humanístico para el desarrollo interno del país que lo posibiliten para estar en condiciones de iguales, tratándose de preparación universitaria, en cuanto a;
- 2) Formar cuadros profesionales capaces de elevar la productividad y la competitividad en el mercado de bienes y servicios:
- 3) Elevar la eficiencia interna y la eficacia así como la satisfacción de los requerimientos de la sociedad y la calidad de sus servicios.

Desarrollar nuevos modelos educativos basados en la capacidad de actualizarse permanentemente, en la calidad de todas sus operaciones y en la aptitud para generar y adaptar la más moderna tecnología para el desarrollo nacional<sup>32</sup>.

En concreto desarrollar procesos de cambio, estructurales en todas las instituciones formadoras de enfermeras, para estar acordes con la competitividad mundial y que sea más

---

<sup>32</sup> Idem. Pág. 122 y 123.

factible el desarrollo profesional en base a la nueva tecnología, que prepare a la enfermera a enfrentar nuevos retos de su profesión. Por lo tanto, debemos fortalecer los lazos entre las naciones participantes del TLCAN, considerando lo siguiente;

- a) La creación de un grupo consultor regional y nacional de enseñanza en enfermería.
- b) Establecimiento de convenios para facilitar la realización de postgrados en enfermería.
- c) La participación de los representantes de los organismos nacionales de enfermería en la definición de políticas educativas, de planes de estudio y de los asesores de los programas de ciencia y tecnología.
- d) Definir los sistemas de evaluación y acreditación de los postgrados en enfermería.
- e) Gestionar la movilización de recursos para la cooperación técnica y financiera que permita.
- f) Consolidar los programas de investigación y la producción científica en enfermería.

Es fundamental, que la enfermera mexicana esté preparada a la altura de las necesidades mundiales, en este mundo globalizado, para ser competitiva y resolutiva en su quehacer cotidiano dedicado al cuidado del individuo, familia y a la comunidad sana o enferma.

Hablando de globalización y del TLC, es interesante saber que actualmente, Estados Unidos de Norteamérica solicita a nuestro gobierno el envío de enfermeras mexicanas para el cuidado de sus pacientes, adultos y pediátricos, pues en ese país existe escasez de profesionistas en este ramo.

Al inicio comentábamos que las enfermeras nos conducimos por principios que regían nuestra

profesión en beneficio del individuo, hoy que estamos inmersas en un mundo globalizado nos rige el DECÁLOGO DE LA ENFERMERA, el cual orienta el verdadero deber ser de la enfermera. Sin olvidar nuestra esencia, el cuidado del individuo.

Creemos que es necesario resaltar, que la calidez en el cuidado enfermero es único de la enfermera mexicana, y que muchos países desean enfermeras mexicanas por su idiosincrasia, ya que una máquina jamás suplirá la calidez y el afecto con que se brinde el cuidado al ser humano.

## **2.3 LA ENFERMERÍA EN OTROS PAÍSES**

La enfermería a nivel mundial, vivió al igual que la enfermería mexicana periodos críticos de reconocimiento a la labor que realizaban. Y quienes iniciaron proporcionando los cuidados de enfermería a la población necesitada, serian siempre órdenes religiosas.

### **2.3.1 ESPAÑA**

La enfermería a través de la historia en España, se inicia con el marco de atención al peregrino en el camino de Santiago.

Al peregrinar a Compostela para venerar las reliquias del apóstol Santiago fue un fenómeno social, político, religioso y económico que obligo a los reyes, obispos, cofradías, jurados de las villas, órdenes religiosas y, militares y también a particulares a preparar lugares que sirvieran de albergues y hospitales para la afluencia de peregrinos procedentes de los más remotos lugares de España.

Los hospitales eran lugares destinados a recibir a los peregrinos, especialmente a los enfermos, donde se les proporcionaba toda clase de atenciones corporales y cuidados espirituales. Dado el carácter sagrado que tiene la persona del peregrino, los responsables del lugar tenía pleno derecho de inspeccionar estos hospitales para que el peregrino no careciera de lo necesario, especialmente cuando este se encontraba enfermo no importaba si este fuera rico o pobre.

Los albergues destinados a recibir a los peregrinos proporcionan ayuda material y espiritual a través del hospitalero. El hospitalero pone mayor atención en ayudar y enseñar al peregrino a cuidar sus pies, así como a mantener la mínima higiene dentro del albergue con el fin de prevenir la transmisión de enfermedades y de mejorar las condiciones del peregrino para que pueda llegar con bien a su destino final. Hoy como ayer la atención al peregrino en el Camino de Santiago es la misma, aunque no se disponga de un ordenamiento legal.

Los religiosos enfermeros promotores y colaboradores del cuidado de los enfermos, son en la enfermería actual herederos y regeneradores de un arte transformado en profesión, y que son una continuidad de los cuidados que mantuvieron a los peregrinos y enfermos en el Camino de Santiago<sup>33</sup>.

### **2.3.1.1 La imagen social de la enfermería en la historia: mitos y realidades**

El estudio de la historia de la enfermería en España constituye una preocupación relativamente reciente y aparece vinculada a otros intereses ajenos al conocimiento propiamente dicho de su pasado como profesión. De hecho, a través de la historia, también se han instrumentalizado los cambios ideológicos y políticos que han afectado a la profesión enfermera en España, especialmente en la segunda mitad del siglo. Su consecuencia ha sido la construcción de una visión contradictoria del pasado profesional caracterizado por vacíos considerables, y una simplificación del papel cuidador donde se refleja la mayoría de los conflictos propios de una profesión en proceso de cambio.

El objetivo es identificar algunas reivindicaciones en la historia de la enfermería que han contribuido a fomentar una mitología, generalmente de signo negativo, y que han impedido que las enfermeras Españolas conozcan su verdadero pasado como profesión.

Para ello se utiliza como método la confrontación de textos emanados por historiadores de la medicina e historiadores de la enfermería sobre los mismos acontecimientos históricos, destacando las contradicciones en su interpretación, una de las características de quienes se han ocupado

---

<sup>33</sup> [www.nlm.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002000.htm-23k](http://www.nlm.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002000.htm-23k). consultado en julio de 2005.

tradicionalmente de la historia de la enfermería en España es su nula o escasa cualificación profesional. Como ejemplo de la confrontación ideológica en torno a la imagen de la enfermería y su papel en la sociedad, analizaremos el posicionamiento de los historiadores ante tres casos emblemáticos:

- 1) El enfermero como arquetipo hospitalario en la España Moderna y la invención del rol de auxiliar médico.
- 2) La sacralización de Juan Ciudad y la negociación de su condición de ideólogo o inspirador de un modelo de enfermería universal.
- 3) El alejamiento de la figura de Florence Nightingale y la poca influencia en la enfermería universal<sup>34</sup>.

Finalmente aunque existen iniciativas que se sitúan en un plano científico, la historia de la enfermería en España, está aún por elaborarse. Se hace una revisión con profundidad de las versiones de la historia, utilizando la investigación sobre todo el trabajo directo con las fuentes primarias ( textos históricos y archivos) y la comparación con estudios foráneos como estrategias para rehacerla, de la misma manera en que los nuevos historiadores de la enfermería se adiestren y profesionalicen como tal, habrá mayor posibilidades de poner valor al enorme acervo documental que en su mayor parte permanece intocable y archivado en bibliotecas.

Depende de las nuevas generaciones de enfermeras investigar su verdadero pasado profesional, y en consecuencia, la razón de ser de su misión como profesionales, así como también situar la historia de la enfermería Española en el plano que le corresponde en la historia de enfermería universal.

Continuamente las enfermeras españolas, han luchado por el reconocimiento a la labor que realizan en la sociedad, alcanzando el respeto de la misma, a través del gobierno que vio en el

---

<sup>34</sup> Ibidem.

gremio fuerza de poder y que sus fuentes de conocimiento son científicas.

Actualmente la Enfermería en España, es reconocida como una profesión al que el sector salud español puede responsabilizar por las capacidades de resolución del gremio.

### **2.3.1.2 ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMÉRICA**

Entre las primeras comunidades de religiosas que participaron en el cuidado de los enfermos en los hospitales y hogares de los Estados Unidos sobresalen las Hermanas de la Caridad de Emmitsburg, Merylan. Orden fundada por la madre Seton en 1850, se unieron a la comunidad mundial de las Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paul, con el tiempo surgieron diversas ramas que llevaron el nombre de “Hermanas de la Caridad”: las hermanas de la Caridad de New York, las hermanas de la caridad de Penssylvania, las hermanas de la caridad de Nazareth (Kentucky), estas últimas utilizaban caballos para ir a visitar a sus enfermos, ofrecían la posibilidad de formarse en enfermería, ejercitarla o dedicarse a la educación parroquial<sup>35</sup>.

Estas Hermanas de la Caridad fueron muy conocidas por su notable labor en la enfermería hospitalaria y durante las epidemias. Así la enfermería se convirtió en parte importante de la comunidad, miembros de esta orden tuvieron un papel muy destacado en la fundación de varios hospitales para enfermos mentales y niños abandonados.

Las peticiones de los cuidados de enfermería a las órdenes religiosas fueron en aumento con la propagación de las colonias en el nuevo país.

Los grupos protestantes también atendieron a los enfermos y heridos durante el tiempo de la guerra de secesión.

El contexto profesional de la enfermería en EUA, se desarrollaba en un ambiente definido y controlado de la profesión. En la práctica ya estaban definidas y delimitadas las competencias

---

<sup>35</sup> DONAHEUM, M. Patrício. Op. Cit. Pág. 170

de los profesionales en los diferentes grados académicos. El control de la práctica a través de la certificación de competencias había sido establecida desde 1903, la instrucción diplomada con formación de tres años realizada en hospitales escuela, con énfasis eminentemente práctico implementada desde 1870, fue decreciendo con la aparición de nuevos esquemas de formación profesional en enfermería. Desde 1909 se estableció el primer programa de licenciatura en enfermería (Baccalaureate in Ciencias of Nursing).

A principios de los años 20 se creó el primer programa de maestría con enfoque en educación, en New Cork.

Para 1951 se impartía en varios Estados de la Unión Americana programas de maestría y doctorado sin embargo aún no se reconocía el reconocimiento de profesión. Es a finales de los años 70 en que el gobierno federal de los EUA reconoce la competitividad y necesidad de los programas de postgrado en enfermería, y le da el mismo rango que cualquiera otra disciplina e impulsa su difusión y desarrollo. Sin embargo en ese momento se favoreció una mayor cobertura de atención a la salud que el interés real por el reconocimiento profesional de las enfermeras.

El resultado de esto fue el impulso a los programas de maestría con enfoque clínico:

#### **a) Organización gremial**

La organización gremial de enfermería está legitimada, ejerciendo influencia directa sobre el desarrollo de la educación y el ejercicio de la práctica de las enfermeras.

#### **b) Efectos profesionales**

Aunque el número de aspirantes y graduados en enfermería han impactado en la educación, existen evidencias de que en la práctica tiene serias limitaciones en su ejercicio, debido a que no poseen suficientes habilidades técnicas, aunque el contenido de los programas de educación es alto en aspectos práctico, sobre el contenido teórico. El contenido global del programa de

educación es limitado para lograr el proceso de Socialización, este proceso ha sido descrito como una serie de etapas que generan, la adaptación de los conocimientos en habilidades requeridas para participar efectivamente en forma individual o como parte de un equipo.

Es decir, para lograr el dominio de la práctica, además de conocer y saber hacer los procedimientos es necesario adquirir pericia técnica, y ellos no la poseen. Su práctica está limitada al promedio de pacientes, porque al considerar que su trabajo es técnico requieren de mayor supervisión y además su práctica está limitada a mera función asistencial y por último, por los contenidos y horas de formación, la supervisión guiada y educación continua constituyen un imperativo en su práctica.

Existen tres tipos de certificación, para certificarse con una misma licencia laboral; debido a la amplia variedad de programas a certificar, se asegura un Standard mínimo para la práctica, pero no se garantiza el grado de calidad, ni se recrimina entre bajo y alto nivel de habilidad o profesionalismo. Esto favorece a quienes contratan el servicio se las enfermeras ya que no existe una clara delimitación de funciones, en aras de reducción de salarios.

En la actualidad todos los programas para enfermería se llevan a cabo en Instituciones de educación superior, y el 70 % de las enfermeras se titulan con el grado de maestría.

El campo de acción de la enfermera-partera es amplio, debido a que está preparada académica y clínicamente para proporcionar un amplio campo de servicios de asistencia para las mujeres y recién nacidos.

Las enfermeras certificadas se pueden encontrar en diversas partes que incluye práctica ambulatorias privadas (ya sea por si mismas o en colaboración con algún médico), organizaciones en el mantenimiento de la salud, hospitales, departamentos de salud y centros de nacimientos independientes. Tradicionalmente las enfermeras certificadas proporcionan asistencia donde la prestación de los servicios de salud es baja<sup>36</sup>.

---

<sup>36</sup> Revista de Enfermería del IMSS. No. 2. Vol. 9. Mayo- Agosto. México. 2001. Pág. 61 a 63.

## CAPÍTULO TERCERO

### MARCO JURÍDICO QUE RIGE LA PROFESIÓN

#### 3.1 LA RESPONSABILIDAD COMO EJE PRINCIPAL DE LA ENFERMERA

*La responsabilidad profesional de la enfermera*, es precisamente la obligación que tienen las enfermeras de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores voluntarios e involuntarios incluso, dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio de su profesión. Con esta aclaración entenderemos que la enfermera en ciertas circunstancias tendrá que “responder”, por los daños y perjuicios originados a su paciente, aun cuando haya realizado una buena práctica enfermera, (en los casos de responsabilidad civil por riesgo creado) no obstante que en caso de mala práctica sí puede originarle conflictos legales (vía administrativa, penal, civil y laboral).

Por el tipo de profesión que desempeña la enfermera que es, el cuidado al ser humano desvalido, no está exenta de experimentar una experiencia negativa durante su vida profesional, esto es, una demanda o denuncia; aumentando el riesgo cuando se une un componente no ético, o se han violentados sus derechos como paciente. Por ejemplo, cuando administra un medicamento (psicotrópico) no prescrito por el médico, y su paciente se queja constantemente, más aún cuando el paciente no lo necesita por su diagnóstico; cuando practica criminalmente un aborto; cuando no proporciona la atención de urgencia en tiempo y forma; cuando abandone sin causa justificada al enfermo sin dar aviso a su jefe inmediato; cuando no desempeñe su profesión leal, sabia y responsable, siendo precisamente ésta última circunstancia, una de las mayor trascendencia que es cuando se ve comprometida en una situación jurídica presumiblemente derivada de su actuación profesional.

Es precisamente esta última circunstancia, derivada del desempeño profesional de la enfermera durante su jornada laboral, el tema central del cual nos vamos a ocupar en el desarrollo del presente trabajo, pues la enfermera debe actuar con diligencia, pericia y

honestidad, para no ser agente en la comisión de un acto ilícito y, por consecuencia, tener que responder de dichos daños por presunta responsabilidad profesional.

“El vocablo “RESPONSABILIDAD” proviene del Latín *respondere*; interpretado como estar obligado. La obligación, -obligatio- en el derecho Romano clásico es la institución concebida, como “el vínculo jurídico por virtud del cual una persona –deudor- es constreñida frente a otra –acreedor- a realizar una determinada prestación<sup>37</sup>”.

De acuerdo al Diccionario de la Lengua española, de la Real Academia Española, “responsabilidad significa: f. Deuda, obligación de reparar y satisfacer por sí o por otro, a consecuencia de delito, de una culpa o de otra causa legal<sup>38</sup>”.

Por su parte, “OBLIGACIÓN”, es un término jurídico con una denotación precisa, “Vínculo jurídico por virtud del cual una persona denominada deudor se encuentra constreñida a efectuar algo a favor de otra persona llamada acreedor<sup>39</sup>”.

El vocablo responsable, (Del Latín *responsum*, supino de *respondere*, responder). Adj. “Obligado a responder de alguna cosa o por alguna persona.// Dícese de la persona que pone cuidado y atención en lo que hace o decide<sup>40</sup>”.

**3.1.1 “La Responsabilidad Civil**, es la necesidad de reparar los daños y perjuicios causados a otros, en este caso el obligado a la reparación del daño corre a cargo de quien incurre en una conducta antijurídica y dañosa y que además crea un riesgo<sup>41</sup>”.

En la Responsabilidad Civil, los daños en la integridad de las personas, por parte de la enfermera cuando proporciona el cuidado sin la capacidad profesional o sin la capacidad técnica, debe de responder por el daño que cause de acuerdo al tipo de lesión que produzca en

---

<sup>37</sup> MARGADANT S. Guillermo F. *Derecho Romano*. Esfinge. México. 1996. Pág. 307.

<sup>38</sup> Diccionario Larousse. Op cit. Pág. 897.

<sup>39</sup> MARTÍNEZ ALARCÓN, Javier Antonio. *Teoría general de las Obligaciones*. Pereznieto Editores. México. 1997. Pág. 11.

<sup>40</sup> Diccionario Larousse. Op. Cit. Pág. 398.

la atención al paciente en el ejercicio de su profesión, podríamos llamarlos hechos ilícitos, lo que la conlleva a una responsabilidad subjetiva y a una responsabilidad objetiva a través de una conducta de omisión o de acción y que aunque se indemnice al individuo el daño no puede repararse cuando éste deja huellas en el cuerpo del paciente a quién se le produjo el daño.

En términos generales, se entiende por *responsabilidad profesional de la enfermera*: “la obligación que tienen las enfermeras de reparar y satisfacer las consecuencias de sus actos, omisiones y errores voluntarios e involuntarios incluso, dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio de su profesión”.

Tomando en consideración lo que es la responsabilidad profesional de la enfermera, comprenderemos entonces, que en la profesión enfermera, como en las demás profesiones, el que cometa o realice una falta, infracción o hecho ilícito con motivo del ejercicio de su profesión, estará obligado a responder por el hecho cometido.

En el área civil, básicamente se tiende a reparar el daño, cuando esto es posible, o bien a pagar los daños y perjuicios ocasionados como consecuencia de la acción u omisión de quién los cometa durante o con motivo de su ejercicio profesional.

**3.1.1.1 LA RESPONSABILIDAD OBJETIVA;** “Es aquella que emana de un riesgo creado, que se produce en un evento dañoso, de cuyas consecuencias perjudiciales está obligada a responder la persona que en cierto modo, se encuentra en situación de recibir algún beneficio de la actividad susceptible de ocasionar daño<sup>42</sup>”. Esta pues, deriva de un hecho lícito, en el caso que nos ocupa podríamos relacionarla con el manejo del equipo médico, el cual de acuerdo con la Ley federal de Salud, en su artículo 262, nos habla de todo lo relacionado al equipo médico y del cual la enfermera es la responsable del manejo adecuado.

El Código Civil Federal, en su artículo 1913 y 1914 establece lo siguiente;

---

<sup>41</sup> BEJÁRANO SANCHEZ Manuel. *Obligaciones Civiles*. Oxford. Quinta Edición. México. 2000. Pág. 171 y 172.

<sup>42</sup> DE PINA, Rafael. DE PINA VARA Rafael. *Diccionario de Derecho*. Porrúa. México. 1998. Pa'g. 443.

Artículo 1913.- “Cuando una persona hace uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismas, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzca o por otras causas análogas, está obligado a responder del daño que cause, aún cuando no obre ilícitamente, a no ser que demuestre que ese daño se produjo por culpa o negligencia inexcusable de la víctima <sup>43</sup>”.

Artículo 1914.- “Cuando sin el empleo de mecanismos, instrumentos, etc., a que se refiere artículo anterior, y sin culpa o negligencia de ninguna de las partes se produzcan daños, cada una de ellas los soportará sin derecho a indemnización <sup>44</sup>”.

Por lo tanto la enfermera se verá involucrada cuando los daños que cause provengan de una conducta lícita, jurídica no culpable y que consista en utilizar un objeto peligroso que produzca un daño a su paciente, luego entonces, es necesario que la enfermera cuente con equipo médico necesario, suficiente y en buen estado para ejecutar sus funciones, con el objetivo de no poner en riesgo la vida del paciente, que se encuentre bajo sus cuidados.

La responsabilidad profesional en el área médica obedece a situaciones de acción, omisión, descuido, olvido, inadvertencias, distracciones, imprevisiones, morosidad, apatía, precipitación, imprudencia, etc. Actitudes que para términos prácticos podemos encuadrarlas en las siguientes situaciones: la negligencia, la impericia y la imprudencia.,llamadas también iatrogenias.

**3.1.1.2 RESPONSABILIDAD SUBJETIVA;** “Es aquella que recae sobre una persona determinada como consecuencia de un acto propio que ha causado un daño a otra <sup>45</sup>”. Está deriva de un hecho ilícito, basada en una conducta culposa. Antijurídica y que va a producir un daño al paciente. Es importante aclarar que nuestro Código Penal Federal, establece sanciones pecuniarias, con el carácter de pena pública por la comisión de un delito la reparación del daño, en su artículo 34, señala:

---

<sup>43</sup> Agenda Civil Federal. Isef. México. 2006. Pág. 201.

<sup>44</sup> Idem.

<sup>45</sup> Ibidem. Pág. 443.

”La reparación del daño proveniente del delito que deba ser hecha por el delincuente tiene el carácter de pena pública y se exigirá de oficio por el Ministerio Público. El ofendido o sus derechohabientes podrán aportar al Ministerio Público o al juez en su caso, los datos y pruebas que tengan para demostrar la procedencia y monto de reparación, en los términos que prevenga el Código de Procedimientos Penales.

El incumplimiento por parte de las autoridades de la obligación a que se refiere el párrafo anterior, será sancionado con multa de treinta a cuarenta días de salario mínimo.

Cuando dicha reparación debe exigirse a terceros, tendrá el carácter de responsabilidad civil y se tramitará en forma de incidente, en los términos que fije el Código de Procedimientos Penales.

Quién se considere con derecho a la reparación del daño, que no pueda obtener ante el juez penal, en virtud del no ejercicio de la acción por parte del Ministerio Público, sobreseimiento o sentencia absolutoria, podrá recurrir a la vía civil en los términos de la legislación correspondiente<sup>46</sup>”.

En relación a la responsabilidad subjetiva, el Código Civil Federal vigente establece en sus artículos 1910, 1915, 1927 y 1934, lo siguiente.

Artículo 1910.- “El que obra ilícitamente o contra las buenas costumbres cause daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima<sup>47</sup>”.

Artículo 1915.- “La reparación del daño debe consistir a elección del ofendido en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o al pago de daños y perjuicios<sup>48</sup>”.

Artículo 1927.- “El Estado tiene obligación de responder del pago de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos con motivo del ejercicio de las

---

<sup>46</sup> Agenda Penal Federal. Isef. México. 2006. Pág. 10.

<sup>47</sup> Agenda Civil Federal, op. Cit. Pág. 201.

<sup>48</sup> Idem.

atribuciones que les estén encomendadas. Esta responsabilidad será solidaria tratándose de actos ilícitos dolosos, y subsidiaria en los demás casos, en los que sólo podrá hacerse efectiva en contra del Estado cuando el servidor público directamente responsable no tenga bienes o los que tenga no son suficientes para responder de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos<sup>49</sup>”.

Artículo 1934.- “La acción para exigir la reparación del daño, causado en los términos del presente capítulo, prescribe en dos años, contados a partir del día en que se haya causado el daño.<sup>50</sup>”.

De acuerdo con lo que la Ley establece en el Código Civil, la enfermera puede ser sancionada cuando por su actuar cause un daño doloso o culposo.

De acuerdo con la RESPONSABILIDAD SUBJETIVA, en el ámbito penal, el Código Penal Federal establece lo siguiente:

Artículo 30, “la reparación del daño comprende:

- I. La restitución de la cosa obtenida por el delito y si no fuere posible, el pago del precio de la misma;
- II. La indemnización del daño material y moral causado, incluyendo el pago de los tratamientos curativos que, como consecuencia del delito, sean necesarios para la recuperación de la salud de la víctima; y
- III. El resarcimiento de los perjuicios ocasionados<sup>51</sup>”.

En mi trayectoria como enfermera profesional, no he visto caso alguno en el que a una enfermera se le relacione con delitos causados por su actuar, aunque si he observado casos en los que la enfermera es partícipe de causar iatrogenias.

IATROGENIA; El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (1977) y la

---

<sup>49</sup> Ibidem.

<sup>50</sup> Ibidem.

<sup>51</sup> Código Penal Federal. Op. Cit Pág. 9.

Enciclopedia Salvat (1978), definen a la Iatrogenia como “Toda alteración del estado del paciente producido por el médico<sup>52</sup>”. La acción iatrogénica puede acarrear responsabilidad profesional a la enfermera al realizar una mala práctica en el ejercicio de su profesión al producir una alteración al estado del paciente, por una acción u omisión en su actuar.

LA NEGLIGENCIA; “Descuido, desgana o falta de atención en el cumplimiento de las obligaciones<sup>53</sup>”.

La negligencia es el incumplimiento de los elementales principios inherentes al arte o profesión, esto es, que sabiendo lo que se debe hacer, no se hace, o viceversa, que sabiendo lo que no se debe hacer, se hace. Que teniendo la pericia, es decir, los conocimientos y la capacidad necesaria, no se pongan al servicio en el momento en que se necesitan. Negligencia es lo contrario al sentido del deber.

LA IMPERICIA; “La Impericia médica es solamente la negligencia ordinaria de un proveedor de servicios de salud<sup>54</sup>”.

La impericia es lo contrario de la pericia. Es la falta de las habilidades o los conocimientos técnicos básicos e indispensables que se deben tener obligatoriamente en determinada arte o profesión. Dicho de otro forma, existe cuando en determinada situación el médico no actúa como lo haría cualquiera de sus colegas o la mayoría de los médicos, en igualdad de condiciones, con los conocimientos, habilidades y cuidados exigidos y en iguales circunstancias actuaría la enfermera.

LA IMPRUDENCIA;”Cualquier imprevisión, negligencia, impericia, falta de reflexión o cuidado que cause igual daño que un delito imprudencia.<sup>55</sup>”.

La imprudencia es lo opuesto a la prudencia. Es afrontar un riesgo sin tomar las debidas

---

<sup>52</sup> [Http://www.psicomundo.com./foros/saludmental/iatro1 .htm](http://www.psicomundo.com./foros/saludmental/iatro1.htm). consultado agosto 2006.

<sup>53</sup> DE PINA: op. Cit Pág. 380.

<sup>54</sup> <http://impericiamédica.com>. Consultado Octubre 2006.

precauciones para evitarlo, procediendo con apresuramiento innecesario, sin detenerse a pensar los inconvenientes que resultarán de esa acción u omisión. La imprudencia es ir o llegar más allá de donde se debió.

La enfermera como parte integrante e importante del equipo médico, no está exenta de cometer este tipo de iatrogenias en los pacientes a su cuidado, con base en esto, cabría hacernos las preguntas, ¿Qué iatrogenias tienen un alto riesgo de persecución judicial en el caso de ser denunciadas?, claro que serán todas aquellas iatrogenias innecesarias desde el punto de vista clínico o aquellas derivadas de una mala práctica, sea por negligencia, impericia o imprudencia desde el punto de vista médico- legal.

El cuidado de un ser humano conlleva a que la enfermera reflexione sobre las responsabilidades que implica éste cuidado y sobre las cuales tiene que poner en práctica toda su capacidad profesional.

Cuando hablamos de responsabilidad civil, decimos que es la necesidad de reparar los daños y perjuicios causados a otros, así la enfermera se puede ver involucrada en problemas en los que la obliguen a reparar un daño que causó por causas ajenas a su voluntad o en el caso que ella haya actuado ilícitamente en su quehacer profesional cotidiano.

**3.1.2 RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA;** “Son todos aquellos actos u omisiones cometidos por los servidores públicos con motivo del desempeño de su empleo, cargo o comisión, que resulten contrarios a los principios de legalidad, honradez, imparcialidad y eficiencia que rigen en el servicio público<sup>56</sup>”.

**La Responsabilidad Administrativa,** “nace de las acciones u omisiones en el ejercicio de las funciones del trabajador y, estas son medidas disciplinarias que generalmente aplica el Estado, en razón de un demérito en la legalidad, honradez, lealtad imparcialidad y eficiencia con que

---

<sup>55</sup> CARRILLO FABELA. Luz María Reyna. *La Responsabilidad Profesional de Médico*. Porrúa. Cuarta Edición. México. 2002. Págs. 16 y 17.

<sup>56</sup> MARTÍNEZ MORALES, Rafael I. *Derecho Administrativo*. Oxford. Tercera Edición. México. 2003. Págs. 409 y 410.

debe desempeñar sus actividades, cargos o comisiones<sup>57</sup>”.

**La Responsabilidad Administrativa**, implica en este caso, a la enfermera como servidora pública que tendrá la obligación de responder por sus actos, ante sus superiores y ante la autoridad administrativa correspondiente, de acuerdo a la gravedad de la falta cometida y, estas sanciones las encontraremos en la Ley de Servidores Públicos, en su Título Segundo, Responsabilidades Administrativas, y señala lo siguiente:

Artículo 7. “Será responsabilidad de los sujetos de la Ley ajustarse, en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones, a las obligaciones previstas en ésta, a fin de salvaguardar los principios de la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen en el servicio público<sup>58</sup>”.

**3.1.3 La Irresponsabilidad Administrativa**, en la que incurra la enfermera en el ejercicio de sus funciones será sancionada de acuerdo a la severidad de la falta, y de acuerdo a lo que señala la Ley Federal de los Servidores Públicos, cuando ésta sea trabajadora del estado, y cuando ella preste sus servicios en el sector privado las sanciones se aplicarán de acuerdo a lo que marque el consejo técnico y administrativo de la empresa, siempre tomando en consideración las leyes supremas de la materia laboral.

Una vez que se ha establecido en que consiste tanto la Responsabilidad Civil, como la Responsabilidad Administrativa, es más fácil discernir en que consiste cada una y, cual es la diferencia, luego entonces diremos que la Responsabilidad Administrativa no excluye a la Responsabilidad Civil.

Es importante señalar, que el profesional de la enfermería puede incurrir en ilícitos que dañen o lesionen intereses o bienes jurídicamente tutelados como es, la salud o la vida y, en ese momento tendrá que responder civil o penalmente.

---

<sup>57</sup> <http://www.Universidadabierta.edu.mx/Serest//apuntes/BaltazarAmira.DeActivo..htm>. Consultado en Marzo de 2007.

<sup>58</sup> Ley Federal de los Servidores Públicos. Isef. México.2006. Pág. 3.

En el área civil, ya comentamos como se puede reparar el daño causado.

En el área penal, al sujeto imputable autor del daño y que se halle jurídicamente culpable por su conducta delictiva se le impondrá pena o medida de seguridad, ya sea privación de la libertad por determinado tiempo o suspensión de temporal o definitiva del ejercicio profesional de acuerdo al grado de la lesión y a lo que determine el juez.

Actualmente la sociedad exige más responsabilidades de sus profesionales, y tolera menos las incapacidades en el ejercicio de sus funciones, esto ha motivado múltiples demandas.

### **3.2 RESPONSABILIDAD PROFESIONAL Y TÉCNICA**

Por definición la Responsabilidad Profesional Médica, “implica el compromiso moral de responder por los actos propios y, en algunos casos, ajenos; y la obligación de reparar o indemnizar las consecuencias de actos que perjudiquen a terceros, en el ejercicio de la práctica médica<sup>59</sup>”. Dos vertientes de un concepto que contiene elementos tan antiguos y complejos como el acto médico mismo, asimismo con los cuidados de enfermería.

La primera vertiente invoca la convicción vocacional y moral del profesional, cuya capacidad científico- técnicas se basa en principios éticos generalmente establecidos por las propias enfermeras, la segunda surge del derecho y, en consecuencia, es coercitiva y se rige por leyes emitidas por el Estado; que tiene como principal objetivo calificar y castigar los actos de las enfermeras que lesionen el derecho a la salud del paciente física, moral o económicamente.

El concepto de “lesión del derecho a la salud”, entendido como “derecho a la integridad personal<sup>60</sup>”, por el que se tipifican los delitos de la mala práctica médica y de negligencia que aluden a la impericia y al descuido o abandono del paciente, responsabilizan a la enfermera por su capacidad profesional y se le exige capacitación continua, la cual debe ser verificada y certificada por organizaciones reconocidas por nuestro país, en nuestro caso, nos referimos a la

---

<sup>59</sup> *Responsabilidad Profesional y Jurídica de la Práctica Médica*. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. 2ª. Edición. México. 1999. Pág. 56.

<sup>60</sup> *Idem*.

### 3.2.1. EXCLUYENTES DE RESPONSABILIDAD

La enfermera no incurrirá en delito, ni estará obligada a indemnizar al paciente cuando, por causas propias de su profesión se vea inmiscuida en problemas éticos, legales o administrativos, tales como son;

1. En caso fortuito o fuerza mayor y, en ausencia del médico, ella actúe con pericia ante una urgencia que amerite atención especializada, y aunque la enfermera haya puesto todo su empeño en el cuidado al paciente, éste haya fallecido.
2. Cuando la enfermera aplique un medicamento a su paciente y éste presente choque anafiláctico, aun cuando ya le había aplicado otras veces este mismo medicamento, el paciente no muere pero queda con secuelas físicas.
3. Cuando el daño causado por la enfermera se deba fundamentalmente a la culpa grave del paciente, en el caso de un paciente que llega al servicio de urgencias intoxicado por una sobre dosis de enervantes.

En relación con la excluyente de responsabilidad, el Código Civil del Distrito Federal, señala lo siguiente:

Art. 6, “la voluntad de los particulares no puede eximir de la observancia de la ley, ni alterarla o modificarla. Sólo pueden renunciarse los derechos privados que no afecten directamente al interés público. Cuando no perjudique derechos de terceros.<sup>61</sup>”.

Art. 1832, “En los contratos civiles cada uno se obliga en la manera y términos que aparezca que quiso obligarse, sin que para la validez del contrato se requieran formalidades determinadas, fuera de los casos expresamente designados por la ley<sup>62</sup>”.

---

<sup>61</sup> Código Civil para el Distrito Federal. Sista. 2006. Pág. 3.

<sup>62</sup> Ibidem Pág. 148.

Aunque el paciente no haya realizado en sí un contrato con la enfermera, ésta debe responsabilizarse por la atención que brinda, y si de de la atención proporcionada se deriva un hecho culposo la enfermera, debe justificar su actuar.

### **3.3 CONSIDERACIONES SOBRE LA RESPONSABILIDAD DE LA ENFERMERA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN**

Considéranos importante mencionar que durante su formación la enfermera recibe poca información en relación a la responsabilidad legal y administrativa que implica el ejercicio de su profesión. Se le señala el papel que ha de desempeñar en la sociedad una vez que ingrese al mercado laboral, ya sea en el ámbito público o privado.

Se le enseña el compromiso del proceder de la manera más ética, técnica, científica y humana, dado que influye sobre la salud, la enfermedad e incluso la vida de los seres humanos. Sin embargo se aborda poco sobre un hecho jurídico para responder por sus actos ante la sociedad, la cual reclama, aunque en ocasiones injustificadamente sus derechos, ante la conciencia social promovida por los medios masivos de comunicación y gran apertura de información no siempre veraz ni completa, sumado al constante advenimiento de nuevas tecnologías y medicamentos, cuya aplicación exigen los pacientes por la simple novedad.

El deterioro en la relación personal de la salud-paciente ha motivado demandas legales contra los profesionales de la medicina. Ante tal situación se les abre le camino para profundizar sobre el deber ser de la enfermera, es decir, al estudio de sus deberes y responsabilidades; ante los pacientes, los colegas, la sociedad y el Estado.

Aunque la enfermera se desempeñe en medio público o privado siempre estará regida por normas que debe respetar y las cuales ella debe conocer.

En el medio privado, la enfermera presta sus servicios a domicilio o en instituciones, siempre y cuando centre su atención a un sólo individuo, analizando y jerarquizando sus prioridades,

relacionadas a su sintomatología con el objetivo de otorgar cuidados de enfermería acordes a su diagnóstico, mediante la contratación y al pago directo por el servicio profesional otorgado.

La prestación de este servicio se basa en la oferta y la demanda de quién lo puede pagar, este servicio se presta cuando una persona contrata los servicios para la atención de enfermería en casa regularmente al amparo de su responsabilidad profesional y ética; aquí también entra la contratación de los servicios de enfermería por hospitales que aun perteneciendo al sector salud, no son gubernamentales, sino del sector privado, son aquellos que llamamos hospitales particulares, tales como “Ángeles del Pedregal”, “Médica Sur”, “Centro Médico ABC”, etc. En este caso la enfermera es contratada con las mínimas prestaciones que la ley exige otorgar a los trabajadores, aquí la enfermera se ve involucrada a realizar su trabajo percibiendo menos salario; la sobrecarga de trabajo es excesiva, proporciona atención de enfermería a más individuos, el trato que recibe como profesional no es acorde a su preparación, debido a que en muchas ocasiones aparte de prestar los servicios de enfermería realiza otro tipo de funciones, tales como el de recepcionista, secretaria, dietista, laboratorista, etc.

En este tipo de hospitales al trabajador se le explota, y la enfermera tiene que someterse de acuerdo a la situación crítica laboral en la que se encuentra el país. Estará sometida a las reglas del patrón, no la respalda un sindicato, y en el momento en que al patrón no le convenga su actuar es despedida de sus labores, sin ninguna indemnización o alguna otra prestación que la ley contempla.

Existen consultorios de enfermería aunque muy pocos, pues la sociedad no está enterada de su existencia, por la falta de difusión, atendidos por profesionales de la enfermería, responsabilizándose de los cuidados en forma privada, estos son bien aceptados en el área donde se encuentran, por el bajo costo de la atención y la atención personalizada para cada padecimiento.

En el medio público, es más frecuente que preste sus servicios, en instituciones de salud como; IMSS, ISSSTE, SALUBRIDAD, etc. Aquí estará respaldada por todas las prestaciones que la ley exige para toda profesión, por lo general, la respalda un sindicato, del cual ella es miembro

Mencionaremos las normas jurídicas relacionadas con el quehacer de la enfermera; el derecho a la protección de la salud, ejercicio profesional y la responsabilidad de los servidores públicos establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y que se especifican más detalladamente en;

- Ley General de Salud;
- Ley de Profesiones;
- Ley de Responsabilidad de los Servidores Públicos; así como en las leyes generales como el;
- Código Civil y;
- Código Penal.

## **DISPOSICIONES LEGALES DEL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA ENFERMERA**

### **3.4 CONSTITUCIÓN POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos es la Ley que norma la estructura jurídica, política y económica del Estado Mexicano; la que se encuentra actualmente en vigor fue promulgada por Venustiano Carranza el 5 de febrero de 1917 e inició su vigencia el 1º de Mayo del mismo año. Superior a su antecesora de 1857. Introduce las denominadas garantías sociales, que conceden derechos a las clases obrera y campesina, así como a los grupos marginados.

Consecuentemente con la premisa de que el derecho no es estático sino dinámico, la Constitución ha sufrido numerosas modificaciones, generalmente encaminadas al mejoramiento de los individuos que conforman al Estado.

Es importante recordar que nuestra Constitución se divide en dos partes: la primera contempla los derechos inalienables e imprescriptibles que el Estado reconoce a sus nacionales (en algunos casos también a los extranjeros, en las condiciones que la misma establece). En cuanto

a la parte orgánica, define la forma que adopta el Estado mexicano: federación de Estados libres y soberanos en su régimen interno, indisolublemente unidos para formar una república representativa y democrática. Señala asimismo los poderes en que el Supremo Poder de la Federación se divide para su ejercicio, reconociendo expresamente que la soberanía nacional reside en el pueblo y que éste tiene en todo momento el derecho de modificar la forma de su gobierno.

Rango superior se otorga a las leyes expedidas por el H. Congreso de La Unión, que sean reglamentarias de disposiciones constitucionales, y a los Tratados Internacionales firmados por el Ejecutivo Federal y ratificados por el Senado, quedando obligados los poderes Judiciales Federal y Local a acatar la Constitución Federal, las leyes reglamentarias y los tratados internacionales que cumplan los requisitos indicados, aun cuando en las entidades federativas existieran leyes en contrario.

Especial atención merecen los artículos 4º, 5º, 73, 89, y 123 de la Ley Suprema, ya que se refiere a los rubros de salud, trabajo y a la actividad de enfermería.

Así pues, el artículo 4º Constitucional, en su párrafo tercero consagra el derecho a todo individuo a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y las modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación en las Entidades Federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Artículo 73, fracción XVI constitucional señala:

- 1ª. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país;
- 2ª. En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, el Departamento de Salubridad tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República;

3ª. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país<sup>63</sup>.

Tratándose del ejercicio libre de las profesiones, nuestra Constitución Política consagra como garantía individual, la libertad de profesión, y en su artículo 5º, a la letra, dice “A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial cuando se ataquen los derechos de terceros, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad<sup>64</sup>”.

La ley determinará en cada estado, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo. Y la profesión de enfermería necesita título y cédula profesional para poder ejercerla.

Así las cosas, el ejercicio de las profesiones se encuentra regulado por la Ley reglamentaria del artículo 5º Constitucional, que en su momento abundaremos.

Dentro del constituyente de 1917 surgió el debate en relación a la solución de problemas derivados del ejercicio del trabajo y de la previsión social, se trató de proteger al trabajador en sus diversas actividades y relaciones, resultando de sumo interés la creación y dando nacimiento al artículo 123 Constitucional, considerado un capítulo de garantías para la clase trabajadora.

Las bases contenidas en el artículo 123 en su apartado “A”, son para los obreros, jornaleros, empleados y artesanos en general, para todas las ramas de la industria, trabajos no industriales y para todas las personas que presten sus servicios por virtud de un contrato de trabajo, sea cual sea la naturaleza de la actividad a la que se dediquen, avalando a toda persona en el desempeño libre de todo trabajo y profesión siempre que sean dignos y socialmente útiles a la sociedad.

---

<sup>63</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Mc- Graw Hill. México. 2006. Pág. 70.

<sup>64</sup> Constitución Política de los estados unidos Mexicanos. Op. Cit.. Pág. 8.

Será el Honorable Congreso de la Unión quién expida las leyes relativas al trabajo.

Entre los obreros, jornaleros, empleados, artesanos, y de manera general, todo contrato de trabajo las cuales regirán de la siguiente manera:

- La duración de la Jornada laboral máxima será de ocho horas:
- La jornada máxima de trabajo nocturno será de siete horas.
- Prohíbe las labores insalubres o peligrosas.
- Prohíbe a los patrones contratar menores de edad.
- Exige un día de descanso a la semana por seis días trabajados.
- En relación a la mujer trabajadora dictamina leyes que la benefician.
- Asimismo los salarios que deberán disfrutar los trabajadores, sean generales o profesionales.
- Para trabajo igual debe corresponde salario igual, sin tener en cuenta sexo ni nacionalidad.

Nuestra Constitución también avala y protege a los trabajadores al servicio del estado, y es en el apartado **B**, del artículo 123, de la misma que se contempla la relación de trabajo que se establece entre el estado y los burócratas o de los servidores públicos, que a cambio de un salario prestan sus servicios en cualquier dependencia oficial de los tres niveles de gobierno, es importante mencionar que la Ley de Servidores Públicos también reglamenta el trabajo de los burócratas, que más adelante comentaremos.

En este apartado **B**, de nuestra Constitución, se norman entre otras cosas: la jornada laboral, el número de días de vacaciones, escalafón para la designación del personal, casos de suspensión y cesantía por causas justificadas, y en casos injustificados el trabajador tiene derecho a optar por la reinstalación en su trabajo o por la indemnización correspondiente previo procedimiento legal.

La Constitución reconoce también el derecho de los trabajadores para asociarse en la defensa de sus intereses comunes, así como el derecho de huelga, cuando estos ven violentados sus

derechos<sup>65</sup>”.

Toda empresa Estatal o Paraestatal debe contar con un Contrato Colectivo de Trabajo y un Reglamento Interior de Trabajo que regirá sus obligaciones durante su jornada laboral, tanto de trabajadores como de los patrones.

Las características del Contrato Colectivo de Trabajo reside en la facultad que ha sido otorgada a los grupos sociales representantes de los factores de la producción, el capital y el trabajo, para dictar las normas de trato que deben prevalecer en sus relaciones especiales, con la única limitación establecida en el artículo 123 Constitucional relacionada con los derechos mínimos de los trabajadores considerados en lo individual, atribuyéndole efectos jurídicos , esto es sólo las partes que lo celebran pueden quitarle validez o modificar las condiciones impuestas y no pueden oponersele contratos individuales que lo contraríen o disposiciones que vayan en contra del interés del trabajador. De esta manera el Contrato Colectivo de Trabajo de tener inmerso el reglamento Interior de Trabajo<sup>66</sup>.

### **3.4.1 REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO**

Este contempla todas las disposiciones obligatorias de trabajadores y patrones en el desarrollo de los trabajos en una empresa o en una dependencia del gobierno, y debe contener:

1. Las horas de entrada y salida de los trabajadores, el tiempo destinado a comida y descansos.
2. Lugar y horas de empezar y terminar la jornada de trabajo.
3. Días y horas de efectuar la limpieza de los establecimientos, maquinaria, aparatos y útiles de trabajo.
4. Días y lugares de pago.
5. Normas para prevenir los riesgos de trabajo y las instrucciones para prestar los primeros auxilios.

---

<sup>65</sup> *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Sista. México. 2006. Pág. 115.

<sup>66</sup> FLORES GONZALEZ, Fernando. CARVAJAL MORENO. Gustavo. *Nociones de derecho Positivo Mexicano*. México. 1987. Pág. 247.

6. Las labores insalubres y peligrosas que no deben desempeñar los menores y la protección que deben tener las trabajadoras embarazadas.
7. Tiempo y forma en que los trabajadores deben someterse a exámenes médicos previos o periódicos y a las medidas profilácticas necesarias.
8. Disposiciones disciplinarias y los procedimientos para su aplicación. La suspensión en el trabajo como medida disciplinaria.
9. Las demás normas necesarias y convenientes, de acuerdo con la naturaleza de la empresa o de la dependencia oficial.
10. Observar las medidas preventivas e higiénicas que acuerden, las autoridades, para su seguridad y protección personal.
11. Desempeñar sus servicios bajo la dirección de las autoridades o del patrón o de sus representantes ya que está subordinado a ellos en todo lo relacionado al trabajo.
12. Realizar su trabajo con sabiduría, cuidado y esmero apropiados durante la jornada y lugar convenidos.

COMENTARIO: Frecuentemente la enfermera se ve involucrada en problemas, derivados de tratamientos instituidos por los médicos tratantes, los problemas a los que me refiero se suscitan generalmente en la jornada nocturna, que es cuando el familiar que se queda con el paciente se queda dormido, y al administrar el tratamiento correspondiente al turno nocturno, el familiar no se da cuenta que se le aplicó, y al día siguiente refiere que no se administró dicho tratamiento.

13. Dar aviso inmediatamente (salvo caso fortuito o de fuerza mayor), de las causas justificadas que le impidan presentarse a trabajar. Recordemos que la misión de la enfermera es proporcionar cuidados de enfermería de alta calidad y con oportunidad al individuo sano o enfermo.

14. Es su responsabilidad conservar en buen estado de uso los instrumentos y materiales de trabajo,. Cabe señalar que no es su responsabilidad el deterioro del material o del instrumental que se origine por el uso continuo o si estos son de mala calidad o que salen con defectos de fábrica. En este caso la enfermera es la responsable de comunicar a su jefe

inmediato superior algún defecto en el material o instrumental, porque es ella la dueña del proceso con que se brinda el cuidado enfermero.

15. Debe comunicar a las autoridades las deficiencias en el material, equipo e instalaciones a fin de evitar daños o perjuicios a sus compañeros de trabajo y al paciente, mismo que está bajo su cuidado.

16. Dar aviso a las autoridades por enfermedad, y en caso de enfermedad infectocontagiosa someterse a exámenes y tratamientos indicados, con el objetivo de evitar contagios a compañeros y pacientes para evitar infecciones nosocomiales.

17. Guardará escrupulosamente los secretos que conozca relacionado con su trabajo (secreto profesional), así como de los asuntos administrativos reservados, cuya divulgación puede causar perjuicio al organismo para el que trabaja<sup>67</sup>”.

COMENTARIO: Es frecuente que en las instituciones de salud la enfermera proporcione sus cuidados a pacientes con alguna enfermedad infectocontagiosa, tal es el caso del VIH- SIDA. En este caso la enfermera tendrá que hacer comentarios del paciente con el médico y demás enfermeras, en relación al comportamiento de la enfermedad, pero este comentario tiene que ser con profesionalismo responsable y ética, en lugares adecuados para ello y no hacer este tipo de comentarios en los pasillos del hospital, en donde todo el demás personal del hospital se entere. Como personal de enfermería de tiene que cuidar la individualidad y el pudor del paciente. La enfermera guardará siempre el secreto profesional de su paciente.

Es obligatorio para el personal conocer “El Reglamento Interior de Trabajo” y deberá fijarse en lugares visibles para el conocimiento general de sus normas.

Aquí, en nuestra Constitución Política, en su apartado “B”, se encuentran inmersos todos aquellos trabajadores que prestan un trabajo subordinado, y que por supuesto son los más

---

<sup>67</sup> Contrato Colectivo de Trabajo. Op. Cit. Pás. 318- 320.

vulnerables. Y es en base a las necesidades de la clase trabajadora que nace el DERECHO DEL TRABAJO, “que es el conjunto de normas que regulan las relaciones entre dos grupos sociales; patrones y trabajadores, tanto en su aspecto individual como en lo colectivo a efecto de conseguir el equilibrio entre los factores de producción, capital y trabajo<sup>68</sup>.

La definición dada por Eugenio Pérez Botija del DERECHO DEL TRABAJO, nos parece la más adecuada al respecto, y la define como, el conjunto de principios y normas que regulan las relaciones de empresarios y trabajadores, y de ambos con el Estado, a los efectos de la protección y tutela del trabajo de la clase asalariada.

Hemos de observar dos aspectos peculiares del DERECHO LABORAL: en primer lugar, comprende las normas de protección al trabajo, y no de cualquier tipo de trabajo, sino al trabajo subordinado: y en segundo lugar, las normas de protección al trabajador, lo que denota una característica tutelar y humanitaria que lo distingue de los demás campos del derecho.

Al igual que muchos profesionales de otras ramas, el egresado de enfermería no ejerce de forma libre su profesión, sino que ingresa al proceso productivo vendiendo su fuerza especializada de trabajo a un patrón que bien puede ser el Estado, un organismo descentralizado de éste, o una persona física o moral inserta en la iniciativa privada, que se dedique a prestar servicios de salud.

De ahí la importancia que reviste, el que el profesional de enfermería se familiarice con los preceptos de relación de trabajo, salario, jornada legal, derechos y obligaciones de patrones y trabajadores, contratación colectiva, derecho de coalición, sindicatos, huelgas y otros de igual o mayor importancia como **riesgos de trabajo, accidente de trabajo, accidentes en el trayecto del domicilio del trabajador al lugar de trabajo, y viceversa, enfermedad de trabajo, autoridades del trabajo, así como conocer también sus obligaciones, etc.**

La ley Reglamentaria del apartado “A” del artículo 123 Constitucional, es la Ley Federal del Trabajo, y a continuación la comentaremos.

---

<sup>68</sup> CLIMENT BELTRAN, Juan B. *Ley federal del Trabajo*. Esfinge. 15ª. Edición. México. 1998. Pág. 39.

### 3.5 LEY FEDERAL DEL TRABAJO

Como Ley suprema reguladora, en las relaciones de trabajo, entre trabajador y patrón, y que más adelante conceptualizaremos a cada uno.

El artículo 8º, nos define al trabajador de la siguiente manera, “Trabajador es la persona física que presta a otra, física o moral, un trabajo personal subordinado<sup>69</sup>”.

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

En su artículo 10, nos define al patrón, “Patrón es la persona física o moral que utiliza los servicios de uno o varios trabajadores<sup>70</sup>”.

Comentaremos también las rescisiones de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón.

Así, en su artículo 47 nos refiere lo siguiente: “Son causas de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón:

I. Engañarlo el trabajador o en su caso el sindicato que lo hubiese propuesto o recomendado con certificados falsos o referencias en los que se atribuyan al trabajador capacidad, aptitudes o facultades de que carezca;

VI. Ocasionar el trabajador, intencionalmente perjuicios materiales durante el desempeño de las labores o con motivo de ellas, en maquinaria, instrumentos y demás objetos relacionados con su trabajo<sup>71</sup>”.

En su título Noveno, nos comenta todo lo relacionado a los riesgos de trabajo, accidentes de

---

<sup>69</sup> TRUEBA URBINA, Alberto. Jorge, TRUEBA URBINA. *Ley Federal del Trabajo*. Comentarios, Prontuarios y Jurisprudencias. Porrúa. 81ª. Edición. México. 2004. Pág. 26.

<sup>70</sup> Ibidem. Pág. 20.

trabajo, accidentes en trayecto, y enfermedad de trabajo.

El artículo 473, define lo que son riesgos de trabajo, “riesgos de trabajo son los accidentes a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo<sup>72</sup>”.

Los riesgos de trabajo en el desempeño de sus funciones, son responsabilidad de la propia enfermera, pues al ejecutar sus actividades, las deberá realizar utilizando adecuadamente su mecánica corporal y, llevar a cabo los procedimientos con la técnica normada, para evitar un accidente en su trabajo.

En relación a un accidente de trabajo, señala:

Artículo 474, nos dice que “Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste. En esta definición quedan incluidos los accidentes que se produzcan en el trayecto del domicilio al trabajo, y viceversa<sup>73</sup>”.

Al artículo 475, dice lo siguiente, “Enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivada de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios<sup>74</sup>”.

Una enfermedad adquirida por la enfermera en el ejercicio de sus funciones es su responsabilidad, toda vez que al proporcionar los cuidados de enfermería, los debe llevar a cabo mediante uno de los principios básicos epidemiológicos que recomiendan LA COMISIÓN DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO y, recomienda que el trabajador de la salud, es responsable del cuidado de su salud y debe protegerse con guantes y gafas al proporcionar la atención al individuo como si éste fuera infectocontagioso hasta demostrar lo contrario.

---

<sup>71</sup> Ibidem. Págs. 47 y 49.

<sup>72</sup> TRUEBA URBINA. Op. Cit. Pág. 207.

<sup>73</sup> TRUEBA URBINA. Op. Cit. Pág. 208.

<sup>74</sup> TRUEBA URBINA: op. Cit. Pág. 208.

Cuando la enfermera no lleva a cabo estas observaciones que los principios epidemiológicos recomiendan incurre en irresponsabilidad, pues es su responsabilidad cuidar su salud, para evitar contagios de enfermedades a pacientes como a sus compañeros de trabajo en el ejercicio de sus funciones.

### **3.6 LEY GENERAL DE SALUD**

Para proveer el cumplimiento de la adición que se hizo al artículo 4º de la Constitución Federal, con la cual el derecho a la salud se elevó a rango de garantía constitucional, el 7 de febrero de 1984, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley General de Salud, que comenzó a regir el 1º de Julio del propio año, y abrogó el hasta entonces Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos.

Resulta de gran importancia el conocimiento de la Ley General de Salud para los profesionales de la salud y de los demás profesionales que se interrelacionen para la prestación de los servicios de salud, así como aquellos cuyo quehacer se encuentran vinculados con aspectos de salubridad; desde luego la enfermería abarca ambos campos. El profesional de la salud habrá de captar a través de las diferentes disposiciones legales que en su formación y en su ejercicio profesional; además en relación a capacitación y actualización de sus conocimientos no solamente intervienen criterios y normas de las autoridades a quién presta su trabajo, sino también los puntos de vista de las autoridades sanitarias, en este caso de la Secretaría de Salud, es la que determina los parámetros a satisfacer por el profesional prestador del servicio.

En la Ley General de Salud se encuentran obligaciones tales como cumplir con el servicio social; ayudar a requerimiento de la autoridad sanitaria, en casos de acciones extraordinarias en materia de salubridad general; otorgar asistencia a personas que se encuentren en notoria urgencia de servicios de salud o que estén en peligro de perder la vida, y otras descritas y reguladas por el cuerpo de leyes en comento.

Artículo 1º. “La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene

toda persona en los términos del artículo 4o. Constitucional, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social<sup>75</sup>”.

Artículo 5º. “El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud<sup>76</sup>”.

La enfermera como prestadora de los servicios de salud no puede negarse a auxiliar a un enfermo bajo ninguna circunstancia.

Artículo 10. “La Secretaría de Salud promoverá la participación, en el Sistema Nacional de Salud, *de los prestadores de servicios de salud*, de los sectores público, social y privado, así como de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

Asimismo, fomentará la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos<sup>77</sup>”.

Como trabajadora dentro de una institución gubernamental la enfermera es responsable de proporcionar en tiempo y forma los insumos necesarios al enfermo para su pronta curación y restablecimiento total.

Artículo 11, “La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud y los integrantes de los sectores social y privado, se realizarán mediante convenios y contratos, los cuales se ajuntarán a las siguientes bases:

Definición de las responsabilidades que asumen los integrantes de los sectores social y

---

<sup>75</sup> *Ley general de Salud*. Isef. México. 2006. Pág. 1.

<sup>76</sup> *Ley General de Salud*. Op. Cit. Pág. 3.

<sup>77</sup> *Ley General de Salud*. Op. Cit. Pág. 5.

privado<sup>78</sup>”.

La enfermera no es autónoma en su actuar, ya que existen leyes que definen sus acciones y bajo las cuales presta un servicio a la sociedad.

Artículo 32. “Se entiende por atención médica al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud<sup>79</sup>”.

Aunque la definición solamente engloba al médico, la enfermera se encuentra inserta en ella, pues ejecuta acciones de prevención y prevención, en el momento de aplicar una vacuna y orientar al individuo sobre los cuidados de su persona; además en el restablecimiento de la salud a través de los cuidados en el momento agudo de la enfermedad.

Artículo 33. “Las actividades de atención médica son:

Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y de rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir invalideces físicas o mentales<sup>80</sup>”.

La enfermera es un miembro activo e importante del equipo de salud, a través de la promoción a la salud, mediante charlas en lugares públicos:

Las medidas curativas las lleva a cabo con el cuidado a las personas enfermas en un medio hospitalario por medio de la atención eficaz y oportuna disminuyendo los días de estancia hospitalaria y costos al paciente o al sector público.

La rehabilitación la ejecuta cuando lleva a cabo acciones que tienden a limitar el daño a través de terapias de rehabilitación al paciente, mediante ejercicios corporales y aparatos médicos con la ayuda de la propia enfermera.

---

<sup>78</sup> Ibidem. Pág. 5.

<sup>79</sup> Ibidem. Pág. 13.

<sup>80</sup> Ibidem. Pág. 13

Artículo 48. “Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias y en coordinación con las autoridades, vigilar el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos<sup>81</sup>”.

La enfermera como profesional de la salud, se encuentra dentro de este rango y es susceptible de sanciones por parte de las autoridades competentes al incurrir en acciones ilícitas.

Artículo 79. “Para el ejercicio de las actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, *enfermería*, trabajo social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los título profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes<sup>82</sup>”.

El título, avala a la enfermera como enfermera profesional para ejercer su carrera, aquella enfermera que carezca de él, es la auxiliar de enfermería que solamente llevo un curso práctico en la atención del paciente.

Artículo 103. “En el tratamiento de una persona enferma, el médico podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnóstico, cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento del paciente, siempre que cuente con el consentimiento escrito de éste, de su representante legal, en su caso, o del familiar más cercano en vínculo y sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determine esta ley y otras disposiciones aplicables<sup>83</sup>”.

La vocación de la enfermera y la responsabilidad que tiene al cuidar un paciente son razones más que suficientes para poner todo su empeño, cuidado y saber al restablecimiento de la salud de un paciente en un momento inminente de su vida, valiéndose de toda la tecnología moderna a su alcance, siempre con calidez.

---

<sup>81</sup> Ibidem. Pág. 16.

<sup>82</sup> Ibidem. Pág. 36.

<sup>83</sup> Ibidem. Pág. 41

La Ley General de Salud, nos refiere también sanciones para todos los trabajadores del equipo de salud.

Artículo 417. “Las sanciones administrativas podrán ser:

--Multa;

--Clausura temporal o definitiva , que podrá ser parcial o total, y

--Arresto hasta por 36 horas<sup>84</sup>”.

Durante mi trayectoria profesional, no he observado que alguna enfermera se le haya sancionado por proceder ilícitamente, aunque se comprobado el hecho, probablemente porque la sociedad no sabe a donde dirigir su queja. En la actualidad debemos de prestar el servicio con sabiduría, pues la sociedad ya está despertando y reclama sus derechos.

Artículo 469. “Al profesional, técnico o auxiliar de la atención médica que sin causa justificada se niegue a prestar asistencia a una persona, en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro su vida, se le impondrá de seis meses a cinco años de prisión, y multa de cinco a ciento veinticinco días de salario mínimo vigente en la zona económica de que se trate, y suspensión para ejercer la profesión hasta por dos años.

Si se produjere daño por la falta de intervención, podrá imponerse además, suspensión definitiva para el ejercicio profesional, a juicio de la autoridad judicial<sup>85</sup>”.

Cuando la enfermera se niega a proporcionar la atención a los pacientes a su cargo, o los atiende de forma negligente, incurre en irresponsabilidad la cual debe ser sancionada de acuerdo con el artículo anterior.

### **3.7 LEY DE PROFESIONES**

Ley Reglamentaria del artículo 5º. Constitucional, en relación al ejercicio profesional dispone en su numeral 24, lo siguiente:

---

<sup>84</sup> Ibidem. Pág. 122.

Artículo 24; “Se entiende por ejercicio profesional, para los efectos de esta ley, la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque sólo se trate de simple consulta o de ostentación del carácter de profesionista por medio de tarjeta, anuncios, placas insignias o de cualquier otro modo. No se reputará ejercicio profesional cualquier otro acto realizado en los casos graves con propósitos de auxilio inmediato<sup>86</sup>”.

El ejercicio profesional que la enfermera realiza lo ejecuta con base en los conocimientos adquiridos en la universidad y de la práctica que ha adquirido en la realización de sus funciones.

Artículo 1º “El título profesional es el documento expedido por instituciones del Estado o descentralizadas, y por instituciones particulares que tengan reconocimiento de validez oficial de estudios, a favor de la persona que haya concluido sus estudios correspondientes o demostrados tener los conocimientos necesarios de conformidad con esta ley<sup>87</sup>”.

La enfermera profesional es aquella que ha terminado sus estudios universitarios, ha presentado un examen profesional y ha obtenido un título expedido por la institución correspondiente.

Artículo 2º. “Las leyes que regulen campos de acción relacionados con alguna rama o especialidad profesional, determinarán cuales actividades profesionales necesitan título y cédula para su ejercicio<sup>88</sup>”.

Enfermería es una de las carreras, que para ejercitarla profesionalmente necesita un título y, para más adelante poder efectuar una especialidad dentro del campo de la enfermería.

---

<sup>85</sup> Ibidem. Pág. 131.

<sup>86</sup> *Ley de Profesiones*. Editorial PAC. México. 2006. Pág. 21.

<sup>87</sup> Ibidem. Pág. 7.

## **ARTÍCULO SEGUNDO TRANSITORIO:**

Del Decreto de 31 de Diciembre de 1973, señala que dentro de las profesiones cuyo ejercicio requiere título profesional se encuentra la enfermería, publicado en el Diario de la Federación de 2 de Enero de 1974.

Artículo 3º. “Toda persona a quién legalmente se le haya expedido título profesional o grado académico equivalente, podrá obtener cédula de ejercicio con efectos de patente, previo registro de dicho título o grado<sup>89</sup>”.

Enfermería es la profesión que obtiene cédula profesional para ejercitar profesionalmente.

Artículo 33. “El profesional está obligado a poner todos sus conocimientos científicos y recursos técnicos al servicio de su cliente, así como al desempeño del trabajo convenido. En caso de urgencia inaplazable, los servicios que se requieran al profesional se prestarán a cualquier hora, y en el sitio en que sean requeridos, siempre que este último no exceda de 25 kilómetros de distancia del domicilio del profesional<sup>90</sup>”.

Artículo 36. “Todo profesional estará obligado a guardar estrictamente el secreto de los asuntos que le confieren sus clientes, salvo los informes que obligatoriamente establezcan las leyes respectivas<sup>91</sup>”.

Todas las disposiciones anteriores, están dirigidas a todas aquellas personas que al concluir los estudios superiores, contraen el compromiso de obtener el título correspondiente, que le permitirá ejercer legalmente la profesión que escogió libremente, de tal manera la enfermera debe cumplir con los requisitos anteriores.

La enfermera, como cualquiera otro profesionista fundamenta su ejercicio profesional en

---

<sup>88</sup> Ibidem. Pág. 8.

<sup>89</sup> Ley Profesiones. Op. Cit. Pág.8.

<sup>90</sup> Ley Genral de Salu op. Cit. Pág.23

<sup>91</sup> Ley General de SaludOp. Cit. Pág. 24.

algunos aspectos legales, y para una mejor comprensión de las normas jurídicas que la rigen es necesario que las conozca.

Uno de los puntos en los que la enfermera pone mayor empeño y a los cuales se tendrá que enfrentar será los relacionados con las normas jurídicas, toda vez que su quehacer diario, es, para y con los individuos sanos o enfermos, puesto que toda omisión o acción durante su actuación en la atención de enfermería, será sancionada o avalada por la sociedad, a la cual pertenece.

### **3.8 CÓDIGO CIVIL**

Por ende es importante recapitular, de que manera la enfermera puede ser sancionada por sus acciones u omisiones, enunciadas en las legislaciones penal y civil, que han consagrado la RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, tal es el precepto que establece el Código Civil, en su artículo 2615 señala lo siguiente:

Artículo 2615, “El que preste servicios profesionales, sólo es responsable, hacia las personas a quienes sirve, por negligencia, impericia o dolo, sin perjuicio de las penas que merezca en caso de delito<sup>92</sup>”

Es precisamente esta circunstancia, derivada del desempeño de su ejercicio profesional, el tema que nos ocupa en el desarrollo del presente trabajo, ante los casos en que la enfermera sea denunciada o demandada por presunta irresponsabilidad profesional; pues la enfermera debe de conducirse con diligencia, pericia y honestidad para no ser agente en la comisión de un acto ilícito y, por consecuencia tener que responder por dicho daño.

Nuestro Código Civil para el Distrito Federal también señala las acciones u omisiones del profesional con dolo:

Art. 2106, “La responsabilidad procedente de dolo es exigible en todas las obligaciones.

---

<sup>92</sup> Agenda Civil para el Distrito Federal. Isef. México. 2006. Pág. 277.

La renuncia de hacerla efectiva es nula<sup>93</sup>”.

En el caso de que la enfermera incurra en irresponsabilidad civil, tendrá que resarcir el daño que causó, la Ley General de Salud en su título decimoctavo, capítulo V1, relativo a DELITOS, en los artículos 455 a 472 sanciona diversas conductas delictuosas relacionadas con las áreas de la salud, y que por supuesto la enfermera como parte integrante no se encuentra exenta.

Así también el Código Civil señala lo relativo a la excluyente de responsabilidad, y señala lo siguiente:

Art. 6, “La voluntad de los particulares no puede eximir de la observancia de la ley, ni alterarla o modificarla. Sólo pueden renunciarse los derechos privados que no afecten directamente al interés público, cuando la renuncia no perjudique derechos de terceros<sup>94</sup>”.

Art. 1832, “En los contratos civiles cada uno se obliga en la manera y términos que aparezca que quiso obligarse, sin que para la validez del contrato se requieran formalidades determinadas, fuera de los casos expresamente designados por la ley<sup>95</sup>”.

El mismo Código Civil, contempla la excluyente de responsabilidad para el profesional, por culpa de la víctima:

Art. 1910, “El que obre ilícitamente o contra las buenas costumbres cause dolo a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima<sup>96</sup>”.

Art. 1913, “Cuando una Persona hace uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o substancias peligrosas por si mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzca o por otras

---

<sup>93</sup> Ibidem. Pág. 163.

<sup>94</sup> Ibidem. Pág. 3

<sup>95</sup> Ibidem.. Pág. 148.

<sup>96</sup> Ibidem. Pág. 153.

causas análogas, está obligada a responder del daño que cause, aunque no obre ilícitamente, a no ser que demuestre que ese daño se produjo por culpa o negligencia inexcusable de la víctima<sup>97</sup>”.

El mismo Código Civil para el Distrito Federal, también dispone otra excluyente de responsabilidad para el profesional cuando sus acciones u omisiones fueron por caso fortuito o fuerza mayor lo siguiente:

Art. 2111, “Nadie está obligado al caso fortuito sino cuando ha dado causa o contribuido a él, cuando ha aceptado expresamente esa responsabilidad o cuando la ley se la impone<sup>98</sup>”.

La ética profesional de la enfermera y su responsabilidad profesional la obliga a salvaguardar la vida de su paciente cuando se encuentre bajo un peligro inminente de perder la vida, si esté llega solicitando una urgencia para su atención personal.

### **3.9 CÓDIGO PENAL**

Asimismo nuestro Código Penal, consagra LOS DELITOS COMETIDOS EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN, abordando la responsabilidad profesional y técnica, y en:

El artículo 322, establece:”Los profesionales, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en las normas sobre el ejercicio profesional<sup>99</sup>”.

Antes de continuar con la exposición, mencionaremos los actos y las omisiones en los que pudiera incurrir penalmente la enfermera, y de que manera pudiera reparar el daño causado, al respecto nuestro Código Penal comenta en relación a las formas de comisión de los delitos lo siguiente:

---

<sup>97</sup> Ibidem. Pág. 153.

<sup>98</sup> Ibidem. Pág. 167.

<sup>99</sup> Código Penal para el Distrito Federal. Sista. 2006. Pág. 133.

Artículo 15, señala “El delito sólo puede ser realizado por acción u omisión<sup>100</sup>”.

Artículo 3, señala que, “Para que la acción o la omisión sean penalmente relevantes, deben realizarse dolosa o culposamente<sup>101</sup>”. Así mismo el artículo 4, nos comenta “Para que la acción u omisión sean consideradas delictivas, se requiere que lesionen o pongan en peligro, sin causa justa, al bien jurídico tutelado por la ley penal<sup>102</sup>”.

Artículo 16, comenta “En los delitos de resultado material también será atribuible el resultado típico producido a quién omita impedirlo, sí éste tenía el deber jurídico de evitarlo, si:

I Es garante del bien jurídico;

II De acuerdo con las circunstancias podía evitarlo; y

III Su inactividades es, en su eficacia, equivalente a la actividad prohibida en el tipo.

- Es garante del bien jurídico el que:
- Aceptó efectivamente su custodia;
- Voluntariamente formaba parte de la comunidad que afronta peligros de la naturaleza;
- Con una actividad precedente, culposa o fortuita, generó el peligro para el bien jurídico; o se halla en una efectiva y concreta posición de custodia de la vida, la salud o integridad corporal de algún miembro de su familia o de su pupilo<sup>103</sup>”.

Nuestro Código Penal, también nos señala en su artículo 22, “la autoría y participación en los delitos.

Artículo 22, “son responsables de los delitos, quienes:

I Lo realicen por sí;

II Lo realicen conjuntamente con otro u otros autores;

III Lo lleven a cabo sirviéndose de otro como instrumento;

---

<sup>100</sup> Código Penal. Op.cit. pág. 8

<sup>101</sup> Ibidem. Pág. 5

<sup>102</sup> Idem. Pág. 5

- IV Determinen dolosamente al autor cometerlo;
- V Dolosamente presten ayuda o auxilio al autor para su comisión; y
- VI Con posterioridad a su ejecución auxiliien, al autor en cumplimiento de una promesa anterior al delito<sup>104</sup>”.

El artículo 18, nos señala los delitos cometidos con dolo y culpa. “Obra dolosamente el que, conociendo los elementos objetivos del hecho típico de que se trate, o previendo como posible el resultado típico, quiere o acepta su realización.

Obra culposamente el que produce el resultado típico, que no previó siendo previsible o previó confiando en que no se produciría, en virtud de la violación de un deber de cuidado que objetivamente era necesario observar<sup>105</sup>”.

EJEMPLO: Enfermera que al tratar de retirar las telas adhesivas que fijaban la venoclisis en la mano derecha y parte de sus dedos a una paciente pediátrica, con la tijera ésta amputa el dedo índice de la paciente. La enfermera incurrió en culpabilidad porque no tomó las medidas necesarias para evitar causar daño a la niña con las tijeras, claro está que lo único que la enfermera quería, era quitar las telas adhesivas que fijaban la venoclisis a la mano de la niña y no causar un daño en su persona.

Así el artículo 130, nos señala el delito de lesiones, aquí encajaría también el ejemplo anterior.

Artículo 130, “al que cause a otro, un daño o alteración en su salud se le impondrán:

- I De treinta a noventa días multa, si las lesiones tardan en sanar menos de quince días;
- II De seis meses a dos años de prisión, cuando tarden en sanar más de quince días y menos de sesenta;
- III De tres años y seis meses de prisión si tardan en sanar más de sesenta días;
- IV De dos a cinco años de prisión, cuando dejan cicatriz permanentemente notable en la cara;
- V De tres a cinco años de prisión, cuando disminuyan alguna facultad o el normal

---

<sup>103</sup> Ibidem. Pág. 8.

<sup>104</sup> Ibidem. Pág. 10.

<sup>105</sup> Ibidem. Pág. 9.

funcionamiento de un órgano o de un miembro;

VI De tres a ocho años de prisión, si producen la pérdida de cualquier función orgánica, de un miembro, de un órgano o de una facultad, o causen una enfermedad incurable o una deformidad incorregible<sup>106</sup>”.

Nuestro Código Penal nos señala también las causas de exclusión de los delitos, en su artículo 29.

Artículo 29, “El delito se excluye cuando:

I La actividad o la inactividad se realice sin intervención de la voluntad del agente;

III Se actué con el consentimiento del bien jurídico afectado, siempre y cuando se cumplan con los siguientes requisitos:

- a) Que se trate de un bien jurídico disponible;
- b) Que el titular del bien jurídico tenga la capacidad jurídica para disponer libremente del bien; y
- c) Que el consentimiento sea expreso o tácito y no medie algún vicio o consentimiento.

Se presume que hay consentimiento, cuando el hecho se realiza en circunstancias tal que permitan suponer fundadamente que, de haberse consultado al titular del bien o a quién esté legitimado para consentir, éstos hubiesen otorgado el consentimiento.

V Se obre por la necesidad de salvaguardar un bien jurídico propio o ajeno, de un peligro real, actual o inminente, no ocasionado dolosamente por el sujeto, siempre que el peligro no sea evitable por otros medios y el agente no tuviere del deber jurídico de afrontarlo;

VI La acción o la omisión se realicen en cumplimiento de un deber jurídico o en ejercicio de un derecho, siempre que exista necesidad racional de la conducta empleada para cumplirlo o ejercerlo;

VIII Se realice la acción o la omisión bajo un error invencible, respecto de:

- a) alguno de los elementos objetivos que integran la descripción legal del delito de que se trate; o
- b) La ilicitud de la conducta, ya sea porque el sujeto desconozca la existencia de la ley o el alcance de la misma o porque crea que está justificada su conducta.
- c) Las causas de exclusión del delito se resolverán de oficio, en cualquier estado el

proceso<sup>107</sup>”.

En el ejemplo anterior, la enfermera actuó sin la voluntad de agredir o causar un daño permanente a la paciente.

Otros delitos en los que pudiera incurrir la enfermera sería EL ABANDONO, NEGACIÓN Y PRÁCTICA INDEBIDA DEL SERVICIO MÉDICO, la mala práctica de enfermería la llevaría a caer en este supuesto, toda vez que nuestro deber es para con los individuos sanos o enfermos que necesiten nuestros cuidados sin importar condición social, el artículo 324 menciona cárcel, multa y suspensión del ejercicio profesional, al médico en ejercicio que se niegue a prestar asistencia a un lesionado, cuando éste corre peligro de muerte o cuando no solicite auxilio a una institución adecuada para su atención.

El artículo 156, también nos refiere la sanción para quién abandone a una persona incapaz de cuidarse a si misma.

Artículo 156, “Al que abandone a una persona incapaz de valerse por sí misma teniendo la obligación de cuidarla, se le impondrán de tres meses a tres años de prisión si no resultare lesión o daño alguno<sup>108</sup>”.

EJEMPLO: Son las 13:30 horas, al Servicio de Urgencias de un hospital del instituto Mexicano del Seguro Social, llega un paciente con dolor precordial irradiado a brazo izquierdo y parte de la espalda izquierda, se le avisa al médico responsable en ese momento, el médico argumenta no poder atenderlo porque “ya es su hora de salida”, y le corresponde al médico del siguiente turno la atención del paciente, mientras esto sucede, las enfermeras actúan con prontitud proporcionándole los cuidados cardiológicos de enfermería, revirtiéndolo, evitando que el paciente sufriera un infarto agudo al miocardio. En primer lugar, la enfermera al proporcionar las medidas de urgencias al paciente es porque está capacitada para hacerlo, y en segundo lugar porque sabe que de ella dependía la vida del paciente.

---

<sup>106</sup> Código Penal. Op. Cit. Pág. 51 y 52.

<sup>107</sup> Código penal. Op. Cit. Pág. 12.

El médico incurre en abandono de paciente, porque aunque haya terminado su jornada laboral por ética tenía que atender la urgencia ya que de ello dependía la vida del paciente. En este caso el paciente se recuperó sin lesión alguna, y al médico no se le sancionó.

Siguiendo el ejemplo anterior; sucede con frecuencia que el paciente en reposo absoluto solicita el “cómodo” o el “orinal” para hacer sus necesidades fisiológicas y la enfermera dice “ahorita”, y ese ahorita es pasada media hora y hasta una hora después, lógicamente que el paciente pasado ese tiempo ya se evacuó o ya se orinó en la cama. En este ejemplo, ¿en donde quedó la dignidad del paciente?. Esto sucede porque la enfermera en muchas ocasiones se distrae en cosas ajenas a su quehacer de enfermería. En este caso la enfermera también incurre en abandono de paciente.

El mismo Código Penal, en su artículo 325, nos comenta de aquél médico que abandona en su tratamiento a un paciente, sin dar aviso inmediato a la autoridad competente o no cumpla con las obligaciones que le impone la legislación de la materia, se le impondrán de uno a cuatro años de prisión y de cien a trescientos días multa.

El artículo 328, del Código Penal en comento, nos señala en cuanto a la irresponsabilidad del actuar de la enfermera.

Artículo 328, “Al médico o enfermera que suministre un medicamento evidentemente inapropiado en perjuicio de la salud del paciente, se le impondrán de seis meses a tres años de prisión, de cincuenta a trescientos días multa y suspensión para ejercer la profesión u oficio por un lapso igual al de la pena de prisión impuesta<sup>109</sup>”.

Todos los artículos anteriores nos hablan de diferentes sanciones tanto para los médicos como para los directores de los centros hospitalarios, y en ninguno mencionan sanción para la enfermera, solamente el artículo 328 hace referencia a la enfermera en cuanto al suministro de medicinas nocivas o inapropiadas en perjuicio para la salud del paciente.

---

<sup>108</sup> Código Penal. Op. Cit. Pág 60.

<sup>109</sup> Código Penal. Op. Cit. Pág. 135.

En cuanto a la responsabilidad profesional, se individualiza al autor del daño, exigiendo por parte del afectado o sus familiares, la indemnización o la reparación del mismo. Un principio rector del derecho, dice “Se obliga a la reparación del perjuicio causado, al semejante por las acciones u omisiones cometidas”.

En relación a la reparación del daño, el artículo 46, nos señala quienes están obligados a reparar el daño, y en su fracción II señala lo siguiente:

Artículo 46, fracción II, “Los dueños, empresas o encargados de negociaciones o establecimientos mercantiles de cualquier especie, por los delitos que cometan sus obreros, jornaleros, empleados, domésticos y artesanos, con motivo y en desempeño de sus servicios<sup>110</sup>”.

Siendo la enfermera, prestadora de los servicios de salud, demuestra siempre de manera reiterada que su deber ser y responsabilidad, es el cuidado de la salud e integridad del ser humano en todas sus manifestaciones.

### **3.10 LEY FEDERAL DE LOS SERVIDORES PUBLICOS**

La enfermera como una servidora pública y como sujeto laboral, dentro del Sector Público, inmersa dentro del proceso administrativo, es importante que considere la cultura de servicio, y que tome como Principio la superación, la honestidad y la dedicación para la profesionalización de los recursos humanos; impulsando los valores éticos en el desempeño eficiente y responsable de su actuar, siendo la base la Ley Federal de los Servidores Públicos: Art. 1º. Esta Ley tiene por objeto reglamentar el Título Cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos mexicanos, en materia de;

Los sujetos de responsabilidad administrativa en el Servicio Público;

Las obligaciones en el Servicio Público;

---

<sup>110</sup> Código Penal. Op. Cit. Pág. 20.

Las responsabilidades y sanciones administrativas en el Servicio Público;

Las autoridades competentes y el procedimiento para aplicar dichas sanciones.

Art. 2º. “Son sujetos de esta ley, los servidores públicos federales mencionados en el párrafo primero del artículo 108 constitucional y todas aquellas personas que manejen o apliquen recursos públicos federales<sup>111</sup>”.

Art. 3º. “En el ámbito de su competencia, serán autoridades facultadas para aplicar la presente ley;

- I. Las Cámaras de Senadores y Diputados del Congreso de la Unión;
- II. La Suprema Corte de justicia de la Nación y el Consejo de la Judicatura federal;
- III. La Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo;
- IV. El Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa;
- V. Los Tribunales de Trabajo Agrarios;
- VII. La Auditoría Superior de la Federación;
- VIII. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos;
- IX. Los órganos jurisdiccionales e instituciones que determinen las leyes<sup>112</sup>”.

Art. 6. “Cuando los actos u omisiones de los servidores públicos, materia de las quejas o denuncias, queden comprendidos en más de uno de los casos sujetos a sanción y previstos en el artículo 109 constitucional respectivos se desarrollarán en forma autónoma según la naturaleza y por la vía procesal que corresponda, debiendo las autoridades a que alude el artículo 3º turnar las quejas o denuncias a quién deba de conocer de ellas. No podrá imponerse dos veces por una sola conducta sanciones de la misma naturaleza.

De tal suerte, que es necesario mencionar los principios que rigen la función pública, los sujetos de responsabilidad administrativa y obligaciones en el servicio público”.

Art. 7. “Será responsabilidad de los sujetos de la ley ajustarse, en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones, a las obligaciones previstas en ésta, a fin de salvaguardar

---

<sup>111</sup> Agenda de la Administración Pública federal. Ley Federal de Servidores Públicos. Isef. México. 2006. pág. 1.

los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen en el servicio público”.

Art. 8. “Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones:

I. Cumplir el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

Fomentar y ejecutar los planes, programas y presupuestos correspondientes de su competencia, y cumplir las leyes y la normatividad que determinen el manejo de recursos económicos públicos;

III. Utilizar los recursos que tenga asignados y las facultades que le hayan sido atribuidas para el desempeño de su empleo, cargo o comisión, exclusivamente para los fines a que están afectos;

IV. Rendir cuentas sobre el ejercicio de las funciones que tenga conferidas y coadyuvar en la rendición de cuentas de la gestión pública federal, proporcionando la documentación e información que le sea requerida en los términos que establezcan las disposiciones legales correspondientes;

V. Custodiar y cuidar la documentación e información que por razón de su empleo, cargo o comisión, tenga bajo su responsabilidad impedir o, evitar su uso, sustracción, destrucción, ocultamiento o inutilización indebidos;

VI. Observar buena conducta en su empleo, cargo o comisión, tratando con respeto, diligencia, imparcialidad y rectitud a las personas con las que tenga relación con motivo de éste;

VII. Comunicar por escrito al titular de la dependencia o entidad en la que preste sus servicios, las dudas fundadas que le suscite la procedencia de las órdenes que reciba y que pudiesen implicar violaciones a la ley o a cualquier otra disposición jurídica o administrativa a efecto de que el titular que dicte las medidas que en derecho procedan, las cuales deberán ser notificadas al servidor público que emitió la orden y al interesado;

VIII. Abstenerse ejercer las funciones de un empleo, cargo o comisión, por haber concluido el período para el cual se le designó, por haber sido cesado o por cualquier otra causa legal que se lo impida;

IX. Abstenerse de disponer o autorizar que un subordinado no asista sin causa justificada

---

<sup>112</sup> Ley Federal de Servidores Públicos . op. Cit. Pág. 2.

a sus labores, así como de otorgar indebidamente licencias, permisos o comisiones con goce parcial o total de sueldo y otras percepciones;

X. Abstenerse de autorizar la selección, contratación nombramiento o designación de quien se encuentre inhabilitado por resolución de autoridad competente para ocupar un empleo, cargo o comisión en el servicio público;

X1. Excusarse de intervenir, por motivo de su encargo, en cualquier forma en la atención, tramitación o resolución de asuntos en los que tenga interés personal, familiar o de negocios, incluyendo aquellos en los que pueda resultar algún beneficio para él, su cónyuge o parientes consanguíneos o por afinidad hasta el cuarto grado, o parientes civiles, o para terceros con los que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que el servidor público o las personas antes referidas formen o hayan formado parte.

X11. El servidor público deberá informar por escrito al jefe inmediato sobre la atención, trámite o resolución de los asuntos a que hace referencia el párrafo anterior y que sean de su conocimiento, y observar sus instrucciones por escrito sobre su atención, tramitación y resolución, cuando el servidor público no pueda abstenerse de intervenir en ellos;

X111. Desempeñar su empleo, cargo o comisión sin obtener o pretender obtener beneficios adicionales a las contraprestaciones comprobables que el estado otorga por el desempeño de su función, sea para él o para las personas a las que se refiere la fracción

XIX. proporcionar en forma oportuna y veraz, toda la información y datos solicitados por la institución a la que legalmente le competa la vigilancia y defensa de los derechos humanos;

XXI. Abstenerse de inhibir por sí o por interpósita persona, utilizando cualquier medio, a los posibles quejosos con el fin de evitar la formulación o presentación de denuncias o realizar, con motivo de ello, cualquier acto u omisión que redunde en perjuicio de los intereses de quienes la formulen o presenten;

XXIV. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servidor público”.

Art. 13. “Las sanciones por faltas administrativas consistirán en;

I Amonestación privada o pública;

II Suspensión del empleo, cargo o comisión por un período no menor a de tres meses ni

mayor a un año;

III Destitución del puesto;

IV Sanción económica; e

V Inhabilitación temporal para desempeñar empleos, cargos o comisiones en el servicio público”.

Art. 14 “Para la imposición de las sanciones administrativas se tomarán en cuenta los elementos propios del empleo, cargo o comisión que desempeñaba el servidor público cuando incurrió en la falta, que a continuación se refieran;

La gravedad de la responsabilidad en que se incurra y la conveniencia de suprimir prácticas que infrinjan, en cualquier forma, las disposiciones de la ley o las que se dicten con base en ella;

El nivel jerárquico y los antecedentes del infractor, entre ellos la antigüedad en el servicio;

IV. Las condiciones exteriores y los medios de ejecución;

V. La reincidencia en el incumplimiento de las obligaciones”.

Para los efectos de esta ley, se considerará reincidente al servidor público que habiendo sido declarado responsable del incumplimiento a alguna de las obligaciones a que se refiere el artículo 8 de la ley, incurra nuevamente en una o varias conductas infractoras a dicho precepto legal.

Artículo 48. “Para asegurar el cabal cumplimiento de los principios y obligaciones que la ley impone a los servidores públicos, será responsabilidad de las dependencias y entidades, considerando las funciones que a cada una de ellas les corresponden y previo diagnóstico que al efecto realicen, establecer acciones permanentes para delimitar las conductas que en situaciones específicas deberán observar éstos en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones. Dicho diagnóstico deberá actualizarse conforme a los resultados que arroje la evaluación a que se refiere el artículo 50 de esta ley”.

Artículo 49. “La Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, con sujeción a lo previsto en el artículo 48 de la ley, emitirá un Código de Ética que contendrá reglas claras para que, en la actuación de los servidores públicos impere invariablemente una conducta digna que responda a las necesidades de la sociedad y que oriente su desempeño en situaciones específicas que se les presenten, propiciando así una plena vocación de

servicio público en beneficio de la colectividad<sup>113</sup>”.

Cuando la enfermera se desempeña dentro de una institución dirigida por el Estado, acatará todas las normas mencionadas anteriormente por la Ley federal de los Servidores Públicos, quién norma su proceder dentro de su ámbito laboral.

Como es de observarse la enfermera en el ejercicio de sus funciones, debe acatar ciertas normas que rigen sus funciones en beneficio del individuo sano o enfermo y, que en determinado momento si las violenta resarcirá el daño causado, tanto al individuo como a la sociedad.

Enfermería tiene un Código de Ética, emanado por la Comisión Interinstitucional de la Secretaría de Salud, avalado por la CONAMED.

### **3.11 LA ÉTICA EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE LA ENFERMERA LA ÉTICA LA MORAL Y EL DERECHO EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA**

#### **a) La Ética**

“La Ética, (del griego ethos: relativo a las costumbres) es la ciencia que estudia los actos humanos, ya sean estos buenos o malos. La Ética estudia la moral del obrar del ser humano. Por moral se entiende aquella cualidad que se refiere a los actos humanos que se realizan libremente, por lo tanto, el objeto de estudio de la ética, son las actividades humanas concientes y voluntarias que afectan a otros seres humanos o a la sociedad en su conjunto<sup>114</sup>”.

“La ética para enfermeras, estudia cuales deben ser las relaciones profesionales entre las enfermeras y los pacientes, desde la perspectiva de la ética. La enfermera tiene sus propias acciones a seguir de las que debe responder a través de las cuales se realiza o no como una buena o mala profesional. Su acción obviamente debe estar coordinada y aun en muchos casos

---

<sup>113</sup> Ley federal de los Serivores Públicos. Op. Cit. Pág.3.

subordinada, pero no tanto que, como consecuencia de esa subordinación se disuelva la responsabilidad que tiene respecto de sus propias acciones<sup>115</sup>”.

La misión de la enfermera es la de cuidar a la gente enferma, y educar a la que tiene salud, con el respeto y la dignidad que todo ser humano merecen porque ellos son el punto focal de la atención de enfermería. En diversas ocasiones discrepa con el demás equipo de salud, en la solución de conflictos que ocurren en los cuidados de enfermería al paciente.

El estudio de la ética y su aplicación a las urgencias/conflictos que surgen en la práctica de la enfermería, constituyen cimientos sólidos de un cuerpo de sabiduría, sistemático que normarán su conducta ética como profesional de la salud, estos conocimientos, también le permitirán aceptar y comprender la diversa variedad de alternativas morales y aspectos de ética involucrados en la protección de la salud y el cuidado de enfermos.

Por el comentario anterior, es conveniente que la enfermera de nuestro tiempo se conserve dentro de una perspectiva ética, conciente de que en la práctica todas las decisiones caen dentro de una dimensión ética, principalmente por el hecho de que trabaja con seres humanos, y cuya vida y salud es lo máspreciado para él, y la enfermera debe emitir juicios en cuanto a que es lo que se debería hacer por ellos.

La responsabilidad profesional de la enfermera no es subsumible en la del médico y, en muchas circunstancias sus actos no pueden cobijarse al amparo de que actuaba por delegación. Por esto no es admisible la confusión o imprecisión de su comportamiento y mucho menos su ambigüedad respecto de la ética. La enfermera ha de continuar interrogándose, cual es la decisión correcta que ha de tomar en un conflicto que se le presente.

En su práctica diaria la enfermera se enfrenta continuamente a tomar decisiones responsablemente y a emitir juicios clínicos, repercutiendo en la administración del cuidado de enfermería otorgado, responsabilizándose como profesional de las consecuencias legales y éticas de su práctica diaria, ésta toma de decisiones ha veces se tiene que hacer en equipo, pero

---

<sup>114</sup> GUTIÉRREZ SAENZ Raúl. *Introducción a la Ética*. Esfinge. México. 2005. Pág. 12.

<sup>115</sup> BEEBE THOMPSON, Joyce. THOMPSON, Henry O. *Ética en Enfermería*. Manual Moderno. Mexico. 1984. Pág. 4.

siempre tomando en consideración el consentimiento del paciente e identificación clara y exacta de sus necesidades, y de la concepción del valor que le da a su salud y a la vida.

Podría decir que las enfermeras mejorarían su eficacia en la administración de los cuidados de enfermería hacia sus pacientes, ser responsables de sus decisiones a medida que comprendan concienzudamente la variedad de alternativas morales y sistemas de leyes aplicables a cada estado desde el punto de vista del paciente, de sí misma y de otros profesionistas.

Una vez que la enfermera tiene claro el conocimiento de estos principios éticos, le resultará más fácil cumplir con su misión, por saber a que atenerse en los resultados de la toma de decisiones, muchas de las cuales son irrenunciables por estar en el ámbito de sus más estrictas competencias profesionales. La formación ética es la que incita a la enfermera a la búsqueda de su perfeccionamiento profesional, a ser virtuosa en el desempeño de sus quehaceres propios de su profesión, y que tan comprometidas son, tanto para ella como para el paciente

## **b) La moral**

“(del latín mores; costumbres) como forma de la conciencia social en que se reflejan y fijan las cualidades éticas de la realidad social (bien, bondad, justicia, y otras). Constituye un conjunto de reglas y normas de convivencia y de conducta humana que determinan las obligaciones de los seres humanos, sus interrelaciones entre individuos y con la sociedad<sup>116</sup>”.

Sólo los comportamientos humanos pueden ser o no morales en función de los efectos que sus actos pueden causar a sus semejantes, lo cual implica la relación del ser humano como ser social, y es aquí en donde la enfermera centra sus cuidados, en relación al valor que le da ella a la vida del individuo que se encuentra en peligro de perderla, o de aquél que tiene salud para que pueda perpetuarla. La enfermera trabaja con pacientes cuando estos lo solicitan o lo necesitan, comprometiéndose con ellos más allá de sus propios sentimientos, creencias, religión y actitudes morales, siempre respetando su dignidad humana.

---

<sup>116</sup> *Enciclopedia Metódica Larousse. Ediciones Larousse. México. 2001. Pág. 209.*

Es precisamente el concepto de moral el que lleva a retomar la definición del deber.

El término DEONTOLOGÍA o moral profesional, “(del griego deon: deber), tratado del deber ser<sup>117</sup>”. Este término fue introducido a comienzos del siglo XIX por el Filósofo Inglés Jeremy Bentham para designar las doctrinas basadas en el principio de la búsqueda del placer y las normas éticas correspondientes, es decir, precisaba la conducta que debe seguirse para obtener el máximo placer de acuerdo con las circunstancias en que se viva. Posteriormente Rosmini le dio el sentido de ciencia del deber.

La Deontología médica “estudia el conjunto de normas éticas, el deber profesional de los trabajadores de la salud (médicos, profesionales de enfermería y personal paramédico)<sup>118</sup>”.

En la búsqueda de una aproximación para especificar el problema del deber en enfermería se hace necesario, en primera instancia, estudiar los aspectos generales de la Deontología médica para posteriormente, desde el enfoque disciplinario propio, escudriñar en los conjuntos se significaciones y de valores enfermería debe tomar en cuenta.

En la Suma teológica de Santo Tomás de Aquino se encuentra la separación entre Ley Natural y Ley Divina, pero además el Libre Albedrío adquiere condición de derecho. El deber se define en una dualidad cognitiva que le da carácter negativo y prohibitivo cuando se refiere a malas acciones y lo califica de afirmativo y positivo si expresa la realización del bien; es decir, el deber es una obligación que define el bien como regla moral, imperativa, absoluta, universal y dictada por dios.

La enfermera se ve involucrada muchas veces en la toma de decisiones críticas e importantes en la vida de un ser humano que está grave.

La profesión de enfermería como ocupación dentro del campo laboral, basa su autonomía en la responsabilidad, el compromiso y la capacidad para responder por sus intervenciones en su

---

<sup>117</sup> Diccionario de Derecho. Op. Cit. Pág. 223.

<sup>118</sup> Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas. Op. Cit. Pág. 274.

desempeño profesional, en pos del bienestar del individuo y la sociedad.

Con el advenimiento cada vez más rápido de la tecnología y modificaciones en la vida del individuo, hay un cambio también en las responsabilidades que la enfermera debe asumir, como es el valor de la persona humana a la vida, misma que la enfermera debe salvaguardar, y retomar así, su responsabilidad moral hacia con sus semejantes, asumiendo las consecuencias sociales de su conocimiento, constatando de esta manera su vocación de servir al prójimo.

### **c) El Derecho**

Las conductas normativas como obligación exterior e incluso normativa que establece el derecho, permiten ubicar el comportamiento moral en un marco legal establecido previamente en la sociedad.

Al derecho le interesa las acciones libres y responsables estrictamente humanas de carácter social que afecten la convivencia justa entre los hombres. Es aquí en donde la enfermera debe poner mayor atención al tomar decisiones asertivas para administrar los cuidados correctos de enfermería al individuo que los necesite o exija; si la enfermera actúa con impericia o negligencia los deberes jurídicos le reclamarán resarcirlo.

No es frecuente que la enfermera se vea involucrada en problemas de tipo legal, sin embargo en su quehacer diario se encuentra con reglamentos, por disposiciones que tiene la obligación de conocer y respetar. Aunque muchas veces los conozca comete imprudencias; a manera de ejemplo comentaré lo siguiente;

La administración de un medicamento equivocado a un paciente, durante el turno nocturno. La enfermera incurre en irresponsabilidad, porque antes de prepararlo debe corroborar que el medicamento sea el indicado, rectificar vía de aplicación, preguntar al paciente si es sensible al medicamento, diluirlo con la solución que el proveedor sugiere, etc. Y esto sucede porque la enfermera no enciende todas las luces del cuarto de preparación de medicamentos, para no molestar al paciente que se encuentra dormido y respetar su sueño. En este caso el paciente no presentó ningún efecto indeseable posterior a la aplicación, y, ¿si hubiese presentado reacción

alguna?, si el paciente hubiese presentado reacción indeseable posterior a la aplicación, la enfermera debe estar preparada también para afrontar éste tipo situaciones, y una vez que el paciente se ha recuperado, ella tiene que dar una explicación de lo sucedido por escrito. La irresponsabilidad en la que incurrió la enfermera es sancionada mediante una llamada de atención.

En muchas ocasiones este tipo de desviaciones no se dan a conocer, debido a que la enfermera no las comunica.

Otro problema en el que la enfermera asignada al turno nocturno se ve involucrada, es con relación a olvidos que presenta el paciente, y refiere a la mañana siguiente; “la señorita enfermera que estuvo anoche no me dio el medicamento que me tocaba a las dos de la mañana”, y este es un problema para la enfermera, porque aunque haya despertado al paciente y le haya hablado por su nombre explicándole que ingiriera el medicamento o que le inyectaría el medicamento, el paciente no se acuerda de nada, ya que se pierde en tiempo, lugar y persona, al estar hospitalizado.

Como estos ejemplos existen muchos más, en donde la enfermera incurre en impericia, negligencia o irresponsabilidad.

La ética de la salud se ocupa de los derechos, deberes y obligaciones del personal, instituciones de salud y pacientes. Para ayudar a definir las normas profesionales en el cumplimiento de los deberes, obligaciones y derechos de los profesionistas, se han elaborado declaraciones en los códigos de conducta que rigen a las enfermeras. Frecuentemente se considera que el código de ética para enfermeras tiene características especiales de la profesión y que proporciona el medio de autorregulación profesional, además indica al profesionista la responsabilidad que le corresponde y la fe que le ha otorgado la sociedad, inmerso también encontramos que los cuidados de enfermería se basan en los derechos y la dignidad del individuo.

Y es en base a problemas éticos de enfermería, la Comisión Interinstitucional dependiente de la Secretaría de Salud, decidió elaborar un Código de Ética, para una mejor actuación de las

habilidades de enfermería.

### **3.12 LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS COMO VALOR PRIORITARIO EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD**

El derecho a la dignidad personal es un derecho natural e innato que se funda en la igualdad específica de todos los hombres, que se encuentra patente y que traduce el derecho que todo hombre tiene a que se le reconozca como un ser que es un fin en sí mismo y no como un simple medio al servicio de los fines de otro.

Desde ésta perspectiva, la dignidad referida al sentido de la vida, “vivir con dignidad”, “morir con dignidad”, esto significa el plantearse, cual es el sentido de nuestro vivir y de nuestro morir.

El hombre por naturaleza, puede conocerse a si mismo, ser autoconsciente de su propia conciencia y, por su libertad, decidir acerca de lo que debe ser. Por estar dotado de voluntad, el hombre es autor responsable de sus propias transformaciones que sufre a lo largo de su vida.

Cada hombre puede y debe dirigirse a si mismo libremente en la búsqueda de su perfección. Con esto quiero decir que la dignidad humana emana de la racionalidad, al mismo tiempo que de la libertad de cada persona.

Y es precisamente la dignidad del enfermo la que deba de fundarse y plantearse en la ética de la enfermera al proporcionar sus cuidados, y esta dignidad no se verá disminuida ni quebrantada por deficiencias físicas o psíquicas que padezca, y aquel individuo que se encuentre en proceso de muerte, que incondicionalmente tendrán que respetarse.

El respeto al paciente consecuentemente consiste en no limitarlo, permitirle ser, es afirmarlo en su ser, es el acercamiento de la enfermera a él, para que benevolentemente perciba sus necesidades, aún sin que el paciente pueda exteriorizarlas. La pérdida de respeto por el paciente, implica de inmediato la pérdida de respeto a si misma. La relación enfermera-

paciente no puede ser anónima ni despersonalizada.

La enfermera le da gran importancia a la ética, pues ésta pretende explicar las razones y los cambios de los comportamientos morales de los seres humanos, los principios que motivan los cambios de valores en la sociedad a través del tiempo y los valores que se adquieren de carácter universal, de manera importante señalaré que en las escuelas de formación para enfermeras le dan mucho valor a la ética, la moral y la deontología. A continuación les mencionaremos el Código de ética para los y las Enfermeras de México, el Decálogo del Código de Ética para los y las enfermeras y los derechos de los pacientes emanados por la Comisión Interinstitucional de la Secretaría de salud y Respaldados por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

## **CÓDIGO DE ÉTICA PARA LAS ENFERMERAS DE MÉXICO**

### **INTRODUCCIÓN**

Todo arte y toda investigación y del mismo modo  
Toda acción y elección parecen tender a algún bien,  
Por eso se ha dicho con razón que el bien es aquello  
a lo que tienden las cosas.

“Aristóteles”.

En enfermería es importante contar con un Código de Ética para resaltar los valores heredados de la tradición humanista, un código que inspire respeto a la vida, a la salud, a la muerte, a la dignidad, ideas, valores y creencias de la persona, de su ambiente, un código que resalte los atributos y valores congruentes con la profesión, y que así mismo han sido propuestos por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

La Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional relativo al Ejercicio de las Profesiones, contiene los ordenamientos legales que norman la práctica profesional en México. Además existen otras leyes y reglamentos en el área de la salud que determinan el ejercicio profesional

de enfermería. No obstante, es importante orientar y fortalecer la responsabilidad ética de la enfermera. Precizando sus deberes fundamentales y las consecuencias morales que hay que enfrentar en caso de violar alguno de los principios éticos que se aprecian en la profesión y que tienen un impacto de conciencia más fuerte que las sanciones legales en la vida profesional..

Para su mejor comprensión un Código de Ética debe utilizar un lenguaje claro, constar con un marco conceptual y una declaración de principios que sirvan de base para contextualizar el desarrollo del capitulado en el que se precisan los deberes de la enfermera para con las personas, los deberes de la profesionista para con sus colegas y su profesión, así como los deberes para con la sociedad. El compendio de los deberes de los profesionistas de la enfermería se asume al aceptar como suyo un código de ética en que se resume el denominado Decálogo.

De este modo, para los fines específicos de este código, se requiere una definición clara de principios éticos fundamentales que serán necesarios para el apego y desempeño correcto en todas las intervenciones de enfermería, encaminadas a restablecer la salud de los individuos, basadas en el conocimiento mutuo y con respeto de la dignidad de la persona que reclama la consideración ética del comportamiento de la enfermera.

## MARCO CONCEPTUAL

Aquí se da una explicación amplia del significado de la Ética como ciencia, su aplicación en el ámbito de enfermería, nos dice cual es su objeto material, siendo este el acto humano, nos resume un breve panorama de la moral, la dignidad de las personas, el humanismo centrado en el interés por lo humano como personas, y por último lo que significa el Código Ético para las enfermeras.

## DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS

Beneficencia y no maleficencia.- Se entiende como la obligación de hacer el bien y evitar el

mal. Se rige por los siguientes deberes universales: hacer o promover el bien y prevenir, apartar y no infringir daño o maldad a nada.

Si al aplicar este principio no se tienen las condiciones, medios o conocimientos para hacer el bien, se debe elegir el menor mal evitando transgredir los derechos fundamentales de la persona, los cuales están por encima de la legislación de los países y de las normas institucionales. Para la aplicación de este principio se debe buscar el mayor bien para la totalidad: esto tiene una aplicación individual y social.

Justicia.- La justicia en la atención de enfermería no se refiere solamente a la disponibilidad y utilización de recursos físicos y biológicos, sino a la satisfacción de las necesidades básicas de la persona en su orden biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico, que se traducen en un trato humano. Es un valor que permite ser equitativo en el actuar para la satisfacción de las necesidades sin distinción de persona.

Este principio permite aclarar y dar crédito a muchas situaciones desde aspectos generales y organizativos como la asistencia institucional hasta la presencia de numerosas iniciativas sociales para otorgar con justicia los servicios de salud.

Autonomía.- Significa respetar a las personas como individuos libres y tener en cuenta sus decisiones, producto de sus valores y convicciones personales. Con este principio se reconoce el deber de respetar la libertad individual que tiene cada persona para determinar sus propias acciones.

El reconocimiento de la autonomía de la persona se da ética y jurídicamente con el respeto a la integridad de la persona y con el consentimiento informado en el que consta, preferiblemente por escrito si el paciente está conciente, que comprende la información y está debidamente enterado en el momento de aceptar o rechazar los cuidados y tratamientos que se le proponen. A través del consentimiento informado se protege y hace efectiva la autonomía de la persona, y es absolutamente esencial de los cuidados de enfermería.

Valor fundamental de la vida humana.- Este principio se refiere a la inviolabilidad de la vida

humana, es decir la imposibilidad de toda acción dirigida de un modo deliberado y directo a la supresión de un ser humano o al abandono de la vida humana, cuya subsistencia depende y está bajo la propia responsabilidad y control.

El derecho a la vida aparece como el primero y más fundamental de todos los derechos que posee la persona, un derecho que es superior al respeto y a la libertad del sujeto, puesto que la primera responsabilidad de su libertad es hacerse cargo responsablemente de su propia vida. Para ser libre es necesario vivir. Por esto la vida es indispensable para el ejercicio de la libertad.

Privacidad.- El fundamento de este principio es no permitir que se conozca la intimidad corporal o la información confidencial que directa o indirectamente se obtenga sobre la vida y la salud de la persona. La privacidad es una dimensión existencial reservada a una persona, familia o grupo.

El principio de privacidad tiene ciertos límites por la posible repercusión personal o social de algunas situaciones de las personal al cuidado de la enfermería, y el deber de ésta de proteger el bien común, sin que esto signifique atropellar la dignidad de la persona a su cuidado.

Fidelidad.- entendida como el compromiso de cumplir las promesas y no violar las confidencias que hace una persona. Las personas tienden a esperar que las promesas sean cumplidas en las relaciones humanas y no sean violadas sin un motivo poderoso. No obstante, a veces pueden hacerse excepciones, cuando el bien que se produce es mayor que el cumplimiento de las mismas o cuando el bienestar de la persona o de un tercero es amenazado; pero es importante que estas excepciones las conozca el personal al cuidado de enfermería.

Veracidad.- Se define como el principio ineludible de no mentir o engañar a la persona. La veracidad es fundamental para mantener la confianza entre los individuos y particularmente en las relaciones de atención a la salud. Por lo tanto, las enfermeras tienen el deber de ser veraces en el trato con las personas a su cuidado y con todo lo que se refiera a ella.

Confiabledad.- Este principio se refiere a que el profesional de enfermería se hace merecedor de confianza y respeto por sus conocimientos y su honestidad al transmitir información, dar enseñanza, realizar los procedimientos propios de su profesión y ofrecer servicios o ayuda a las personas. La enfermera debe mantener y acrecentar el conocimiento y habilidades para dar seguridad en los cuidados que brinda a las personas y a la comunidad.

Solidaridad.- Es un principio indeclinable de convivencia humana, es adherirse con las personas en las situaciones adversas o propicias, es compartir intereses, derechos y obligaciones. Se basa en el derecho humano fundamental de unión y asociación, en el reconocimiento de sus raíces, los medios y los fines comunes de los seres humanos entre sí. Las personas tienen un sentido de trascendencia y necesidad de otros para lograr algunos fines comunes.

La solidaridad debe lograrse también con personas o grupos que tienen ideas distintas o contrarias, cuando estos son un apoyo necesario para lograr un beneficio común. Este principio es fundamental en la práctica de enfermería ya que en todas las acciones que se realizan para con las personas se parte de la necesidad de asociarse para el logro del bien común y la satisfacción mutua.

Tolerancia.- Este principio hace referencia a admitir las diferencias personales, sin caer en la complacencia de errores en las decisiones y actuaciones incorrectas. Para acertar en el momento de decidir si se tolera o no una conducta, la enfermera debe ser capaz de diferenciar la tolerancia de la debilidad y de un malentendido respeto a la libertad y a la democracia. También debe saber diferenciar la tolerancia de la fortaleza mal entendida o de fanatismo.

Terapéutico de totalidad.- Este principio es capital dentro de la bioética. A nivel individual debe reconocerse que cada parte del cuerpo humano tiene un valor y está ordenado por el bien de todo el cuerpo y ahí radica la razón de su ser, su bien y por tanto su perfección. De este principio surge la norma de proporcionalidad de la terapia. Según ésta, una terapia debe tener cierta proporción entre los riesgos y daños que conlleva y los beneficios que procura.

Doble efecto.- Este principio orienta el razonamiento ético cuando al realizar un acto bueno se derivan consecuencias buenas y malas. Se puede llegar a una formulación sobre la licitud de este tipo de acciones partiendo de:

- Que la acción y el fin del agente sea bueno;
- Que el efecto inmediato a la acción no obstante no sea bueno, exista una causa proporcionalmente grave.

(Para una mayor comprensión éste Código Ético, se encuentra dividido en capítulos y así lo anotaremos, pero no confundirse con los capítulos del trabajo en comento).

## CAPÍTULO I.

### DISPOSICIONES GENERALES

Artículo primero.- El presente Código norma la conducta de la enfermera en sus relaciones con la ciudadanía, las instituciones. Las personas que demandan sus servicios, las autoridades, sus colaboradores, sus colegas y será aplicable en todas sus actividades profesionales.

## CAPÍTULO II

### DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON LAS PERSONAS

Artículo segundo.- Respetar la vida, los derechos humanos y por consiguiente el derecho a la persona a decidir tratamientos y cuidados una vez informado.

Artículo tercero.- Mantener una relación estrictamente profesional con la persona, en un ambiente de respeto mutuo y de reconocimiento de su dignidad, valores, costumbres y creencias.

Artículo cuarto.- Proteger la integridad de la persona ante cualquier afección ocasionada por mala práctica de cualquier miembro del equipo de salud.

Artículo quinto.- Mantener una conducta honesta y leal; conducirse con una actitud de veracidad y confidencialidad salvaguardando en todo momento los intereses de la persona.

Artículo sexto.- Comunicar a las personas los riesgos cuando existan, y los límites que tiene el secreto profesional ante circunstancias que implique mala intención o daño a terceros.

Artículo séptimo.- Fomentar una cultura de autocuidado de la salud, con un enfoque anticipatorio y de prevención del daño, y propiciar un entorno seguro que prevenga riesgos y proteja a la persona.

Artículo octavo.- Otorgar a la persona cuidados libres de riesgos, manteniendo un nivel de salud física, mental y social que no comprometa su capacidad.

Artículo noveno.- Acordar, si fuera el caso, los honorarios que con motivo del desempeño de su trabajo percibirá, teniendo como base para determinarlo el principio de la voluntad de las partes, la proporcionalidad, el riesgo de exposición, tiempo y grado de especialización requerida.

### CAPÍTULO III

#### DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS COMO PROFESIONISTAS

Artículo décimo.- Aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos debidamente actualizados en el desempeño de su profesión.

Artículo undécimo.- Asumir la responsabilidad de los asuntos inherentes a su profesión, solamente cuando tenga la competencia y acreditación correspondiente para atenderlos a indicar los alcances y limitaciones de su trabajo.

Artículo duodécimo.- Evitar que persona alguna utilice su nombre o cédula profesional para tender asuntos inherentes a su profesión.

Artículo décimo tercero.- Contribuir al fortalecimiento de las condiciones de seguridad e

higiene en el trabajo.

Artículo décimo cuarto.- Prestar sus servicios al margen de cualquier tendencia xenófoba, racista, elitista, sexista, política o bien por la naturaleza de la enfermedad.

Artículo décimo sexto.- Ser imparcial, objetiva y ajustarse a las circunstancias en las que se dieron los hechos, cuando tenga que emitir opinión o juicio profesional en cualquier situación o ante autoridad competente.

Artículo décimo séptimo.- Actuar con juicio crítico en la aplicación de las normas, instituciones tomando en cuenta la objeción de su conciencia.

#### CAPÍTULO IV

#### DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON SUS COLEGAS

Artículo décimo octavo.- Compartir con objetividad sus conocimientos y experiencias a estudiantes y colegas de su profesión.

Artículo décimo noveno.- Dar crédito a sus colegas, asesores y colaboradores en los trabajos elaborados individual o conjuntamente evitando la competencia desleal.

Artículo vigésimo.- Ser solidaria con sus colegas en todo aquellos aspectos considerados dentro de las normas éticas.

Artículo vigésimo primero.- Respetar la opinión de sus colegas y cuando haya oposición de ideas consultar fuentes de información fidedignas y actuales o buscar asesoría de expertos.

Artículo vigésimo segundo.- Mantener una relación de respeto y colaboración con colegas, asesores y otros profesionistas; y evitar lesionar el buen nombre y prestigio de éstos.

## CAPÍTULO V

### DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMEAS PARA CON SU PROFESIÓN

Artículo vigésimo tercero.- Mantener el prestigio de su profesión, mediante el buen desempeño del ejercicio profesional.

Artículo vigésimo cuarto.- Contribuir al desarrollo de su profesión a través de diferentes estrategias, incluyendo la investigación de su disciplina.

Artículo vigésimo quinto.- Demostrar lealtad a los intereses legítimos de su profesión mediante su participación colegiada.

## CAPÍTULO VI

### DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON LA SOCIEDAD

Artículo vigésimo sexto.- Prestar servicio social profesional por convicción solidaria y conciencia social.

Artículo vigésimo séptimo.- poner a disposición de la comunidad sus servicios profesionales ante cualquier circunstancia de urgencia.

Artículo vigésimo octavo.- Buscar el equilibrio entre el desarrollo humano y la conservación de los recursos naturales y el medio ambiente. Atendiendo a los derechos de las generaciones futuras.

## **DECALOGO DEL CÓDIGO DE ÉTICA PARA LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS DE MÉXICO**

La observancia del código de ética, para el personal de enfermería nos compromete a:

1.- Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y

leal en el cuidado de las personas.

- 2.- Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos.
- 3.- Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política.
- 4.- Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño.
- 5.- Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros.
- 6.- Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto para las personas, sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud.
- 7.- Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas sus experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.
- 8.- Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo a su competencia profesional.
- 9.- Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio.
- 10.- Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales.

## GLOSARIO

**Acreditación.-** Facultad que se otorga a una persona o institución para asumir una responsabilidad o función.

**Autocuidado de la salud.-** Conjunto de medidas que propone el equipo de salud a las personas, y que éstas deciden adoptar, para mejorar la salud y el bienestar propio y de su familia, en el seno de las actividades cotidianas. Condición libre y reflexiva de la persona para conservar su salud en las mejores condiciones.

**Certificación.-** Atribuir certeza de un conocimiento o profesión por medio de un documento público expedido por una institución educativa, colegio o sociedad conformada ex profeso para ese fin.

Colegiada.- Participación como miembro activo de un colegio o asociación.

Competencia.- Conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes, para la realización del ejercicio profesional.

Cuidados de enfermería.- intervenciones que se proporcionan a la persona con la finalidad de prevenir enfermedades; fomentar, preservar y restaurar el estado de salud.

Declaración de Principios.- Formulación de ciertas palabras que constituyen una proposición como la razón que norma o fundamenta el actuar. Son máximas inapelables como fundamento del bien humano y social.

Dignidad.- Cualidad intrínseca del ser humano que le confiere la condición de fin en sí mismo, no mediatizable y que implica respeto y decoro en el comportamiento. Cualidad interior sumamente apreciada de bienestar y valor personal. Excelencia de la condición humana.

Elitista.- Individuo que injustamente prefiere y favorece a los mejores individuos de un grupo, en perjuicio de otros.

Equipo de salud.- Grupo humano de diferentes disciplinas que trabajan entre sí en beneficio de la salud de las personas.

Integridad.- Cualidad de rectitud y honestidad en el comportamiento del individuo. Probidad incorruptible.

Juicio crítico.- Apreciación hecha con razón y conocimiento pleno sobre el valor ontológico de las personas, las cosas, los hechos y cualquier proposición.

Persona.- Consideración radical y excepcional de cada hombre y/o mujer como individuo, integralmente constituido física, espiritual y socialmente; como sujeto de derechos y obligaciones; y como núcleo íntimo abierto a las personas, a las cosas a y la trascendencia. La persona tiene un yo que es la biografía de todo lo que ha vivido, con su fisonomía, carácter y las relaciones con su mundo.

Racista.- Ideología que detenta la superioridad de un grupo social respecto a otros grupos.

Secreto profesional.- Deber que tiene la enfermera de comportarse con reserva y discreción respecto a la información que obtiene de las personas a su cuidado.

Seguridad e higiene.- Son los procedimientos, técnicas y elementos que se aplican en los centros de trabajo para el reconocimiento, evaluación y control de los agentes nocivos que intervienen en los procesos y actividades de trabajo, con el objetivo de establecer medidas y acciones para la prevención de accidentes; así como evitar cualquier posible deterioro al propio centro de trabajo.

Servicio social profesional.- Obligación constitucional que tienen todos los profesionistas de prestar sus servicios en forma temporal, de acuerdo a las necesidades sociales. Es un compromiso para con la población que más requiere de su apoyo. En el caso del personal de salud, están exentos de realizar servicio social, quienes realizan actividades en los colegios o asociaciones profesionales.

Xenofobia.- Actitud de hostilidad que asume un individuo, o un grupo social por los extranjeros.

Es importante que la enfermera tome con seriedad y Responsabilidad lo que el Código para las enfermeras le señala, le serán de gran valor y ayuda en el momento de la toma de decisiones con responsabilidad en el desempeño de su trabajo, en las relaciones interpersonales con sus colegas, dentro de la competencia profesional.

Cabe recordar que un código de ética profesional es un documento que establece en forma clara los principios morales, deberes y obligaciones que guían el buen desempeño profesional. Esto exige excelencia en los estándares de la práctica, y mantiene una estrecha relación con la ley de ejercicio profesional que determina las normas mínimas aceptadas por ambos para evitar discrepancias para no inmiscuirse en problemas de índole legal.

Considero necesario comentar la importancia que reviste el manejo de la Ética, cuando la enfermera se involucra en el cuidado de un individuo ajeno a su esfera personal y en donde tiene que actuar empáticamente en razón de buscar el bienestar máximo posible para el ser humano a quién proporciona sus cuidados, a quién no conoce la mayoría de las veces, y al que probablemente ya no volverá a ver. La sensación más grande que una enfermera pueda sentir, en el terreno profesional, es la satisfacción de ver culminado su trabajo en un individuo que ha recuperado la salud, vuelve a casa y se reincorpora a la sociedad.

## **LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES**

Debido a las constantes inconformidades por parte de los pacientes en relación a la mala práctica médica y de enfermería, la CONAMED, (Comisión Nacional de Arbitraje Médico), creó la carta de los derechos generales de los pacientes, que guíe al paciente en sus derechos de recibir la atención médica, como de enfermería; así como también que tanto médico como enfermera retomen sus responsabilidades en la atención y cuidados del paciente.

### **1. Recibir atención médica adecuada.**

El paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención; así como a ser informado cuando requiera referencia de otro médico.

(Ley General. de Salud artículos, 51 y 89; Reglamento de la Ley general de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículo, 21 y 48).

### **2. Recibir trato digno y respetuoso.**

El paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinde atención médica, se identifiquen y le otorgue un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a

los familiares o acompañantes.

(Ley General de Salud artículos 51 y 83; Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículos 25 y 48).

3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.

El paciente, o en su caso el responsable, tiene derecho a que el médico tratante les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento: se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente y sea siempre veraz, ajustada a su realidad.

( Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios atención médica, artículos 29 y 30; NOM 168-SSA – 1998, del Expediente Clínico. Numeral 5.5).

4. Decidir libremente sobre su atención.

El paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.

(Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de atención médica. Artículo 80; NOM- 168SSA1- 1998, del Expediente Clínico. Numerales 4.2 y 10.1.1; Anteproyecto del Código—Guía Bioética de Conducta profesional de la SSA. Artículo 4, fracción 4.3; Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre Derechos del Paciente, del 9 de enero de 1995, apartado C del punto número 10).

5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado.

El paciente, o en caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tiene

derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéutico, a procedimientos que implique un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentar a consecuencia del acto médico.

Lo anterior incluye las situaciones en las cuales el paciente decida participar en estudios de investigación p en el caso de donación de órganos.

(Ley General de Salud, artículos 100, fracción IV, 320 y 321; Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios médicos, artículos 80 y 81; NOM -168- SSA I-1998. del Expediente Clínico. Numerales 4.2 y 10.1.1)

#### 6. Ser tratado con confidencialidad.

El paciente tiene derecho a que toda la información que exprese a su médico, se maneje con estricta confidencialidad y no se divulgue más que con la autorización expresa de su parte, incluso la que derive de un estudio de investigación al cual se haya sujetado de manera voluntaria; lo cual no limita la obligación del médico de informar a la autoridad en los casos previstos por la ley.

(NOM- 168SSAI- 1998, del Expediente Clínico. Numeral 5.6; Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal, artículo 36; Ley General de Salud artículos 136, 137 y 138; Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículos 19 y 35).

#### 7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.

El paciente tiene derecho a recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

(Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículos 29 y 30; NOM- 168- SSA-I 1998, del Expediente Clínico. Numerales 4.9 y 5.5).

8. Recibir atención médica en caso de urgencia.

Cuando está en peligro la vida un órgano o una función, el paciente tiene derecho a recibir atención de urgencia por un médico, en cualquier establecimiento de salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar sus condiciones.

(Ley General de Salud, artículo 55; Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículo 32).

9. Contar con un expediente clínico.

El paciente tiene derecho a que el conjunto de los datos relacionados con la atención médica que reciba sean asentados en forma veraz, clara, precisa, legible y completa en un expediente que deberá cumplir con la normativa aplicable y cuando lo solicite, obtener por escrito un resumen clínico veraz de acuerdo al fin requerido.

(Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículo 32; NOM- 168- SSA1- 1998, del Expediente Clínico).

10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.

El paciente tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se informe por la atención médica recibida de servidores públicos o privados.

Así mismo tiene derecho a disponer de las vías alternas a las judiciales para tratar de resolver un conflicto con el personal de salud.

(Ley General de Salud, artículo 54; Reglamento de la LGS, en materia de prestación de

atención médica, artículos 19, 51 y 52; Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, art. 2, 3,4 y 13)<sup>119</sup>”.

Los medios masivos de comunicación juegan un papel muy importante en la actualidad, y las personas llegan a mal interpretar alguna información de la práctica médica, o los mismos medios de comunicación distorsionan la información, y es aquí el primer eslabón de que se valen los pacientes para quejarse o para demandar por vía civil o penal.

Actualmente los derechos humanos están en boga, precisamente porque a los profesionistas se nos había olvidado el lado humano de los individuos a quién servimos.

Reconozco que gran parte de las enfermeras desconocen los derechos de los pacientes, así como sus responsabilidades para con él.

---

<sup>119</sup> Comisión Nacional de Arbitraje Médico. *Los Derechos de los Pacientes*. México 2006.



## **CONCLUSIONES**

### **1. La enfermería desde sus albores**

- El ser humano desde el inicio de su existencia ha necesitado de los cuidados de otra persona, estos cuidados eran proporcionados por la madre generalmente o por la persona de más avanzada edad de la tribu.

- Con base en las necesidades de personas enfermas o incapacitadas ( hoy día decimos, personas con capacidades diferentes), surge el deber de cuidar a otra persona, tal fue la necesidad de los soldados de la guerra de Crimea que necesitaban que alguien cuidara de los heridos.
- A partir de necesidades detectadas en el individuo o manifestadas por él surge la enfermería, proporcionando cuidados a quién los necesitará, sano o enfermo.

## **2. La función que realiza la enfermera es esencial e importante en la prevención, conservación y recuperación de la salud del individuo, familia y comunidad**

- Los cuidados de enfermería que se brindaron en un principio no eran profesionales, fue hasta después del año 1970, en que estos se profesionalizaron, en México.
- Los cuidados de enfermería tienen por objeto ayudar a la persona a superar sus limitaciones en el ejercicio del autocuidado.
- Los cuidados que proporciona la enfermera profesional son esenciales e importantes en la conservación y recuperación de la salud del individuo, familia y comunidad.
- La función que la enfermera profesional realiza, es esencial e importante, dentro del equipo multidisciplinario de la salud y dentro de la comunidad a la que pertenece, con fuerte apego a principios científicos, éticos y humanísticos.
- Los cuidados que la enfermera brinda al individuo se basan en el enfoque centrado a la persona, identificando sus necesidades y acrecentando sus valores como ser humano, para establecer una comunicación interpersonal y asegurar una adecuada interacción con las personas a su cuidado, y así disminuir sus temores. Conservando y previniendo la salud, una vez que el individuo pierde su salud; curando y rehabilitando con limitación del daño, para que el individuo se integre de la mejor manera a su familia, se

reincorpore a su trabajo y sea útil a la sociedad, si se encuentra en etapa productiva.

- La enfermera brinda sus cuidados calidos al paciente pediátrico reincorporándolo a su familia en el menor tiempo posible.
- La enfermera proporciona sus cuidados con excelente calidad y calidez, sustentados en su potencial de alto desarrollo humano, personalizando los cuidados de cada individuo, dentro de un marco de respeto y empatía, manifestándose a través de la satisfacción de la persona, la familia y la comunidad.
- Las intervenciones de enfermería permiten fortalecer la calidad de los servicios de salud a través de acciones interdisciplinarias para el bienestar del individuo, familia y la comunidad, reconociendo en la persona su concepción holística y proporcionando cuidados de enfermería que garanticen la atención libre de riesgos y daños innecesarios, mediante una práctica profesional responsable, oportuna, personalizada, continua y eficiente.
- La responsabilidad inherente al trabajo de la enfermera representa la protección del ser humano, la prevención de accidentes y lesiones, como la asistencia a las personas lesionadas. Cumplir con ésta responsabilidad es parte de la calidad de la atención y profesionalismo con el que se otorguen esos cuidados.
- Los cuidados de enfermería no sólo implican tomar las medidas necesarias para la protección de las personas contra factores de riesgo cuando estas se encuentran hospitalizadas, implica también que quienes reciben estos cuidados tengan la seguridad y la satisfacción de que al recibir el trato digno que merecen, se le ofrece la mayor seguridad en los procedimientos de diagnóstico y tratamiento para su pronta recuperación al menor costo.

### **3. La práctica de la enfermera no está bajo la subordinación del médico**

- La práctica profesional de la enfermera está íntimamente relacionada con el médico, pues al trabajar en equipo, juntos sugieren la mejor terapéutica para el individuo, y la enfermera profesional complementa con sus cuidados el tratamiento instituido para una pronta recuperación. Además del médico, la enfermera se relaciona con el equipo multidisciplinario de la salud en pro de la salud del individuo.
- La enfermera profesional fundamenta sus cuidados en; bases humanistas y un conjunto de conocimiento científicos, encaminados al cuidado del individuo, en aptitud crítica y reflexiva, y en actitud empática, en base a que la enfermería tiene sus propias líneas de acción, en el sentido que al médico le corresponde instituir el tratamiento médico o quirúrgico y a la enfermera le corresponde aplicar los cuidados en base a prioridades de las necesidades del paciente.
- La enfermera debe elaborar un plan de cuidados personalizados para el paciente, libremente y con autonomía propia del quehacer de enfermería, con respeto a su dignidad como persona.
- La práctica profesional de la enfermería implica la responsabilidad de sus acciones, regida por aspectos legales y éticos propios de la disciplina enfermera, tanto en las instituciones de salud como en la práctica libre de la profesión, es por eso, que no puede actuar al amparo del médico, Y tendrá que responder por las irresponsabilidades de su actuar.

#### **4. Los cuidados de enfermería son proporcionados cada vez con mayor profesionalismo y actualización**

- Los cuidados de enfermería competentes disminuyen el tiempo de hospitalización, así como los altos costos de una enfermedad crónica y/o degenerativa.
- La enfermera profesional competente, puede suplir al médico en tareas rutinarias en la comunidad y en áreas de hospitalización.

- El Cuidado de la salud de otras personas ha sido una preocupación constante para la enfermera profesional, identificando y valorando al individuo en todo su ser.
- La actualización de conocimientos para enriquecer su práctica profesional es un reto constante para la enfermera profesional, beneficiándose el individuo, la familia y la comunidad.
- La enfermera mexicana es reconocida a nivel mundial por sus aptitudes y por sus actitudes para con sus semejantes. Brinda sus cuidados con calidez.
- A través de la enseñanza personalizada al individuo, para que conserve su salud, la enfermera complementa los cuidados.
- La globalización ha beneficiado a la enfermería mexicana, pues ha tenido más apertura para intercambios culturales con otros países, en pos de elevar conocimientos de otras culturas, para aplicar los cuidados en forma integral, respetando costumbres y
- La enfermería se ha desarrollado tanto en su quehacer profesional que las doctoras en enfermería, continúan proporcionando los cuidados al individuo, además de continuar en investigación constante, en busca de mejorar la aplicación de los cuidados el individuo.
- La enfermería busca constantemente fundamentar científicamente su quehacer, a través de la investigación.
- La enfermera debe buscar la excelencia del cuidado en la educación continua, de acuerdo a sus necesidades de capacitación.
- Aunque en la profesión de enfermería la gran mayoría que la ejercen son mujeres y en menor número son hombres, concluyo que la mujer tiene más tacto para tratar a otro

ser humano, la mujer empatiza con facilidad en diferentes situaciones, por lo tanto quien practique la enfermería sea hombre o mujer la ejecute con responsabilidad.

## **5. Los derechos humanos como parte integrante del individuo, en el quehacer de la enfermera**

- El individuo tiene derechos inalienables que tienen que ser respetados por los trabajadores de la salud, como el derecho a la salud, el derecho a la vida, los cuales tendrán que ser proporcionados con toda la capacidad intelectual y empática por parte de la enfermera.
- Tanto al médico como a la enfermera les asiste la responsabilidad de velar por la salud y bienestar holístico del individuo.
- A la enfermera le corresponde la obligación de incorporar al individuo a su familia, al trabajo y a la comunidad con el mínimo de secuelas posibles una vez que ha pasado el evento de la enfermedad.

Enfermería cuenta con un código de ética que norma su actuar profesional responsable, para con el individuo, su grupo y ante la sociedad.

## **BIBLIOGRAFÍA**

*Administración de los Servicios de Enfermería. Centro de Estudios Interamericanos de la Seguridad Social y la Organización Panamericana de la Salud. México. 1992.*

BEEBE THOMPSON, Loyce. O. Thompson Henry. *Ética en Enfermería*. Manual Moderno. México. 1984.

BEJÁRANO SANCHEZ, Manuel. *Obligaciones Civiles*. Quinta edición. México. 2000.

BRUNER. EMERSON. FERGUSON. SUDDARTH. *Enfermería Médico Quirúrgica*. Interamericana. Cuarta edición. México. 1991.

CARRILLO FABELA, Luz María Reyna. *La Responsabilidad Profesional del Médico*. Porrúa. Cuarta edición. México. 2002.

CASTAÑEDA HIERRO, Hdz. Tezoquipo. ¿Enfermería Cadena o Camino?. AAPAUNAM. México.

CLIMENT BELTRÁN, JUAN B. *Ley federal del Trabajo*. Esfinge. 15ª. Edición. México. 1998.

DONAHEUM M. Patricia. *Historia de la Enfermería*. Mosby- Masson. España.

FLORES GONZALEZ, Fernando. Gustavo CARVAJAL MORENO. *Nociones de Derecho Positivo Mexicano*. México. 19987.

GONZALEZ SAENZ, Raúl. *Introducción a la Ética*. Esfinge. México. 2005.

JAMIESON, SEWWALL, MASA BRITO.. *Historia de la Enfermería*. Sexta edición. Interamericana. México. 1978.

KÉROVAC Susane, PEPIN J. *El pensamiento enfermero*. Masson. España. 1996.

MARGADANT S. Guillermo F. *Derecho Romano*. Esfinge. México. 1996.

MARTÍNEZ ALARCON, Javier Antonio. *Teoría General de las Obligaciones*. Prenznieta Editores. México. 1997.

MARTÍNES BENITEZ, María Matilde. LATAÍ, Pablo. TEZOQUIPA HERNÁNDEZ Isabel. *Sociología de una Profesión, el caso de Enfermería*. Nuevo Mar. México. 1985. Págs. 116 a 122.

MARTÍNEZ MORALES, Rafael I. *Derecho Administrativo*. Oxford. Tercera edición. México. 2003.

MORÁN AGUILAR, Victoria, L. Mendoza Alba. *Teorías y Modelos en Enseñanza de Enfermería*. Trilla. México. 1993.

PRICE, Alice. *Tratado de Enfermería*. Interamericana. Tercera edición. México. 1996.

*Responsabilidad profesional y jurídica de la Práctica Médica*. Conamed. México. 2ª. Edición. 1999.

SAN MARTÍN, Hernán. *Salud y Enfermedad, Medicina Preventiva y Social*. Tercera edición. Prensa Médica Mexicana. México. 1987.

TRUEBA URBINA, Alberto. Jorge, TRUEBA URBINA. *Ley federal del Trabajo. Comentarios, prontuarios y jurisprudencias*. Porrúa. 81ª. Edición. México. 2005.

## DICCIONARIOS

DE PINA, Rafael. DE PINA VARA Rafael. *Diccionario de derecho*. Porrúa. México. 1998.

Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas. Salvat. México. 1978.

Diccionario Larousse Ilustrado. Ediciones Larousse. México. 1998.

Diccionario Larousse Español- Ingles, Ingles- Español. Ediciones Larousse. México. 2002.  
Pág. 647.

Enciclopedia Metódica Larousse. Ediciones Larousse. México. 2001.

## **LEGISLACIÓN**

Agenda de la administración Pública federal. Ley federal de los Servidores públicos. Isef.  
México. 2006.

Agenda Civil del D.F. Isef. México. 2006.

Agenda Civil Federal. Isef. México. 2006.

Agenda penal Federal. Isef. 2006.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Novena edición. Mc. Graw- Hill.  
México. 2006.

Ley Federal de los Servidores Públicos. Isef. México 2006.

Ley de Profesiones. Pac. México. 2006

Ley general de Salud. Isef. México. 2005.

Código Penal para el D. F. Sista. México. 2006.

Contrato Colectivo de Trabajo del IMSS. México. 2005- 2007.

## REVISTAS

Responsabilidad profesional y Jurídica de la Práctica Médica. 2ª. Edición. CONAMED. México. 1999.

Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. No. 2, vol. 9. Mayo- Agosto. México. 2001.

Revista de Enfermería del Instituto mexicano del Seguro Social. No. 3, vol. 11. Septiembre-Diciembre. México. 2003.

Los Derechos de los Pacientes. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. 2006.

## OTRAS FUENTES

HYPERLINK "<http://www.unam.mx/rectoria/htm.carrera/enferm.dhtml>"  
<http://www.unam.mx/rectoria/htm.carrera/enferm.dhtml>. consultado en Nov. del 2005.

HYPERLINK "<http://www.terra.es/personal/gonadan/patolo.htm>"  
<http://www.terra.es/personal/gonadan/patolo.htm>. consultado en julio de 2005.

HYPERLINK "<http://www.nlm.gov.mdelineplus/spanish/ency/article/002000htm->"  
[www.nlm.gov.mdelineplus/spanish/ency/article/002000htm-23k](http://www.nlm.gov.mdelineplus/spanish/ency/article/002000htm-23k). consultado en julio de 2005.

<http://impericiamédica.com>. consultado en octubre de 2006.

[http://www.psicomundo.com/foros/saludmental/iatro\\_1.htm](http://www.psicomundo.com/foros/saludmental/iatro_1.htm). consultado en Agosto de 2006.

[http://www.universidadabierta.edu.mx/serest/apuntes Baltazar Amira. De Adtivo.htm.](http://www.universidadabierta.edu.mx/serest/apuntes_Baltazar_Amira_De_Adtivo.htm)

Consultado em Marzo de 2007.

## **CAPÍTULO QUINTO**

### **PROPUESTAS**

#### **5.1 FORMACIÓN DE UN ESPÍRITU CRÍTICO Y ANALÍTICO MÁS PROFUNDO A LAS ENFERMERAS**

Por años se tuvo una concepción educativa que no distinguía entrenamiento y enseñanza y se daba por supuesto que el conocimiento desarrollado por la estudiante de enfermería debía construirse en base a la memorización, repetición y realización de tareas. Más tarde las maestras de enfermería introdujeron estrategias educativas para desarrollar la aptitud crítica, responsable y analítica de las estudiantes, sobre las materias impartidas durante la carrera. Sin embargo las enfermeras poco desarrollan esas aptitudes, para que más adelante se desarrollen responsablemente dentro del campo laboral.

Si la enfermera durante su formación propicia profundamente un espíritu crítico y desarrolla su participación analítica en el terreno profesional durante su actuación, proporcionará los cuidados de enfermería con estabilidad emocional y madurez profesional, fundada en valores éticos y morales, de manera que, al término de su preparación universitaria aplique sus conocimientos en forma científica en el proceso salud- enfermedad, desligando del médico su actuar, tanto en el ámbito clínico, educativo y comunitario; capaz de administrar los cuidados de enfermería asertivamente, al individuo, familia y comunidad. Y solamente con la preparación científicamente actualizada, la administración de cuidados de enfermería de excelente calidad, la conducción y el trato empático al individuo demuestre por qué la enfermería es diferente de las demás carreras; dejando de actuar bajo la subordinación del médico y con plena autonomía de nuestro quehacer lograremos que se reconozca a la profesión y ocupemos un lugar preponderante en la sociedad como gremio.

El reconocimiento al que me refiero, no sólo es, en el sentido de la preparación universitaria obtenida, sino porque los cuidados de enfermería se enfocan al ser humano, que pone en nuestras manos su salud y por que no decirlo, muchas veces pone en nuestras manos su vida, confiado en que la enfermera es un miembro más del equipo

de salud, que se conduce con probidad.

Propongo que las Universidades que forman enfermeras, tengan como objetivo primordial, inculcar en los educandos el espíritu crítico, la participación analítica y responsable, dando como resultados profesionistas de alto rendimiento, para que tengan gran impacto en la sociedad. Para que nuestra sociedad reconozca a la enfermería ya se reconoce como profesión.

## **5.2 SANCIONES MÁS ESPECÍFICAS A LAS ENFERMERAS, AL CONDUCIRSE CON IRRESPONSABILIDAD EN SU PRÁCTICA PROFESIONAL COTIDIANA**

Por el momento no existe legislación que regule la práctica de enfermería en específico, la legislación únicamente hace mención en forma genérica a las sanciones aplicadas al personal de la salud, propongo que en los nuevos códigos ya sea el Civil, el Penal y en el área administrativa se inserte “sanciones al personal de enfermería”.

Nuestra Ley General de Salud, no comenta nada en relación a la mala práctica de enfermería específicamente, el artículo 468, comenta lo siguiente, “al profesional técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud, que sin causa legítima se rehúse a desempeñar las funciones o servicios que solicite la autoridad sanitaria en ejercicio de la acción extraordinaria en materia de salud general, se le aplicará de seis meses a tres años de prisión y multa por el equivalente de cinco a cincuenta días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

La Ley General de Salud hace mención en forma genérica la aplicación de la sanción para el personal de la salud que se rehúse a prestar sus servicios en casos de desastre, en este caso debería especificar, las sanciones a las que la enfermera sería acreedora si incurriera en alguno de los delitos al que este artículo hace mención.

Así como en su artículo 32, hace referencia a la atención médica de la siguiente manera “Sé entiende por atención médica al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de promover y restaurar su salud”

Propongo que se adicione un artículo en donde especifique la “atención de enfermería”, y que diga la: “Atención de Enfermería”, *se entiende como todas aquellas acciones aplicadas al individuo, familia y comunidad con el objetivo de proteger, promover, preservar y restaurar su salud*”.

El artículo 469, dice “al profesional, técnico o auxiliar de la atención médica que sin causa justificada se niegue a prestar asistencia a una persona, en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro su vida, se le impondrá de seis meses a cinco años de prisión y multa de cinco a ciento veinticinco días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate y suspensión para ejercer la profesión hasta por dos años.

Si se produjere daño por la falta de intervención, podrá imponerse además, suspensión definitiva para el ejercicio profesional, a juicio de la autoridad judicial”.

Como es de observarse, también este artículo habla en forma genérica, pero sería conveniente que especificara las sanciones en que incurriría la enfermera en el momento de negarse a prestar auxilio a una persona que necesita de sus cuidados en forma urgente.

Propongo que se modifique y este artículo y que diga, “*al profesional, técnico auxiliar de la atención médica y de enfermería, que sin causa justificada se niegue a prestar asistencia a una persona en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro su vida*”.

La Ley General de Salud, no contempla sanciones a la enfermera al transfundir erróneamente sangre y los hemoderivados a un paciente, si tomamos en consideración que la sangre y sus componentes son tejido humano. La Ley General de Salud, menciona su transportación y su comercialización penalizando a quién trafique con ellos, pero no menciona, delitos de omisión o de acción en relación a su administración.

Siendo la sangre y sus componentes tejido humano y que al transfundir a un paciente se está realizando un trasplante de tejido a una persona, es responsabilidad de la enfermera profesionalista su administración, desde el inició, y durante su transfusión verificar posibles reacciones inmunológicas que el paciente pudiera presentar.

Cuando un paciente presenta reacción inmunológica, inmediatamente la enfermera profesionalista deberá suspender el tratamiento, si no lo suspende, el paciente puede presentar choque anafiláctico y morir.

En este caso la enfermera profesionalista incurre en el delito de omisión porque no actúa conforme a lo instituido en este incidente, que es suspender el tratamiento y avisar inmediatamente al médico el evento.

Propongo que la Ley General de Salud sea específica para sancionar este tipo de delito, y que tipifique el delito como, “*Delitos cometidos por las enfermeras profesionalistas en la administración de sangre humana y sus derivados*”.

Si la enfermera reincide se le suspenderá en el ejercicio de su profesión hasta por cuatro años.

Propongo que nuestro Código Penal, sea más concreto en la aplicación de las sanciones para la enfermera profesionalista, cuando ésta incurra en delitos de cualquier índole, ya que el código penal, solamente nos habla de la aplicación de sanciones a los médicos.

Es raro que la enfermera se vea involucrada en delitos de tipo penal, pero esto no quiere decir que cuando cometa algún delito, no deba ser sancionada y es precisamente en este rubro en el cual las leyes penales tienen que ser específicas, en la aplicación de las sanciones al realizar una mala práctica de enfermería, porque la enfermería es diferente de las demás profesiones; la enfermera valora al individuo como un ente biopsicosocial y espiritual, y es por esto, por lo que a la enfermera le corresponde, la responsabilidad de velar por el bienestar e integridad del individuo a sus cargo.

Así el artículo 130, refiere lo siguiente “al que cause a otro daño o alteración en la salud se le impondrán:

- I De treinta a noventa días de multa, si las lesiones tardan en sanar menos de quince días;
- II De seis meses a dos años de prisión cuando tarden en sanar más de quince días y menos de sesenta;
- III De dos a tres años seis meses de prisión, si tardan en sanar más de sesenta

días;

IV De dos a cinco años de prisión, cuando dejen cicatriz permanente notable en la cara;

V De tres a cinco años de prisión cuando disminuyan alguna función o el normal funcionamiento de un órgano o de un miembro;

VI De tres a ocho años de prisión, si producen la pérdida de cualquier función orgánica, de un miembro, de un órgano o de una facultad o causen una enfermedad incurable o una deformidad incorregible; y

VII De tres a ocho años cuando pongan en peligro la vida.

La responsabilidad de la enfermera es velar por el bienestar y la integridad del individuo, es por eso que a ella se le responsabiliza la aplicación de los cuidados de enfermería durante las veinticuatro horas del día y los trescientos sesenta y cinco días del año, ya sea en una unidad hospitalaria o en una comunidad urbana o rural, que siempre necesita los cuidados de enfermería.

El artículo anterior, no menciona la actuación del médico ni de la enfermera, y debería de especificar la sanción para ambos, puesto que ellos están para cuidar la salud de las personas, y no causar daños.

*Propongo que la sanción a la que hace referencia el artículo 130, sea equiparable a la sanción impuesta para la enfermera cuando incurra en delitos de esta naturaleza.*

Art. 127. Al que prive de la vida a otro, por petición expresa, libre, reiterada, seria e inequívoca de éste, siempre que medien razones humanitarias y la víctima padeciera una enfermedad incurable en fase terminal, se le impondrá prisión de dos a cinco años.

Como la Eutanasia desde el punto de vista jurídico es la muerte provocada por otra persona, por propia voluntad y sin sufrimiento de un enfermo incurable con el fin de evitarle la muerte dolorosa y siendo la enfermera la más cercana al paciente, ella tiene la capacidad para actuar de manera deliberada al proporcionar los cuidados que puedan preservar, recuperar o dañar la salud del individuo, porque ella es la responsable de la atención continuada en tiempo, forma y respeto.

Si la enfermera no administra el medicamento que mitigará el dolor al paciente en etapa terminal, sabe que el paciente puede chocarse de dolor y como consecuencia puede sobrevenirle la muerte. De antemano se sabe que el paciente en etapa terminal va a morir, pero mientras tenga un hálito de vida es responsabilidad de la enfermera mantenerlo con sus funciones vitales dignamente. Puede ser también que la actitud de la enfermera sea la contraria, y en vez de no aplicar el medicamento, aplique una dosis mayor que la prescrita, aquí también incurriría en delito, porque ella tiene el conocimiento de los beneficios terapéuticos para el paciente, y que una dosis más elevada aplicada al paciente redundaría en un daño, irreversible en muchas ocasiones.

Así el avance de los medios terapéuticos ha permitido mediante recursos electrónicos que los signos vitales de los enfermos en fase terminal puedan mantenerse artificialmente por tiempo indefinido prolongándole su agonía, aquí es donde la enfermera entra en conflicto con su moral y tenga que tomar una decisión en uno u otro sentido sobre la práctica de la eutanasia individualizada.

El artículo 127, aplica de forma genérica la sanción, propongo *que la pena sea específica a la enfermera, toda vez que ella es la experta en aplicar los cuidados para preservar la vida, y está capacitada para el manejo de los medios tecnológicos que soportan la vida del paciente desahuciado.*

En este caso, como la enfermera es el enlace entre el paciente y sus familiares, la enfermera puede verse involucrada a la petición de familiares o del mismo paciente, que solicitan no prolongar su agonía, pero su ética profesional no le permitirá la realización de un acto de esta naturaleza, debido a que su función es para ayudar al individuo a que se recupere o a proporcionar los cuidados de enfermería al paciente en etapa terminal respetuosa de sus creencias y valores, hasta que sus funciones vitales dejen de existir.

La enfermera en el ejercicio diario de su profesión, es la responsable de cuidar a una persona incapaz de valerse por sí misma, pero a veces es ella misma la que lo abandona al paciente, sin avisar a su jefe inmediato ni a sus compañeros, y como consecuencia la expone a eventualidades, como son las caídas que pueden producir lesiones. Al respecto el artículo 156, nos habla del abandono de personas incapaces, pero esta incapacidad es referente a la salud minada., y el artículo nos dice que la sanción va de tres meses a tres

años de prisión si no resultare lesión o daño alguno.

El artículo debería ser preciso en relación a las sanciones aplicadas para las enfermeras, por que ella es la responsable de velar por el paciente y su integridad corporal.

El artículo 156 menciona las sanciones para quién abandone a una persona incapaz, pero no especifica a quién sancionar.

Propongo que el artículo 156, especifique la sanción a la enfermera, en relación con este ilícito, el artículo debe decir *“La enfermera que abandone a una persona incapaz de valerse por sí misma teniendo la obligación de cuidarla, se le impondrán de tres meses a tres años de prisión si no resultare daño alguno”*.

La enfermera sabe que ella es la responsable de velar por la salud, recuperación y rehabilitación del individuo, y que de ella depende en coordinación con el individuo en gran parte el éxito o fracaso de mantenerlo con salud, de una buena recuperación y de una buena rehabilitación; porque por ética sabe que el individuo está en desventaja con ella.

Puesto que la enfermera es la responsable de la atención y aplicación de los cuidados de enfermería, estos tienen que ser brindados en tiempo, forma y respeto, es decir que los tiene que proporcionar con oportunidad, con la técnica adecuada para cada padecimiento y para cada individuo, debido a que los cuidados que se brindan tienden a ser personalizados, ya que ningún individuo es igual a otro, aunque presenten el mismo padecimiento, y siempre respetando la idiosincrasia de la persona.

Derivado de todo lo anterior, la enfermera como responsable de brindar los cuidados de enfermería al individuo puede incurrir en delitos de; acción u omisión, proporcionar los cuidados en actitud negligente, negar la atención de enfermería en un momento crítico, proporcionar la atención de enfermería tardía, producir iatrogenias (lesiones de diferente índole, aunadas al padecimiento actual).

Otro de los delitos en los que la enfermera se ve involucrada es en la revelación de secretos, y cae en este supuesto porque hace comentarios a otros integrantes del equipo

de salud sobre el pasillo, sin darse cuenta que otras personas escuchan lo que dice del paciente a su cargo. Los comentarios que la enfermera hace del paciente con relación a su diagnóstico, es necesario en la mayoría de las veces, pero este comentario tiene que ser con profesionalismo para acordar un tratamiento efectivo que redunde en el bienestar del individuo a su cargo.

El artículo 213, dice, “Al que sin consentimiento de quién tenga derecho a otorgarlo y en perjuicio de alguien, revele un secreto o comunicación reservada, que por cualquier forma haya conocido o se le haya confiado, o lo emplee en provecho propio o ajeno, se le impondrá prisión de seis meses a dos años y de veinticinco a cien días multa.

Si el agente conoció o recibió el secreto o comunicación reservada con motivo de su empleo, cargo, profesión, arte u oficio, o si el secreto fuere de carácter científico o tecnológico, la prisión se aumentará en una mitad y se le suspenderá de seis a tres años en el ejercicio de su profesión.

Cuando el agente sea servidor público, se le impondrá, además destitución e inhabilitación se seis meses a tres años.

El artículo 213, impone las sanciones en forma genérica, propongo *que este artículo sea específico y sancione a la enfermera cuando incurra en la revelación de secretos relacionados con su profesión, con prisión de seis meses a tres años, multa de veinticinco a cien días y suspensión del ejercicio profesional hasta por dos años.*

En el caso de abandono, negación y práctica indebida del servicio médico, el Código Penal sólo menciona al médico y omite el actuar de la enfermera, el artículo 324, nos lo comenta.

Artículo 324, “Se impondrán prisión de uno a cuatro años, cien a trescientos días multa y suspensión para ejercer la profesión, por un tiempo igual al de la pena de prisión, al médico en ejercicio que:

- I. Estando en presencia de un lesionado o habiendo sido requerido para atender a éste, no lo atiende o no solicite el auxilio a la institución adecuada; o

- II. Se niegue a prestar asistencia a un enfermo cuando éste corra peligro de muerte o de una enfermedad o daño más grave y, por las circunstancias del caso, no pueda recurrir a otro médico ni a un servicio de salud”.

Propongo *que el código penal especifique la sanción para la enfermera que se niegue a atender a un paciente.*

El artículo 325, refiere “Al médico que habiéndose hecho cargo de la atención de un lesionado, deje de prestar el tratamiento sin dar aviso inmediato a la autoridad competente, o no cumpla con las obligaciones que le impone la legislación de la materia, se le impondrán de uno a cuatro años de prisión y de cien a trescientos días multa”.

Como es de observarse éste artículo solamente hace referencia al médico y no menciona a la enfermera, pues ella puede caer en este supuesto abandonando al lesionado a su cargo, propongo *que el código penal especifique la sanción a la enfermera, imponiendo de uno a cuatro años de prisión y de cien a trescientos días multa.*

### **5.3 EXIGIR A LA ENFERMERA, ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL CONSTANTE**

Que la enfermera retome su responsabilidad profesionalmente y se actualice día con día, puesto que la tecnología avanza a pasos gigantes, para que esté a la vanguardia en los cuidados que brinde al individuo en base a su padecimiento.

Una de las formas de actualización en enfermería es la realización de especialidades, post- grados y la investigación, dentro del campo de nuestro quehacer cotidiano, es decir especializarse o investigar dentro de la misma enfermería en relación a lo que más nos guste y llame la atención, así podría especializarse e investigar en; enfermería cardiológica y sería una especialista en proporcionar cuidados de enfermería cardiológicos; enfermería en cuidados intensivos y ser especialista en la aplicación de los cuidados de enfermería a pacientes en estado crítico; enfermería pediátrica y ser especialista en el cuidado de enfermería a los niños, y así sucesivamente.

La Ley Federal del Trabajo señala, en su artículo 153 F, lo relacionado a la capacitación.

Artículo \* 153 F, “La capacitación y el adiestramiento deberán tener por objeto:  
Actualizar y perfeccionar los conocimientos y habilidades del trabajador en su actividad; así como proporcionarle información sobre la aplicación de nueva tecnología en ella;  
Preparar al trabajador para ocupar una vacante o puesto de nueva creación;  
Prevenir riesgos de trabajo;  
Incrementar la productividad; y  
En general mejorar las aptitudes del trabajador.

*Propongo que la Ley Federal del Trabajo obligue a la enfermera a actualizarse, cada determinado tiempo, y contemplar un artículo aparte sobre “Negación del profesional de enfermería en su actualización”, en el caso que la enfermera se niegue a actualizarse en el campo de su quehacer cotidiano, debe sancionarla con suspensión de sus funciones por treinta días, sin derecho a devengar salario alguno.*

La responsabilidad de continuar con la actualización permanente, es obligación de la propia enfermera, y es ella la que debe buscar las oportunidades de crecimiento profesional y no debe imponérsela nadie.

El quehacer de la enfermera no es estático, este tiende a ser dinámico, debido a que, si la tecnología avanza y las enfermedades cambian su comportamiento, es su deber estar al día, tiene que ser más activa en el proceso de la educación continua en los avances relativos a la medicina y por ende de enfermería, para que los cuidados que proporcione sean de la más alta calidad y sea competitiva en el mercado laboral nacional e internacional.

## CONCLUSIONES

### 1. La enfermería desde sus albores

- El ser humano desde el inicio de su existencia ha necesitado de los cuidados de otra persona, estos cuidados eran proporcionados por la madre generalmente o por la persona de más avanzada edad de la tribu.
- Con base en las necesidades de personas enfermas o incapacitadas ( hoy día decimos, personas con capacidades diferentes), surge el deber de cuidar a otra persona, tal fue la necesidad de los soldados de la guerra de Crimea que necesitaban que alguien cuidara de los heridos.
- A partir de necesidades detectadas en el individuo o manifestadas por él surge la enfermería, proporcionando cuidados a quién los necesitará, sano o enfermo.

### 2. La función que realiza la enfermera es esencial e importante en la prevención, conservación y recuperación de la salud del individuo, familia y comunidad

- Los cuidados de enfermería que se brindaron en un principio no eran profesionales, fue hasta después del año 1970, en que estos se profesionalizaron, en México.
- Los cuidados de enfermería tienen por objeto ayudar a la persona a superar sus limitaciones en el ejercicio del autocuidado.
- Los cuidados que proporciona la enfermera profesional son esenciales e importantes en la conservación y recuperación de la salud del individuo, familia y comunidad.
- La función que la enfermera profesional realiza, es esencial e importante, dentro del equipo multidisciplinario de la salud y dentro de la comunidad a la que pertenece, con

fuerte apego a principios científicos, éticos y humanísticos.

- Los cuidados que la enfermera brinda al individuo se basan en el enfoque centrado a la persona, identificando sus necesidades y acrecentando sus valores como ser humano, para establecer una comunicación interpersonal y asegurar una adecuada interacción con las personas a su cuidado, y así disminuir sus temores. Conservando y previniendo la salud, una vez que el individuo pierde su salud; curando y rehabilitando con limitación del daño, para que el individuo se integre de la mejor manera a su familia, se reincorpore a su trabajo y sea útil a la sociedad, si se encuentra en etapa productiva.
- La enfermera brinda sus cuidados calidos al paciente pediátrico reincorporándolo a su familia en el menor tiempo posible.
- La enfermera proporciona sus cuidados con excelente calidad y calidez, sustentados en su potencial de alto desarrollo humano, personalizando los cuidados de cada individuo, dentro de un marco de respeto y empatía, manifestándose a través de la satisfacción de la persona, la familia y la comunidad.
- Las intervenciones de enfermería permiten fortalecer la calidad de los servicios de salud a través de acciones interdisciplinarias para el bienestar del individuo, familia y la comunidad, reconociendo en la persona su concepción holística y proporcionando cuidados de enfermería que garanticen la atención libre de riesgos y daños innecesarios, mediante una práctica profesional responsable, oportuna, personalizada, continua y eficiente.
- La responsabilidad inherente al trabajo de la enfermera representa la protección del ser humano, la prevención de accidentes y lesiones, como la asistencia a las personas lesionadas. Cumplir con ésta responsabilidad es parte de la calidad de la atención y profesionalismo con el que se otorguen esos cuidados.
- Los cuidados de enfermería no sólo implican tomar las medidas necesarias para la

protección de las personas contra factores de riesgo cuando estas se encuentran hospitalizadas, implica también que quienes reciben estos cuidados tengan la seguridad y la satisfacción de que al recibir el trato digno que merecen, se le ofrece la mayor seguridad en los procedimientos de diagnóstico y tratamiento para su pronta recuperación al menor costo.

### **3. La práctica de la enfermera no está bajo la subordinación del médico**

- La práctica profesional de la enfermera está íntimamente relacionada con el médico, pues al trabajar en equipo, juntos sugieren la mejor terapéutica para el individuo, y la enfermera profesionalista complementa con sus cuidados el tratamiento instituido para una pronta recuperación. Además del médico, la enfermera se relaciona con el equipo multidisciplinario de la salud en pro de la salud del individuo.
- La enfermera profesionalista fundamenta sus cuidados en; bases humanistas y un conjunto de conocimiento científicos, encaminados al cuidado del individuo, en aptitud crítica y reflexiva, y en actitud empática, en base a que la enfermería tiene sus propias líneas de acción, en el sentido que al médico le corresponde instituir el tratamiento médico o quirúrgico y a la enfermera le corresponde aplicar los cuidados en base a prioridades de las necesidades del paciente.
- La enfermera debe elaborar un plan de cuidados personalizados para el paciente, libremente y con autonomía propia del quehacer de enfermería, con respeto a su dignidad como persona.
- La práctica profesional de la enfermería implica la responsabilidad de sus acciones, regida por aspectos legales y éticos propios de la disciplina enfermera, tanto en las instituciones de salud como en la práctica libre de la profesión, es por eso, que no puede actuar al amparo del médico, Y tendrá que responder por las irresponsabilidades de su actuar.

#### **4. Los cuidados de enfermería son proporcionados cada vez con mayor profesionalismo y actualización**

- Los cuidados de enfermería competentes disminuyen el tiempo de hospitalización, así como los altos costos de una enfermedad crónica y/o degenerativa.
- La enfermera profesional competente, puede suplir al médico en tareas rutinarias en la comunidad y en áreas de hospitalización.
- El Cuidado de la salud de otras personas ha sido una preocupación constante para la enfermera profesional, identificando y valorando al individuo en todo su ser.
- La actualización de conocimientos para enriquecer su práctica profesional es un reto constante para la enfermera profesional, beneficiándose el individuo, la familia y la comunidad.
- La enfermera mexicana es reconocida a nivel mundial por sus aptitudes y por sus actitudes para con sus semejantes. Brinda sus cuidados con calidez.
- A través de la enseñanza personalizada al individuo, para que conserve su salud, la enfermera complementa los cuidados.
- La globalización ha beneficiado a la enfermería mexicana, pues ha tenido más apertura para intercambios culturales con otros países, en pos de elevar conocimientos de otras culturas, para aplicar los cuidados en forma integral, respetando costumbres y
- La enfermería se ha desarrollado tanto en su quehacer profesional que las doctoras en enfermería, continúan proporcionando los cuidados al individuo, además de continuar en investigación constante, en busca de mejorar la aplicación de los cuidados el individuo.

- La enfermería busca constantemente fundamentar científicamente su quehacer, a través de la investigación.
- La enfermera debe buscar la excelencia del cuidado en la educación continua, de acuerdo a sus necesidades de capacitación.
- Aunque en la profesión de enfermería la gran mayoría que la ejercen son mujeres y en menor número son hombres, concluyo que la mujer tiene más tacto para tratar a otro ser humano, la mujer empata con facilidad en diferentes situaciones, por lo tanto quién practique la enfermería sea hombre o mujer la ejecute con responsabilidad.

#### **5. Los derechos humanos como parte integrante del individuo, en el quehacer de la enfermera**

- El individuo tiene derechos inalienables que tienen que ser respetados por los trabajadores de la salud, como el derecho a la salud, el derecho a la vida, los cuales tendrán que ser proporcionados con toda la capacidad intelectual y empática por parte de la enfermera.
- Tanto al médico como a la enfermera les asiste la responsabilidad de velar por la salud y bienestar holístico del individuo.
- A la enfermera le corresponde la obligación de incorporar al individuo a su familia, al trabajo y a la comunidad con el mínimo de secuelas posibles una vez que ha pasado el evento de la enfermedad.

Enfermería cuenta con un código de ética que norma su actuar profesional responsable, para con el individuo, su grupo y ante la sociedad.

## BIBLIOGRAFÍA

*Administración de los Servicios de Enfermería. Centro de Estudios*

*Interamericanos de la Seguridad Social y la Organización Paname*

*Ricaza de la Salud.* México. 1992.

BEEBE THOMPSON, Loyce. O. Thompson Henry. *Ética en Enfermería.* Manual Moderno. México. 1984.

BEJÁRANO SANCHEZ, Manuel. *Obligaciones Civiles.* Quinta edición. México. 2000.

BRUNER. EMERSON. FERGUSON. SUDDARTH. *Enfermería Médico Quirúrgica.* Interamericana. Cuarta edición. México. 1991.

CARRILLO FABELA, Luz María Reyna. *La Responsabilidad Profesional del Médico.* Porrúa. Cuarta edición. México. 2002.

CASTAÑEDA HIERRO, Hdz. Tezoquiopo. ¿Enfermería Cadena o Camino?. AAPAUNAM. México.

CLIMENT BELTRÁN, JUAN B. *Ley federal del Trabajo.* Esfinge. 15ª. Edición. México. 1998.

DONAHEUM M. Patricia. *Historia de la Enfermería.* Mosby- Masson. España.

FLORES GONZALEZ, Fernando. Gustavo CARVAJAL MORENO. *Nociones de Derecho Positivo Mexicano.* México. 19987.

GONZALEZ SAENZ, Raúl. *Introducción a la Ética.* Esfinge. México. 2005.

JAMIESON, SEWWALL, MASA BRITO.. *Historia de la Enfermería*. Sexta edición. Interamericana. México. 1978.

KÉROVAC Susane, PEPIN J. *El pensamiento enfermero*. Masson. España. 1996.

MARGADANT S. Guillermo F. *Derecho Romano*. Esfinge. México. 1996.

MARTÍNEZ ALARCON, Javier Antonio. *Teoría General de las Obligaciones*. Pereznieto Editores. México. 1997.

MARTÍNES BENITEZ, María Matilde. LATAÍ, Pablo. TEZOQUIPA HERNÁNDEZ Isabel. *Sociología de una Profesión, el caso de Enfermería*. Nuevo Mar. México. 1985. Págs. 116 a 122.

MARTÍNEZ MORALES, Rafael I. *Derecho Administrativo*. Oxford. Tercera edición. México. 2003.

MORÁN AGUILAR, Victoria, L. Mendoza Alba. *Teorías y Modelos en Enseñanza de Enfermería*. Trilla. México. 1993.

PRICE, Alice. *Tratado de Enfermería*. Interamericana. Tercera edición. México. 1996.

*Responsabilidad profesional y jurídica de la Práctica Médica*. Conamed. México. 2ª. Edición. 1999.

SAN MARTÍN, Hernán. *Salud y Enfermedad, Medicina Preventiva y Social*. Tercera edición. Prensa Médica Mexicana. México. 1987.

TRUEBA URBINA, Alberto. Jorge, TRUEBA URBINA. *Ley federal del Trabajo. Comentarios, prontuarios y jurisprudencias*. Porrúa. 81ª. Edición. México. 2005.

## DICCIONARIOS

DE PINA, Rafael. DE PINA VARA Rafael. *Diccionario de derecho*. Porrúa. México. 1998.

Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas. Salvat. México. 1978.

Diccionario Larousse Ilustrado. Ediciones Larousse. México. 1998.

Diccionario Larousse Español- Inglés, Inglés- Español. Ediciones Larousse. México. 2002.  
Pág. 647.

Enciclopedia Metódica Larousse. Ediciones Larousse. México. 2001.

## LEGISLACIÓN

Agenda de la administración Pública federal. Ley federal de los Servidores públicos. Isef. México. 2006.

Agenda Civil del D.F. Isef. México. 2006.

Agenda Civil Federal. Isef. México. 2006.

Agenda penal Federal. Isef. 2006.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Novena edición. Mc. Graw- Hill. México. 2006.

Ley Federal de los Servidores Públicos. Isef. México 2006.

Ley de Profesiones. Pac. México. 2006

Ley general de Salud. Isef. México. 2005.

Código Penal para el D. F. Sista. México. 2006.

Contrato Colectivo de Trabajo del IMSS. México. 2005- 2007.

### **REVISTAS**

Responsabilidad profesional y Jurídica de la Práctica Médica. 2ª. Edición. CONAMED. México. 1999.

Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. No. 2, vol. 9. Mayo- Agosto. México. 2001.

Revista de Enfermería del Instituto mexicano del Seguro Social. No. 3, vol. 11. Septiembre-Diciembre. México. 2003.

Los Derechos de los Pacientes. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. 2006.

### **OTRAS FUENTES**

HYPERLINK "<http://www.unam.mx/rectoria/htm.carrera/enferm.dhtml>"

<http://www.unam.mx/rectoria/htm.carrera/enferm.dhtml>. consultado en Nov. del 2005.

HYPERLINK "<http://www.terra.es/personal/gonadan/patolo.htm>"

<http://www.terra.es/personal/gonadan/patolo.htm>. consultado en julio de 2005.

HYPERLINK "<http://www.nlm.gov.mdelineplus/spanish/ency/article/002000htm->"  
[www.nlm.gov.mdelineplus/spanish/ency/article/002000htm-23k](http://www.nlm.gov.mdelineplus/spanish/ency/article/002000htm-23k). consultado en julio de 2005.

<http://impericiamédica.com>. consultado en octubre de 2006.

[http://www.psicomundo.com/foros/saludmental/iatro\\_1.htm](http://www.psicomundo.com/foros/saludmental/iatro_1.htm). consultado en Agosto de 2006.

[http://www.universidadabierta.edo.mex/serest/apuntes Baltazar Amira. De Adtivo.htm](http://www.universidadabierta.edo.mex/serest/apuntes_Baltazar_Amira_De_Adtivo.htm).  
Consultado em Marzo de 2007.