



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO.**



**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y  
OBSTETRICIA.**

**MANUAL:**

**DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, ÉTICA Y LEGAL PARA  
EL ÁREA DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS DEL HOSPITAL JUÁREZ  
DE MÉXICO.**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA.**

**PRESENTA:  
JUANA RAMÍREZ DE PAZ.**



*María del Carmen Susano Caballero*

**DIRECTORA DEL TRABAJO: Escuela Nacional de  
LIC. MARÍA DEL CARMEN SUSANO CABALLERO**  
Enfermería y Obstetricia  
Coordinación de  
Servicio Social

**México, Mayo de 2002.**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**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.

## **AGRADECIMIENTOS:**

### **A DIOS:**

Por haberme regalado el don de la vida y la capacidad de realizarme en todos los aspectos. Aunque el camino hacia mis metas haya sido algunas veces arduo y doloroso, otras grato y confortante, he logrado lo que me he propuesto, pero siempre de su mano.

### **A MI MADRE:**

Que aunque ya no está conmigo, gracias a toda la confianza que depositó en mí; ya que sin su motivación, apoyo, paciencia y ejemplo, no hubiera llegado a esta etapa tan importante de mi vida, enseñándome que para salir adelante se necesita de un gran esfuerzo. Por sus sacrificios, por el amor, cariño y momentos difíciles que vivimos. Esperando que desde donde se encuentre, se sienta orgullosa de mí. PARA TI CON TODO MI AMOR.

### **A MI ESPOSO:**

Gracias por tu amistad, tu cariño y apoyo incondicional que siempre me brindas; ya que han sido fundamentales para mi desarrollo como persona, profesionalista y ser humano. Gracias por corregir mis errores, por motivarme a terminar este trabajo, por estar siempre conmigo en todo momento... *TE AMO.*

### **A LA UNAM:**

Por haberme otorgado un espacio que me permitió forjarme como ser humano y profesionalista. Marca imprescindible que nos ennoblece y llena de orgullo. GRACIAS.

### **AL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO:**

Con agradecimiento profundo por haberme permitido elaborar el presente trabajo. Y en especial a la Srita. Alejandra Pérez Pérez, con respeto y admiración; por haberme brindado su confianza, apoyo, tiempo y conocimiento.

**A MIS HERMANOS:**

Alejandro y Agustín, por ser mis amigos.  
Como una muestra de que en esta vida, a pesar de todos los obstáculos que se puedan encontrar, siempre se puede triunfar, si luchamos por ello. LOS QUIERO.

**A MI ASESORA DE TESIS:**

Lic. Susano  
Mi más sincero agradecimiento por brindarme el apoyo para el inicio y terminación de mi manual.

**A MIS PROFESORES:**

Quienes a través de sus libros, cátedras y práctica profesional, me han enseñado a amar esta hermosa carrera.

**A MIS AMIGAS Y COMPAÑERAS:**

Que han compartido conmigo su conocimiento y experiencia a lo largo de la vida, de las cuales no menciono a ninguna de ellas, pues omitir a alguna sería injusto; gracias por los buenos tiempos y porque de alguna u otra forma ayudaron a terminar esta obra.

**POR SU COLABORACIÓN ESPECIAL.**

*Gracias...* ALEJANDRA MEJÍA ALCAUTER y GUADALUPE GAONA TITO, quienes prestaron sincero apoyo en la realización de este manual.

**AL H. JURADO:**

Por sus valiosas observaciones a este trabajo.  
Mi agradecimiento.

**MANUAL DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL ÉTICA Y LEGAL, PARA EL  
ÁREA DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO:**

**CONTENIDO:**

<b>TÍTULO:</b>	<b>PÁGINA:</b>
1. - INTRODUCCIÓN. ....	01.
2. - ANTECEDENTES. ....	03.
3. - OBJETIVOS. ....	09.
4. - DIRECTORIO. ....	10.
5. - MISIÓN. ....	11.
6. - VISIÓN. ....	11.
8. - POLÍTICAS. ....	12.
9. - DESCRIPCIÓN DEL ÁREA FÍSICA. ....	13.
<b>10. - RESPONSABILIDAD PROFESIONAL Y ENFERMERÍA:</b>	
I.- Generalidades. ....	14.
II.- Decálogo de la Cruzada Nacional de Calidad de los Servicios de Salud. Derechos del Paciente. ....	20.
III.- Responsabilidad Laboral-Administrativa de la Enfermera en el Área de Urgencias Pediátricas. ....	26.
IV.- Responsabilidad Civil de la Enfermera en el Área de Urgencias Pediátricas. ....	29.
V.- Responsabilidad Penal de la Enfermera en el Área de Urgencias Pediátricas. ....	32.
<b>11. - MEDIOS PROFILÁCTICOS DE LA RESPONSABILIDAD JURÍDICA PROFESIONAL DE LA ENFERMERA ADSCRITA AL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO:</b>	
I.- Manejo del Expediente Clínico. ....	34.
II.- Manejo de la hoja de enfermería como documento médico legal. ....	37.
III.- Secreto Profesional. ....	39.
IV.- Ética y Deontología Sanitaria, como técnicas de superación personal. Código de ética para las enfermeras mexicanas. ....	44.
V.- Recomendaciones para mejorar el marco de relaciones interpersonales entre el personal de enfermería con el equipo multidisciplinario, como medio para prevenir futuras crisis de responsabilidad jurídica profesional. ....	52.
<b>12. - ANEXOS. ....</b>	<b>54.</b>
<b>13. - GLOSARIO. ....</b>	<b>60.</b>
<b>14. - BIBLIOGRAFÍA. ....</b>	<b>63.</b>

## 1. - INTRODUCCIÓN.

Un manual administrativo, es un recurso formal de todas las informaciones e instrucciones necesarias para operar una parte o todo, de un organismo administrativo; es una guía que permite encaminar hacia los objetivos, los esfuerzos del personal. Es decir constituye una rápida referencia de ayuda a los profesionales incrementando la efectividad de sus funciones del organismo social donde actúa<sup>1</sup>.

El presente manual se labora con el propósito de dar a conocer a la enfermera adscrita al servicio de Urgencias Pediátricas, un panorama general sobre las causales fundamentales que pudieren generar para ella una responsabilidad legal, así como guiar sobre de que forma, la formación ética reduce el riesgo de incurrir en implicaciones legales; con la finalidad de constituirse como un medio eficaz que incremente en el personal la eficiencia de sus labores, cumpliendo con ello los objetivos y políticas de la institución.

En consecuencia, constituye un manual administrativo por función específica, toda vez que su propósito es ser un recurso para orientar a los empleados, sobre la responsabilidad jurídica profesional, a efecto de que los mismos, cumplan más eficazmente la misión y visión del Hospital. Es mucho menos general que un manual de procedimientos, toda vez que su función, constituye delimitar con toda precisión, una preocupación del hospital a efecto de evitar ver a su personal y a ella misma en este tipo de problemáticas.

Los manuales por función específica<sup>2</sup>, son instrumentos que apoyan la realización del cotidiano quehacer administrativo. En ellos se consignan de manera metódica, las operaciones que deben seguirse para la realización de las funciones de una unidad administrativa (como en este caso lo es el servicio de Urgencias Pediátricas). Por consecuencia el presente encuadra perfectamente en esta clasificación, toda vez que relata en forma metódica, las implicaciones de la responsabilidad legal profesional, guiando al personal, sobre como evitarla.

En esta época en que los medios masivos de comunicación han evolucionado tan aceleradamente, es muy común observar una gran parte de los eventos noticiosos, relacionados con el error sanitario; a su vez la difusión de los derechos humanos y en particular de los del niño, hace indispensable que nosotras nos alleguemos del conocimiento necesario, sobre cuáles de nuestras conductas pueden degenerar en actos ilícitos ya sea dolosos o culpables.

---

<sup>1</sup> Vid. RODRÍGUEZ VALENCIA, Joaquín. Como Elaborar y Usar los Manuales Administrativos. 2ª ed, 9ª Reimpresión. México, Ed. ECAFSA, 1999. p 56 - 59.

<sup>2</sup> Vid. Ibid. p 148.

De esta forma pretendemos contribuir al mejoramiento de la calidad de la atención del servicio de Urgencias Pediátricas en el Hospital Juárez de México, integrando un instrumento de fácil lectura, estructurado en forma enumerativa y que en forma casuística señala las diversas conductas que comúnmente pueden generar Responsabilidad Jurídica Profesional, para el personal a quien está dirigido; para lo cual se ha estructurado de la siguiente forma:

Fundamentalmente se compone de tres partes, en la primera de ellas se trazan los antecedentes, objetivos, un breve directorio; la misión, visión y políticas de enfermería del Hospital Juárez de México, cuyo cumplimiento es uno de los propósitos del manual.

En la segunda parte se mencionan las especies particulares de Responsabilidad jurídica Profesional con el señalamiento de algunos ejemplos sobre las conductas en las que se incurre en ellas y, en la tercera parte se detallan las medidas profilácticas para evitar incurrir en dicha responsabilidad, de la enfermera adscrita al servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Juárez de México, teniendo a la ética profesional como directriz esencial.

Finalmente para facilitar la consulta de este instrumento, hemos agregado anexos ilustrativos relacionados con las temáticas que se tratan, y un glosario de los vocabularios que en un momento determinado pueden requerir la consulta de su significado.

Esperando que este sea un instrumento de apoyo a nuestra institución, sin más preámbulo presentamos el presente **MANUAL DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL ÉTICA Y LEGAL, PARA EL AREA DE URGENCIAS PEDIATRICAS DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO.**

## 2. - ANTECEDENTES.

A efecto de dar una panorámica sobre la importancia de nuestra institución, para enaltecer el orgullo de pertenecer a ella, estimamos oportuno que la enfermera adscrita al servicio de Urgencias Pediátricas, tenga una panorámica de la historia tanto del hospital como de nuestro Departamento de Enfermería. Después trazaremos una breve panorámica de nuestros instrumentos administrativos a efecto de denotar que el presente manual es pionero en la búsqueda de la colaboración para la organización administrativa.

En 1552 fue fundado como Iglesia de San Pablo por Fray Pedro de Gante y administrada por los Franciscanos hasta 1569, fecha en que es cedida al arzobispado metropolitano de México.

El 30 de Agosto de 1575, pasó a los Frailes Agustinos, representados por el Padre Providencial Fray Alonso de Veracruz, quien en 1581, la transforma de Iglesia a Colegio de los Agustinos de San Pablo.

En Agosto de 1847, con motivo de la intervención extranjera, el regidor de hospitales del ayuntamiento de la ciudad de México, Lic. José Urbano Fonseca, propone que se tome el Colegio de San Pablo para que se establezca el Hospital de Sangre, para atender a los heridos procedentes de Padierna y Churubusco; los Agustinos se niegan y, en estas condiciones el ayuntamiento obtiene una orden del General Don Manuel María Lombardini, para que sea ocupado el Colegio de San Pablo. Se hacen los arreglos necesarios con la urgencia que el caso lo amerita, y para el 20 de Agosto, el local ya esta en condiciones de ser ocupado por los heridos. El 23 de Agosto de 1847, empieza a funcionar con el nombre de Hospital de San Pablo, los primeros heridos, son atendidos por médicos voluntarios como: Ladislo de la Pascua, Guillermo Santamaría, practicante Gutiérrez y las hermanas de la caridad precedidas por Sor Micaela Ayans.

Cuando el invasor se retira, el hospital es habilitado para servicio municipal con 60 camas, 40 para hombres y 20 para mujeres.

El 7 de Octubre de 1850, se efectúan obras de adaptación al Hospital para recibir a 200 presos enfermos en el Hospital de San Hipólito; durante la Guerra de Reforma el estado económico del hospital se agravo notoriamente, estando en peligro de cerrar sus puertas; sin embargo, Sor Micaela Ayans logró sostenerlo haciendo gestiones por todas partes para obtener medicinas y víveres. A pesar de las carencias y dificultades de todo tipo que hubo que vencer, se considera que el Hospital de San Pablo fue el que prestó los mejores servicios en esa época, por tal motivo el 15 de Julio de 1857 las sociedades de beneficencia de Francia, Suiza y Bélgica, obtuvieron un departamento con 7 camas para los socios enfermos que el ayuntamiento concedió; en Septiembre de 1860 se le concede una sala contigua a la que ocupaban los franceses para la beneficencia Española. El 11 de Enero de 1861, entra triunfante a la capital el Presidente Juárez y el 2 de Febrero



siguiente, expide un decreto por medio del cual quita a la Iglesia Católica los establecimientos de beneficencia y para atenderlos se funda la Dirección General de Fondos. A lo largo de su existencia, el hospital ha tenido la primicia de varios hechos científicos relevantes, como por ejemplo: En los años de 1860 y 1865, el Dr. José María Marcelo Villagrán, practicó las primeras transfusiones sanguíneas; el 11 de mayo de 1864 el mismo médico hace por primera vez en América Latina la desarticulación Coxo-Femoral, el 12 de Octubre hace la disfunción del hombro y, el Dr. Hidalgo y Carpio publica el libro "Introducción a la Medicina Legal", entre otros.

Para 1864, bajo el gobierno de Sebastián Lerdo de Tejada, desaparecen las comunidades religiosas, es entonces cuando Sor Micaela Ayans y las Hermanas de la Caridad dejan el hospital, después de 27 años de servicio heroico y lucha constante. Del año de 1874 a Octubre de 1977 han dirigido al hospital San Pablo, ahora Hospital Juárez, 41 directores, quienes durante su gestión realizaron hechos tanto técnicos como administrativos.

A continuación se hará mención de los datos más relevantes del Departamento de Enfermería de Hospital Juárez de México. En 1847, al frente de las Hermanas de la Caridad se encontraba Sor Micaela Ayans, considerada como la primera jefe de enfermeras, además de administradora y directora. El 27 de Noviembre de 1852 se estudia e implementa el reglamento que maneja las bases del Hospital con 34 artículos, éste es considerado como el primer reglamento que contenía normas para el desempeño de las actividades del personal de enfermería.

En 1874, al desaparecer las comunidades, los puestos vacante fueron ocupados por varones enfermeros sin preparación especial.

En 1894, los practicantes de medicina les dieron clases prácticas de pequeña cirugía y es probable que fuera la primera ocasión que recibieron clases los cuidadores de enfermos en México. De 1894 a 1925 no se encuentran datos, se ignora el motivo.

Buscando información, sólo se encontró una relación de la beneficencia pública en el Distrito Federal, del 23 de Octubre de 1926, en las que todo el personal de enfermería aparece clasificado en las siguientes categorías: Una jefe de enfermeras, 22 enfermeras de primera, 36 enfermeras de segunda y 15 aspirantes a enfermeras. Como puede notarse ya aparece una organización de enfermería, con diferentes niveles jerárquicos, así como una dirigente; en esta misma fecha la Escuela de Salubridad e Higiene imparte el primer curso de Capacitación en Enfermería para las auxiliares del Hospital Juárez.

En 1933, bajo la dirección del Dr. Castro Villagrana, el personal de enfermería crea la "HOJA DE SALUD DE ENFERMERÍA", asimismo, instituye y celebra el día de la enfermera, el 6 de Enero de 1938. En 1939, se celebra la primera Convención Nacional de Enfermeras, simultáneamente con el Tercer

**Congreso Nacional de Enfermeras. Precedido por la Enfermera María Elena Maza Brito.**

Del 13 al 19 de Noviembre de 1966, se lleva a cabo la XV Convención Nacional de Enfermeras. Se desconocen las causas por las que se suspendió la organización de Convenciones Nacionales de Enfermería, que se venían celebrando desde Marzo de 1939 y por la inquietud de continuar realizando el evento a nivel nacional por el personal de enfermería del Hospital Juárez de México, surgió la idea para la organización de las Asambleas Nacionales de Enfermeras. El Hospital Juárez sigue funcionando y en ese tiempo a la par con las actividades de los médicos se han realizado con las de enfermería, para lo cual se ha requerido de servicios bien organizados y de una jefe de enfermeras, entre las que figuran ocupando el cargo de 1943 a 1969, las siguientes: Enriqueta Mena, Altigracia Rodríguez, Elvira Licon, Guadalupe Villaseñor, Marcelina Hernández Lara, Esperanza Medina Pineda, María de Luz Dorantes Linares, Trinidad Jasso Velázquez, Juana Bárcenas, Rosario Aceves ( Por dos ocasiones) y Verania Beltrán Correa.

De Junio de 1971 a 1974 funge como Jefe de Enfermeras Aurora Corona Juárez; en su gestión y estando en funciones como Director el Dr. Arturo Sánchez, en la planta baja del claustro se instalaron tanto el Departamento como la Escuela Técnica de Enfermería, inaugurando la segunda bajo el patrocinio de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, dirigida por el Dr. Sandoval Tejeda y por el Dr. Néstor Suastegui, pasando en poco tiempo a manos de la enfermera María Elena Rivas González, Alejandra Martínez Figueroa y María Elena Terán; dándoles el nombramiento de Directoras de la Escuela de Técnicas en Enfermería, llamado después curso de Técnicas de Enfermería, desapareciendo a principios de 1986 bajo la responsabilidad de la Enfermera Emma Madrigal Huerta.

El 23 de Agosto de 1972, con motivo del CXXV Aniversario del Hospital, en ceremonia solemne, con la presencia del Dr. Jiménez Cantú, Secretario de Salubridad y asistencia, se colocó el retrato y placa alusiva de Sor Micaela Ayans en el Departamento de Enfermería, para honrar su memoria, que desde la fecha lleva el nombre de Departamento de Enfermería de Sor Micaela Ayans. En 1874 toma posesión como Jefe de Departamento de Enfermería la enfermera Gabina Torres Ramos y, en este mismo año ante el notario Público No. 83, el Lic. Mario García Diego Fonserrada, comparecieron para construir la Sociedad de Enfermeras del Hospital Juárez, A.C., las enfermeras Yolanda Vera Chávez, Amparo Aparicio Castellanos, Olivia Angeles Cervantes, Concepción Morales Espejel, Gloria Mateos García, Gloria Ayala López y Paz Brito Castro, designadas mediante un acta constitutiva como apoderadas de ésta.

En Noviembre de 1974 y de 1976, se celebren conjuntamente la Asamblea Nacional de Cirujanos, la primera y segunda Asamblea Nacional de Enfermeras, presidida por la Enfermera Gabina Torres Ramos y la Enfermera María Guadalupe Martínez Gazca y estando como Jefe de Enfermeras Ana María Santos Santos, en Junio de 1977, ocupa en forma interina el puesto la enfermera Gudelia Jiménez

Turcio, quien tuviera un gran desempeño como Jefe de la Unidad Quirúrgica; de 1977 a 1985, ocupan el cargo de Jefes de Departamento de Enfermería las Enfermeras María Elena Rivas González, Lambetha Zamora Gutierrez e Irma Ríos González.

Después de los sucesos ocurridos el 19 y 20 de septiembre de 1985, desaparece la Torre de Hospitalización, no siendo obstáculo para suspender las labores asistenciales con el servicio de Consulta Externa e integrándose los Hospitales Juárez I, II, III y IV.

El Hospital Juárez I, tuvo como Jefe de Enfermeras a la Enfermera Inés Osorio Barreda, abriendo sus puertas en Diciembre de 1985 a Diciembre de 1986.

En el Hospital Juárez II, del 26 de Enero a Noviembre de 1986, fungió como Jefe de Enfermeras María de Jesús Téllez Torres y, a partir del 25 de Noviembre del mismo año la Jefe de Enfermeras fue: Pascuala Olguín Tavera.

En el Hospital Juárez III, del 15 de Enero de 1986 al 31 de Marzo de 1989, la Enfermera Araceli Navarro Apastillado fue la Jefe de Enfermeras, pero a su renuncia y es sustituida por la Enfermera Alejandra Pérez Pérez.

En el Hospital Juárez IV, del 1º de Diciembre de 1985 a 1989, la Enfermera Irma Salgado Martínez, fue la Jefe de Enfermeras.

En el Hospital Juárez Central en 1985 fungía como Jefe de Enfermeras, la Enfermera Miroslava Juárez Muñoz.

En el mes de Julio de 1989, se decidió formar un comité integrado por las Jefes de Enfermeras de los diferentes hospitales para establecer un **MANUAL DE ORGANIZACIÓN** para el nuevo Hospital Juárez de México y, al inaugurarse el 19 de Septiembre de 1989, los demás hospitales se cierran y todo el personal de éstos fue ubicado en el Hospital Juárez de México, decidiendo que la E.A.S.E. Irma Salgado Martínez fuera la Jefe de Enfermeras, quien estuvo durante dos años en el puesto, y al retirarse es nombrada la E.T.R.I. Alejandra Pérez Pérez, de Abril de 1992 hasta la fecha.

En el año de 1993, se integra el **COMITÉ PARA LA ELABORACIÓN DE MANUALES DE ENFERMERÍA**, a cargo de la E.A.S.E. Olivia Osorio Garrido, teniendo terminados:

- Manual de Organización del Departamento de Enfermería.
- Manual de Bienvenida para el personal de nuevo ingreso.
- Manual de Normas y Procedimientos de la U.C.I.
- Manual de Normas y procedimientos de Transplante renal y hemodiálisis.

Como dato relevante, en este mismo año se integra la Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud dirigida por la E.P. Rosa María Campos Peñalosa. La directora actual es la Lic. Pascuala Olguín Tavera.

Dentro de la historia de la Asamblea Nacional de Enfermeras, han contado con los siguientes presidentes:

- Enf. Gabina Torres Ramos. 72-74.
- Enf. María Guadalupe Martínez Gazca. 74-76.
- Enf. María Elena Rivas González. 76-78.
- Enf. Irma Salgado Martínez. 78-80.
- Enf. Gloria Mateos García. 80-82.
- Enf. Julia Trejo y Lorca. 82-84.
- Enf. Aída Barajas Corrales. 84-86.
- Enf. Rufina Espino Rebollo. 86-88.
- Enf. María de la Luz Martínez Castillo. 88-90.
- Enf. Alejandra Pérez Pérez. 90-92.
- Enf. María del Carmen Velázquez Núñez. 92-94.
- Enf. Olivia Osorio Garrido. 94-96.
- Enf. Angélica Alcántara Méndez. 96-98.
- Enf. Guillermo Cedillo Olivo. 98-2000.
- Enf. Daniel Greenwell Alemán. 2000-2002.

Actualmente también se cuentan con los siguientes manuales:

- Manual de Cirugía Ambulatoria.
- Manual de Neurología y Neurocirugía.
- Manual de los Servicios de Pediatría.
- Manual de Unidad Quirúrgica.
- Manual de Unidad Terapia Coronaria.
- Manual de Unidad Toco Quirúrgica.
- Manual de Oncología.
- Manual de Campos Clínicos.
- Manual de Clínica de Ostomías y Heridas.
- Manual del Comité de Infecciones.
- Manual del Manejo de Catéteres.
- Manual de Máquina Cicladora.
- Manual de Apoyo Nutricio.

Hasta el momento no se cuenta con ningún manual de éste tipo para favorecer el desarrollo profesional de las enfermeras; libre de riesgos o que nos sirvan de guías, para no incurrir en Responsabilidad Jurídica Profesional, así como trazar a la ética como la guía fundamental de la profilaxis de las implicaciones legales, de aquí la necesidad e importancia de un instrumento de esta naturaleza.

Los únicos antecedentes con se cuentan son: En Marzo de 2001, se realizó un curso denominado "RESPONSABILIDAD JURÍDICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA COMO PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD", participando como profesores titulares: Lic. Leticia Huepa Flores, Lic. Enrique García Calleja y Lic. Juana Ramírez de Paz; llevándose a cabo en el Hospital Juárez de México, en el Auditorio Principal de dicha institución. Evento del cual surgió la sensibilidad y la inquietud de una servidora para procurar elaborar dicho manual, que sirva a las compañeras enfermeras a retomar nuestra profesión como lo es, con sus derechos, pero también con sus deberes éticos y legales.

### **3. - OBJETIVOS.**

#### **GENERAL:**

Prevenir el involucramiento del personal de enfermería que realiza su actividad en el área de Urgencias Pediátricas del Hospital Juárez de México, evitando posibles incidencias de responsabilidad legal; dando a conocer los lineamientos jurídicos esenciales que rigen la actuación de la enfermera, relativos a sus deberes profesionales, plasmados en el presente manual.

#### **ESPECÍFICOS:**

- Mejorar la calidad de la atención prestada por la enfermera pediátrica, basada en el reconocimiento de las causas de responsabilidad profesional y legal.
- Facilitar la integración del personal de enfermería con el equipo multidisciplinario, en el área de Urgencias Pediátricas.
- Coordinar la atención que se otorga a los pacientes con otros servicios del hospital, basada en el reconocimiento del marco legal aplicable, para evitar Responsabilidad Jurídica Profesional.
- Motivar al personal de enfermería de Urgencias Pediátricas, a la educación permanente, para desarrollar y mejorar sus conocimientos habilidades y destrezas, como profiláctico de posibles incidencias en demandas por Responsabilidad Jurídica Profesional.

**4. - DIRECTORIO.**

**DR. CÉSAR VARGAS MARTÍNEZ  
DIRECTOR GENERAL  
HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO, S.S.**

**DR. HERIBERTO PÉREZ TERRAZAS  
DIRECTOR MÉDICO  
HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO, S.S.**

**DR. AQUILES AYALA RUIZ  
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y ENSEÑANZA  
HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO, S.S.**

**LIC. MIGUEL ANGEL POLANCO ZAPATA  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO  
HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO, S.S.**

**E.T.R.I. ALEJANDRA PÉREZ PÉREZ  
JEFE DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA  
HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO, S.S.**

**DR. MAXIMILIANO DE LEÓN GONZÁLEZ  
JEFE DEL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS  
HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO, S.S.**

**LIC. EN ENFRÍA. CARMEN VELAZQUEZ NÚÑEZ  
COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN Y ENSEÑANZA  
HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO, S.S.**

## **5. - MISIÓN.**

### **MISIÓN DE ENFERMERÍA:**

La enfermería mexicana tiene como finalidad ofrecer servicios asistenciales efectivos con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad, con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación otorgadas por el personal profesional competente, sustentadas en una sólida formación académica centrada en el dominio de la disciplina y en los valores éticos de la profesión.

### **MISIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO:**

Enfermería debe ser un servicio que proporcione una atención de calidad asistencial, preventiva, con responsabilidad humanitaria y social que participe con el equipo de salud, en la atención del paciente en forma altamente profesional.

Debe continuar con la formación y capacitación del personal de enfermería, dentro y fuera de la institución, comprometida con el desarrollo hacia la profesionalización.

Debe mantener e intensificar la investigación que genere y amplíe sus conocimientos, con relación de las enfermedades, a fin de contribuir a la mejora continua del servicio que presta en el hospital y comunidad.

Debe ser en resumen un servicio modelo, que contribuya con su actividad a mejorar la calidad de vida de la población, que acude en busca de atención al hospital que laboramos.

## **6. - VISIÓN.**

### **VISIÓN DE ENFERMERÍA:**

En el año 2006 las enfermeras y enfermeros mexicanos, son parte esencial en el sistema nacional de salud, por que contribuyen con la calidad de sus servicios de manera importante en la búsqueda de una nueva cultura de salud, que permita al individuo lograr una mejor calidad de vida.

### **VISIÓN DEL DEPARTAMENTO ENFERMERÍA DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO:**

Transmitir profundamente el sentimiento humano en la atención de enfermería a nuestros semejantes, manteniendo el apoyo estricto a la ética, entregando así el pensamiento y la acción sin limite de tiempo y esfuerzo en el cuidado de todo aquél ser que lo requiera.



## 7. - POLÍTICAS.

### EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO:

- Deberá tener conocimiento de sus derechos y obligaciones, al ingresar al equipo de salud que labora en el servicio de Urgencias Pediátricas.
- Será responsable del desempeño de su trabajo como parte del equipo multidisciplinario de salud.
- Proporcionará seguridad de la integridad física, psíquica y familiar al paciente de Urgencias Pediátricas.
- Planeará cuidados de enfermería especializados y de acuerdo a las necesidades del paciente pediátrico, destinados a prevenir daños graves inminentes o la muerte y descubrir las lesiones más importantes.
- Atenderá en forma oportuna, eficiente y humana a sus pacientes de Urgencias Pediátricas asignados.
- Cumplirá el plan de atención del paciente con calidad y calidez, conduciéndose en su actuación con ética.
- Deberá llevar a cabo registros de enfermería oportunos, veraces, objetivos y de buena presentación.
- Evitará dar informes a los familiares, acerca del estado del paciente y su tratamiento, sin tener conocimientos acerca del mismo.
- Permanecerá al lado del paciente pediátrico, si no estuviese algún familiar con él.
- Recibirá y entregará a pacientes del servicio de urgencias de pediatría, informando de su tratamiento, evolución y procedimientos efectuados.
- Informará a la enfermera jefe de servicio de la ejecución de sus actividades, la evolución de sus pacientes y de la modificación de su terapéutica establecida.
- Integrará y mantendrá el correcto funcionamiento del equipo y material necesario para brindar atención de calidad, informando oportunamente de su falta o deterioro.
- No abandonará su área de trabajo sin previo aviso a su superior jerárquico o compañeras.
- Que el personal de Enfermería que labora en el área de Urgencias Pediátricas, conozca a donde tiene que acudir para resolver sus conflictos.
- Todo el personal que labora en el servicio de Urgencias Pediátricas, deberá estar certificado.

## **8. - DESCRIPCIÓN DEL ÁREA FÍSICA.**

El área de Urgencias Pediátricas, se encuentra ubicada en el edificio C, en la planta baja. En donde se reciben todas las especialidades; contamos con un total de 18 camas, de las cuáles ninguna es censable y, se distribuyen de la siguiente forma: 8 camas para escolares, 8 cunas de barandales para lactantes y 2 incubadoras para neonatos, se distribuye en: sala de escolares y sala de lactantes o sala de hidratación. Para su mejor apreciación ver ANEXOS: No. 01 y No. 02, en donde se detalla más su ubicación del servicio así como su distribución del área.

## **9. - RESPONSABILIDAD PROFESIONAL Y ENFERMERÍA.**

### **I. GENERALIDADES.**

La enfermería legalmente es considerada como una profesión, toda vez que en términos del artículo segundo transitorio, del decreto de fecha 31 de Diciembre de 1973, relacionado con el artículo 2º, de la Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal<sup>3</sup>; para el ejercicio de la profesión de enfermería se requiere título y cédula profesional. En tal sentido resulta importante destacar lo siguiente:

1. Todo trabajo contribuye al mejoramiento del hombre y, por consecuencia un trabajo mal desempeñado, necesariamente repercute en el encarecimiento social.

2. Hoy en día entendemos a las profesiones, ya no únicamente como meras actividades tendientes a satisfacer necesidades sociales, circunstancia que en efecto realizan; sin embargo, lo que caracteriza a una profesión es que se obtiene a través de un conjunto de conocimientos transmitidos en forma ordenada y específicamente diseñados para lograr el propósito de la profesión, conforme a un método; Así por ejemplo mientras un herrero aprende a forjar el hierro empíricamente, para que una enfermera aprenda enfermería se requiere transmitirle conocimientos especiales, sistemáticamente dirigidos y conforme a un método determinado de estudio.

Lo anterior es así, ya que la propia ley de Profesiones expresamente manifiesta que para el ejercicio de una profesión se requiere: "(...) 1. Haber obtenido título relativo a una profesión, (...); 2. Comprobar en forma idónea haber realizado estudios especiales de perfeccionamiento técnico - científico en la ciencia o rama de la ciencia de que se trate." <sup>4</sup> Esto, se debe a que las profesiones, como veremos más adelante tienen mayor alcance social que los simples oficios y por ello requieren en mayor medida parámetros de perfeccionamiento científico para evitar, que por la falta de experiencia se produzcan consecuencias fatales.

3. A su vez las profesiones, satisfacen necesidades sociales, a cambio de lo cual el profesionista recibe una justa retribución conocida como honorarios. Pero resulta que en caso del herrero, de existir un error la consecuencia inmediata será repetir su trabajo, sin que haya mayor complicación; pero tratándose de las profesiones, los errores son difíciles de subsanar y en muchas ocasiones imposibles; la enfermera urgencióloga por ejemplo de aplicar inadecuadamente los cuidados críticos, o ante la falta de atención de las indicaciones médicas, enterraría sus errores. Es por ello que las profesiones, no se aprenden empíricamente, requieren un método y el seguimiento de un conjunto de principios

<sup>3</sup> Cf. Artículo 2º, de la Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional.

<sup>4</sup> Cf. Artículo 5º de la Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional.

que evitan el error, llamados Responsabilidad jurídica Profesional de la enfermera urgencióloga pediatra.

4. Al ser una profesión, trae consigo un cúmulo de obligaciones que rebasan la esfera de las personas no profesionistas. Si bien es cierto todo individuo debe responder por sus actos y los daños que por ellos ocasione a sus semejantes (como más adelante hemos de observar), el reconocimiento de una actividad laboral con el carácter legal de profesión, origina especiales agravantes penales y amplía el campo de obligaciones, para con el paciente.

5. **Enfermería** es la ciencia que comprende los conocimientos, actividades y aptitudes necesarios para atender correctamente las necesidades del individuo, grupo y comunidad, referentes a la salud, su conservación y promoción y su restablecimiento.<sup>5</sup>

6. Nuestra profesión conlleva una trama de relaciones interpersonales, que nos obligan a poner todos nuestros conocimientos al servicio de la atención de un derecho humano de primera generación y protegido por el artículo 4º Constitucional, "El derecho a la protección de la salud", un derecho, que cualquiera de nosotros esperamos nos sea preservado con toda la calidez y calidez del mundo. **¡Que enorme responsabilidad!, debo cuidar a mi paciente como yo quisiera que me cuidaran a mí.**

7. Si a lo anterior sumamos que atendemos el área de Urgencias, en donde nuestras acciones deben ser razonadas en forma instantánea, ante el estado crítico del paciente; y si además observamos que se trata de pacientes pediátricos; muchos de ellos aún en edades en que no pueden expresar con claridad sus sentimientos y anhelos de sanidad, la responsabilidad se vuelve aún más apremiante.

8. Bajo condiciones críticas como las anteriormente descritas, es frecuente el error humano que como veremos más adelante<sup>6</sup>, no nos está permitido legalmente, salvo en circunstancias realmente excepcionales; por este motivo y en razón de que la difusión de los derechos del paciente, de los del niño y del error médico, es mucho más marcado en nuestra época que en las anteriores, por el notable avance de los medios de comunicación, se hace necesario desde la perspectiva de esta servidora, difundir las causales de responsabilidad directamente relacionadas con el área de Urgencias Pediátricas.

9. **Responsabilidad**, etimológicamente deriva del latín respondeo, que significa yo me comprometo. Es decir, la responsabilidad implica una obligación que se

<sup>5</sup> Vid. DICCIONARIO DE MEDICINA OCEANO MOSBY. 4ª ed. Barcelona, España. Ed. Océano. 2000. p 462 .

<sup>6</sup> El error de un profesionista origina una responsabilidad civil por negligencia o falta de cuidado, y en algunas ocasiones puede general implicaciones penales, configurándose delitos culposos. Vid. Infra. Apartados 9.IV y 9.V. p.29-33, de la obra que se lee.

impone a una persona determinada de responder adecuadamente frente a sus compromisos; y de no hacerlo, afrontar las consecuencias por lo que se ha hecho o dejado de hacer.

10. La responsabilidad de un profesionista no debe confundirse con la diligencia médica, exigible a un hombre cuidadoso, prudente y solvente al realizar su trabajo, sino que conlleva un patrón de medida mucho más riguroso; viene impuesta por el grado de especialidad de sus conocimientos o estudios y la actualización y capacitación técnica que se presumen en un profesional de la categoría concreta de que se trate.<sup>7</sup> Es decir responsabilidad profesional personal implica, cumplir con diligencia, y ética las acciones propias del desempeño de la profesión, para servir adecuadamente a la sociedad. Lo anterior se confirma con lo dispuesto por el artículo 33 de la ley de profesiones para el Distrito Federal, que a la letra reza: "(...) El profesionista esta obligado a poner todos sus conocimientos científicos y recursos técnicos al servicio de su cliente (paciente), así como al desempeño del trabajo convenido. (...)"

En materia de prestación de servicios de salud, el imperativo de eficiencia en la prestación de servicios prestados por enfermería, se confirma con lo dispuesto por el artículo 51 de la Ley General de Salud que al efecto dispone: "(...) Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir **atención profesional y éticamente responsable**, así como trato respetuoso y digno **de los profesionales técnicos y auxiliares.**"

11. Por lo tanto, la Responsabilidad de enfermería en términos legales y éticos, implica el conjunto de deberes que debe obedecer el personal de esta rama, para evitar producir un daño a su paciente, mediante el mejoramiento constante de la calidad de su trabajo. Afirmo en ese sentido Leddy Susan, acerca de la responsabilidad en enfermería que: "Es la respuesta de una acción basada en los conocimientos propios necesarios, para satisfacer esa necesidad que no puede satisfacerse por sí misma.(...)".<sup>8</sup>

12. Ahora bien, ya estamos ciertos que el profesional de enfermería, tiene el deber de cumplir adecuadamente con el cuidado del paciente; en dicho sentido la problemática surge cuando deja de cumplir adecuadamente el cúmulo de obligaciones que conlleva su profesión, ya sea en forma imprudente o premeditada; pues entonces ha dejado de responder a sus compromisos profesionales; se dice en consecuencia que por esa causa ahora tienen la obligación de responder por las consecuencias de lo que ha hecho o dejado de hacer y no sólo de responder como profesional.

<sup>7</sup> "Negligencia profesional, *Enciclopedia Microsoft® Encarta® 2000*. © 1993-1999 Microsoft Corporation.

<sup>8</sup> Leddy Susan. *Bases Conceptuales De La Enfermería Profesional*. Philadelphia. Ed. OPS. 1989. p.179.

En efecto, ante el incumplimiento del personal de enfermería del área de urgencias de pediatría de sus obligaciones para con el paciente, la institución, o sus compañeros, por haber actuado al margen de sus responsabilidades, se actualiza la responsabilidad jurídica o legal de índole profesional; ya dejo de ser sólo responsabilidad profesional personal. Lo anterior implica, que originalmente, la ley, como hemos visto en el artículo 33 de la Ley de Profesiones y 51 de la ley de salud, impone un compromiso personal, permitiéndome primeramente que la conciencia individual, ya forjada en la responsabilidad por haber estudiado la profesión, me de la sensibilidad de cumplir por mutuo propio mis obligaciones; si ello no basta y actuó en una forma contraria a las expectativas que la sociedad ha instruido en la ley, surgirá para mi una sanción legal, llamada en términos jurídicos, Responsabilidad Jurídica Profesional.

13. La Responsabilidad Jurídica Profesional, surge en función de una violación del Derecho en materia de profesiones; sanciona el incumplimiento de los deberes profesionales, incluidos en la ley. Lo anterior es así, ya que la sociedad, representada por su legislador, ha querido que lo que espera del profesionista, no sea solo un imperativo moral, sino fundamentalmente un deber capaz de ser sancionado, si es necesario por poder coactivo del Estado, con una pena privativa de libertad, o una sanción laboral.

Lo anterior lo confirma el ilustre maestro de Derecho, unos de los más importantes del siglo XX, Eduardo García Maynez, La responsabilidad jurídica, entonces, "(...) Es una institución por la cual, cuando se produce una violación del derecho, (quien) (...) ha causado esa violación debe reparar el daño material (reparación) o moral (satisfacción) causado a o a otros (...)"<sup>9</sup>

14. Visto lo anterior, las responsabilidades profesionales, de cualquier profesionista, pero en esencia del personal de enfermería adscrito al servicio de Urgencias de Pediatría, conlleva un doble contexto; por una parte implica un imperativo ético y por la otra un contexto legal, siendo que en consecuencia puede clasificarse para fines didácticos en ética y legal, veamos pues cada una de ellas, a reserva de examinar con todo detalle mas adelante cada una de sus especies<sup>10</sup>.

- **RESPONSABILIDAD JURÍDICA PROFESIONAL:** Es la obligación del personal de enfermería en área de urgencias, de responder por el incumplimiento de los mandatos legales que le exigen diligencia en el cuidado crítico de su paciente, el respeto a las normas y políticas de su institución, sus superiores y sus compañeros.

Esta responsabilidad, como hemos visto, surge cuando la enfermera ha dejado de cumplir por mutuo propio sus obligaciones de índole profesional, y por

<sup>9</sup> GARCÍA MAYNEZ, Eduardo. *Introducción al Estudio del Derecho*. 47ª ed. México, Ed. Porrúa. S.A., 1995. p. 203.

<sup>10</sup> Cf. Infra. Apartados 9. II, III, IV y V de la obra que se lee.

consecuencia debe afrontar las consecuencias de su acción u omisión, reparando el daño material que haya producido, ya sea a su paciente, familiares o área de trabajo, en forma económica; y en ciertos casos resarciendo las consecuencias morales de su actuar, cuando por ejemplo debido a su imprudencia produce una lesión o la muerte de su paciente, en cuyo caso surge la expectativa de la sociedad de la satisfacción de castigar, mediante la pena privativa de libertad, o con el cese de su trabajo.

Dicha responsabilidad encuentra su marco legal, en orden de jerarquías, en los siguientes ordenamientos legales:

**CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.** Artículo 4º , que establece el derecho de toda persona a la protección de su Salud; y en el artículo 123 apartado B, que regula las bases legales para los trabajadores al servicio del Estado, como en este caso somos las enfermeras del Hospital Juárez de México.

**LEY REGLAMENTARIA DEL ARTÍCULO 5º CONSTITUCIONAL, RELATIVO AL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES EN EL DISTRITO FEDERAL.** Comúnmente llamada Ley General de Profesiones. Como hemos visto de dicha norma, surge la reglamentación de enfermería como profesión, y la exigencia social de diligencia, probidad y buen desempeño de la enfermera para con su paciente a saber de los artículos 2º, 33, 34 y 36.

**LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO.** Mejor conocida como Ley Burocrática Federal. De ella se desprenden los parámetros de buen cumplimiento de la enfermera de sus labores, ya no sólo como profesionista, sino también como trabajadora al servicio de pueblo, contemplándose también los imperativos de cumplimiento de la enfermera para con la institución sus área de trabajo y sus compañeras. Título Primero, artículos 46, 87, 113 Fr. 2ª , y Título Séptimo.

**CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.** Que regula la responsabilidad Civil, que más adelante contemplaremos. Libro 4º , Título Primero, Capítulo Quinto y artículo 2615.

**CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL.** Que regula la responsabilidad penal en materia de profesiones. Libro Primero, Título Primero, Capítulo Primero, artículos 7, 9. Título Tercero, Capítulo II, artículos del 60 al 62. Libro Segundo, Título Noveno, Capítulo Único, artículos 210 a 211 bis. Título Decimosegundo, Capítulo Primero, artículo 228. Título Decimonoveno, Capítulo Primero, artículos 288 a 301, Capítulo Segundo, artículo 302.

**LEY GENERAL DE SALUD.** Que regula los imperativos legales que debe cumplir el personal de enfermería en el trato al paciente, ya no sólo como una obligación ética y personal, sino como una exigencia legal que la sociedad ha reclamado. Artículos: 51, 54, 89, 100 Fracc. IV.

**REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.** Que detalla las reglas de la Ley de salud, sobre los imperativos del personal sanitario, para con el paciente, en el trato cotidiano de sus aflicciones. Artículos: 19, 21, 25, 29, 30, 35, 48, 51, 52, 71, 73, 80 y 81.

**CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO PARA LA SECRETARÍA DE SALUD 2002 – 2003.** Que nos habla de las obligaciones del personal en general, para con la institución. Capítulo I, artículos 1 al 8º. Capítulo XII, artículos 127 a 131. Capítulo XVII, artículos 224 a 234.

**NORMA OFICIAL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO: NOM – 168 SSAI – 1998 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.** Que establece los procedimientos, sobre el manejo del expediente y la hoja de enfermería. Numerales: 2, 4.2, 4.4, 4.9, 5.1,5.5, 5.6, 5.10, 6.2, 6.4, 7.1, 7.2, 7.3, 9.1, 9.2,10.11.1, y 10.13.

**DECRETO DE CREACIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO.** Artículos: 2, 3, 4 y 13.

**ANTEPROYECTO DEL CÓDIGO-GUÍA BIOÉTICA DE CONDUCTA PROFESIONAL DE LA SSA.** Artículo 4º Fracc. 3 y 4.

**DECLARACIÓN DE LISBOA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL SOBRE LOS DERECHOS DEL PACIENTE DEL 09 DE ENERO DE 1995, APARTADO C DEL PUNTO No. 10.**

- **RESPONSABILIDAD ÉTICA:** Es el cumplimiento del conjunto de principios y valores que en conciencia las enfermeras asumimos desde el inicio de la práctica profesional. De ahí se dice que el que sigue sus principios se le llama persona responsable, y para ilustrar sobre la responsabilidad ético profesional existe la Deontología. Resulta de vital importancia examinar en que consiste, toda vez que la preparación ética constituye el mejor medio para prevenir implicaciones o responsabilidades jurídico profesionales.

En los siguientes apartados nos dedicaremos a examinar en forma particular como operan las diversas especies de responsabilidad profesional, tanto jurídica como ética (esta última la examinaremos en los medios profilácticos de responsabilidad), con la finalidad de fomentar la conciencia de las consecuencias del incumplimiento de sus obligaciones, y así incrementar el nivel de eficiencia en el cuidado ético del paciente y de las obligaciones laborales, que además constituye uno de las preocupaciones fundamentales del actual gobierno en la políticas de sanidad, como lo veremos a continuación al examinar los propósitos de la cruzada nacional para la calidad de los servicios de salud.



## **II. DECÁLOGO DE LA CRUZADA NACIONAL DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD. DERECHOS DEL PACIENTE.<sup>11</sup>**

Una cruzada es una campaña a favor de un fin específico; una serie de esfuerzos encaminados a lograr un objetivo común, alcanzar un fin elevado. La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, tiene como objetivos fundamentales promover un trato digno y adecuado para los enfermos y sus familiares, así como brindar en todas las instituciones de salud servicios más efectivos, reduciendo con ello las posibles implicaciones del personal en asuntos legales.

En materia de salud, el compromiso del gobierno Federal incluye dos grandes acciones concretas. Por un lado, ofrecer un trato digno tanto a los usuarios de los servicios de salud, como a sus familiares y, por otro, mejorar constantemente la calidad técnica de la atención sanitaria. Dentro de los servicios de salud, el trato digno que ofrecerá la Cruzada a los usuarios se reflejará en:

- Respeto a los derechos humanos y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz, oportuna y susceptible de ser entendida por el paciente o por quienes lo acompañan.
- Amabilidad por parte de los prestadores de servicio.

La Cruzada tiene como objetivo que la atención sanitaria sea efectiva, eficiente, ética y segura. Será efectiva porque logrará alcanzar los resultados esperados por el usuario de los servicios de salud; eficiente porque fomentará el uso óptimo de los recursos de los que se dispone; ética porque se apegará a los valores universales y segura porque ofrecerá un servicio que involucre los menores riesgos posibles. La visión del sistema es contribuir significativamente a mejorar las condiciones de salud de todos los mexicanos, proporcionar atención integral de alta calidad a la población y protegerla de gastos excesivos provocados por la atención de sus necesidades de salud.

En este proceso de cambio, la sonrisa fue tomada como la imagen que reflejará los logros de la Cruzada, cuya visión contempla que la calidad sea reconocida explícita y fehacientemente como un valor de la cultura organizacional del sistema de salud y que existan evidencias confiables de mejoras sustanciales que sean percibidas con satisfacción por los usuarios, por la población en general y por los prestadores de los servicios.

En congruencia con los retos que enfrenta el sector, la Cruzada se ha propuesto elevar la calidad de los servicios de salud y homologarla en niveles aceptables en todo el país, que sean claramente percibidos por la población.

<sup>11</sup> [http://www.ssa.gob.mx/sala\\_noticia/campanas/2001-01-25cruzada-nacional.htm](http://www.ssa.gob.mx/sala_noticia/campanas/2001-01-25cruzada-nacional.htm).

Para alcanzar este objetivo se han planteado diez líneas fundamentales de acción:

- Elaboración y difusión de códigos de ética
- Educación sobre, para y de calidad.
- Información para y sobre el usuario y el desempeño
- Sistemas de mejora continua.
- Reconocimiento del desempeño.
- Estandarización de procesos y monitoreo de resultados
- Certificación de individuos y organizaciones
- Racionalización regulatoria.
- Mejoras de alto impacto en los procesos de atención
- Impulso a las mejoras en otros ámbitos que influyan en la calidad

A las instituciones públicas y privadas, la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud pretende ayudarles a elevar la satisfacción de los prestadores de servicios de salud con su trabajo, arraigar la calidad y la mejora continua en la cultura de las organizaciones, además de reducir sustancialmente la heterogeneidad en el nivel de calidad entre los diferentes tipos de servicios de salud, públicos y privados, en todo el territorio nacional.

Por su parte, la población mejorará su percepción sobre la calidad de los servicios de salud con información verídica, que permita elevar la confianza de la población en el sistema de salud. Asimismo, se buscará incorporar a la población en la promoción y vigilancia de la calidad de los servicios de salud.

Para el cumplimiento de los objetivos de la cruzada se ha implementado el siguiente decálogo que habla por sí mismo, y que nosotros estimamos importante recordar con el fin que las enfermeras del área de urgencias de pediatría lo tomemos como base de nuestro compromiso ético, en nuestra conducta profesional, antes de examinar las consecuencias legales que tenemos cuando ya incumplimos; veamos pues en que consiste.

# Sonría Sonreír es:

- ☺ Sonrisa amable
- ☺ Trato digno y respetuoso
- ☺ Interés y comprensión
- ☺ Información completa,  
oportuna y veraz
- ☺ Satisfacción del público
- ☺ Atención efectiva
- ☺ Eficiencia
- ☺ Equidad
- ☺ Innovación y Mejora continua
- ☺ Promoción de la participación  
ciudadana

saludable  
y contagioso



SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO MEXICANO  
DEL SEGURO SOCIAL

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y EFICIENCIA SOCIAL Y ENLACE  
CON LOS SERVICIOS DEL ESTADO

SECRETARÍA DE LA  
DEFENSA NACIONAL

SECRETARÍA DE MARINA  
Y FUERZAS ARMADAS

FEDERACIÓN NACIONAL DE COLEGIOS  
DE MÉDICOS DE GUATEMALA

ASOCIACIÓN MEXICANA DE  
FARMACÉUTICOS Y LABORES DE MEDICINA

FEDERACIÓN NACIONAL DE  
LABORATORIOS Y CLÍNICAS DE ODONTOLOGÍA

FEDERACIÓN NACIONAL DE  
FACULTADES Y ESCUELAS DE ENFERMERÍA

ASOCIACIÓN MEXICANA  
DE HOSPITALES PRIVADOS

ASOCIACIÓN MEXICANA  
DE HOSPITALES

SOCIEDAD MEXICANA DE FARMACIA  
DE LA FARMACIA Y LA SALUD

COMITÉ NACIONAL  
DE ACREDITACIÓN MÉDICA

ASOCIACIÓN MEXICANA  
DE URLOGÍA

ASOCIACIÓN MEXICANA  
DE NEURLOGÍA

CAMARA NACIONAL DE LA  
INDUSTRIA FARMACÉUTICA

COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL  
DE FARMACIA



## **DECÁLOGO DEL PACIENTE:**

Previo al análisis de las diversas especies de responsabilidad jurídico profesional, también resulta importante, examinar los derechos del paciente (CONAMED, DICIEMBRE DE 2001)<sup>12</sup>, fundamentalmente en función de que todo derecho del mismo, constituye a fin de cuentas imperativos de conducta para el personal sanitario en general y para las enfermeras de urgencias en particular. De esta forma tenemos una perspectiva fundamental, sobre como eficientar nuestra labor, con el propósito de evitar llegar a las consecuencias legales, revisémoslo a continuación con su fundamentación legal:

### **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 a 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. Artículos 21 y 48.

### **2. RECIBIR TRATO DIGNO Y RESPETUOSO**

El paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinden atención médica, se identifiquen y le otorguen 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, tienen 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 la realidad.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículos 29 y 30.

NOM-168SSA1-1998, del Expediente Clínico. Numeral 5.5.

---

<sup>12</sup> <http://www.conamed.gob.mx/cartilinternet.pdf>

#### **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 servicios 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 los 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 su 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 terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, e los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico.

Lo anterior incluye las situaciones en las cuales el paciente decida participar en estudios de investigación o en el caso de donación de órganos

Ley General de Salud. Artículos 100 Fracc. IV 320 y 321.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios médicos. Artículos 80 y 81.

NOM-168-SSA1-1998, 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-168SSA1-1998, 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-1-1998. 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. Artículos 71 y 73.

#### **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 SÉ INCONFORME POR LA ATENCIÓN MÉDICA RECIBIDA**

El paciente tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando sé inconforme por la atención médica recibida de servidores públicos o privados.

Así mismo tiene derecho a disponer de 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 Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículos 19,51 y 52.

Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Artículos 2,3,4 y 13 (Derechos Generales de los Pacientes. Diciembre, 2001)

Como podemos observar el decálogo de la cruzada nacional para la calidad de los servicios de salud y la carta de los derechos generales del paciente, expedida por la CONAMED en Diciembre de 2001. deben ser el punto de partida para guiarnos en el presente manual de responsabilidad jurídica y ética, esperando que con él se contribuya al cumplimiento de los objetivos de dichos instrumentos; ahora sí, entremos de lleno al análisis de fondo.

### III. RESPONSABILIDAD LABORAL-ADMINISTRATIVA DE LA ENFERMERA EN EL ÁREA DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS.

Para efecto de evitar incurrir en Responsabilidad jurídico Profesional, la enfermera que labora en el servicio de Urgencias Pediátricas, debe ante todo conocer su marco laboral; en primer término porque es el aspecto que mayormente le interesa y en segundo lugar, porque constituye la primera base legal de los límites de su actuación.

#### RESPONSABILIDAD LABORAL.

La responsabilidad laboral de un trabajador que presta sus servicios en instituciones de salud, es cumplir con sus obligaciones laborales que le impone la legislación de la materia.

En este sentido incurrir en responsabilidad laboral, desde el punto de vista legal, es el incumplimiento de dichas obligaciones, ante lo cual sobreviene la aplicación de sanciones laborales o laborales administrativas, toda vez que nos encontramos en una relación de trabajo, es decir, prestamos servicios personales subordinados a un patrón (Secretaría de Salud) Constituyen aspectos relevantes relacionados con la responsabilidad laboral los siguientes

1. El hospital Juárez de México, es considerado como un órgano desconcentrado, jerárquicamente subordinado a la secretaria de salud, motivo por el cual las enfermeras, del área de Urgencias Pediátricas de dicha institución, legalmente somos trabajadores al servicio del Estado.
2. Al ser trabajadores de Hospitales Públicos del Estado, tenemos consagrados en la legislación laboral **derechos**, pero también **obligaciones**, para con nuestro paciente, nuestros superiores jerárquicos y la institución; ante su incumplimiento se pueden presentar diversos tipos de sanciones.
3. El artículo 123 Constitucional, en su apartado "B", regula las relaciones de trabajo para los trabajadores al servicio del Estado Federal y del Distrito Federal, como es el caso de nosotras. Es de destacar que nos regimos por la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria de dicho apartado "B" del artículo 123 Constitucional (mejor conocida como Ley Burocrática Federal).
4. Nuestras obligaciones laborales son muy fáciles de cumplir, toda vez que no implican mayor esfuerzo, que el de tratar a nuestros pacientes, superiores y al trabajo mismo con RESPONSABILIDAD (recordar yo respondo, me comprometo)<sup>13</sup>.

<sup>13</sup> Cf. Supra. Apartado 9.I. p. 15, 16 de la obra que se lee.

### III. RESPONSABILIDAD LABORAL-ADMINISTRATIVA DE LA ENFERMERA EN EL ÁREA DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS.

Para efecto de evitar incurrir en Responsabilidad jurídico Profesional, la enfermera que labora en el servicio de Urgencias Pediátricas, debe ante todo conocer su marco laboral; en primer término porque es el aspecto que mayormente le interesa y en segundo lugar, porque constituye la primera base legal de los límites de su actuación.

#### RESPONSABILIDAD LABORAL.

La responsabilidad laboral de un trabajador que presta sus servicios en instituciones de salud, es cumplir con sus obligaciones laborales que le impone la legislación de la materia.

En este sentido incurrir en responsabilidad laboral, desde el punto de vista legal, es el incumplimiento de dichas obligaciones, ante lo cual sobreviene la aplicación de sanciones laborales o laborales administrativas, toda vez que nos encontramos en una relación de trabajo, es decir, prestamos servicios personales subordinados a un patrón (Secretaría de Salud) Constituyen aspectos relevantes relacionados con la responsabilidad laboral los siguientes

1. El hospital Juárez de México, es considerado como un órgano desconcentrado, jerárquicamente subordinado a la secretaria de salud, motivo por el cual las enfermeras, del área de Urgencias Pediátricas de dicha institución, legalmente somos trabajadores al servicio del Estado.
2. Al ser trabajadores de Hospitales Públicos del Estado, tenemos consagrados en la legislación laboral **derechos**, pero también **obligaciones**, para con nuestro paciente, nuestros superiores jerárquicos y la institución; ante su incumplimiento se pueden presentar diversos tipos de sanciones.
3. El artículo 123 Constitucional, en su apartado "B", regula las relaciones de trabajo para los trabajadores al servicio del Estado Federal y del Distrito Federal, como es el caso de nosotras. Es de destacar que nos regimos por la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria de dicho apartado "B" del artículo 123 Constitucional (mejor conocida como Ley Burocrática Federal).
4. Nuestras obligaciones laborales son muy fáciles de cumplir, toda vez que no implican mayor esfuerzo, que el de tratar a nuestros pacientes, superiores y al trabajo mismo con **RESPONSABILIDAD** (recordar yo respondo, me comprometo)<sup>13</sup>.

<sup>13</sup> Cf. Supra. Apartado 9.I. p. 15, 16 de la obra que se lee.



5. En términos del artículo 87 de la LEY BUROCRÁTICA FEDERAL, nuestras obligaciones deberán regularse, específicamente por: LAS CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO, que en el caso de las trabajadoras de la Secretaría de Salud, se encuentran reguladas por el artículo 128 de las propias condiciones, y de las cuales las más importantes son:

- Asistir.
- Desempeñar el trabajo en el lugar de adscripción y permanecer en él.
- Obedecer a los superiores en asuntos del servicio y de acuerdo a las funciones del puesto.
- Tratar con cortesía al público.
- Emplear con economía, cuidado y conservación los materiales y equipo.

6. Como vemos, dichas obligaciones no representan mayor problema, para unas profesionales como nosotras; sin embargo, ante el incumplimiento para con la institución debemos hacernos responsables de nuestra mala conducta laboral, que conlleva:

- Medidas disciplinarias internas, reguladas en las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud 2002 – 2003.
- El cese es equivalente a la rescisión

#### **SANCIONES ADMINISTRATIVO LABORALES DISCIPLINARIAS INTERNAS.**

En el caso del personal de enfermería adscrito, al servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Juárez de México de la Secretaría de Salud, las condiciones Generales de Trabajo (pactadas entre el Secretario de Salud y el Sindicato Nacional, Artículo 87 de la Ley Burocrática Federal), regulan como medidas disciplinarias para su trabajadores con anuencia del sindicato, las siguientes:

- **Amonestaciones verbales:** ( Art. 225 Condiciones Generales de Trabajo) Es una observación de palabra en privado, hecha por el jefe inmediato al trabajador, para que omita volver a incurrir en violaciones a las condiciones y cuando se incurre por primera vez en esta irregularidad, es decir cuando se incumplen las obligaciones que como trabajadores nos señalan las Condiciones Generales (Art. 228 fracción I, Condiciones de trabajo).
- **Extrañamientos:** (Art. 226 de las Condiciones) Observación por escrito al trabajador aplicada por el jefe de la unidad administrativa, con copia al expediente personal y al sindicato, ante la segunda reincidencia a las

violaciones de las condiciones generales de trabajo. (Art. 228 fracción II, Condiciones Generales de Trabajo).

- **Notas malas:** (Art. 227, Condiciones Generales de Trabajo) Es una constancia de demérito que se impone al trabajador en su expediente principal aplicado por el jefe de la unidad administrativa y con copia para el sindicato, que se impone ante la segunda reincidencia a las violaciones de las condiciones generales de trabajo, por realizar labores distintas a las del servicio, en caso de presentarse tres veces consecutivas después de la tolerancia dos faltas injustificadas discontinuas en un mes, no obstante si la violación es cometida en mas de dos ocasiones o es de las contempladas en el artículo 46 de la ley Burocrática Federal podrá ser causa de cese.
- **Suspensiones en sueldo y funciones hasta por ocho días:** (Art. 230, Condiciones Generales de Trabajo) En casos como no desempeñar la labor en el lugar de trabajo, suspender la ejecución de las labores sin justa causa, portar armas, y desatender las disposiciones sobre prevención de riesgos.
- **Remoción a unidad administrativa o centro de trabajo distinto:** (Art. 23, Condiciones Generales de Trabajo) Se impone a efecto de mantener la disciplina en el centro de trabajo en caso de reincidencia por desobedecer las ordenes del superior, no tratar con cortesía al público o instigar a los compañeros a que desobedezcan las ordenes de la autoridad.

#### **CESE.**

Es la terminación de la relación de trabajo, por incurrir en las causales previstas por el artículo 46 de la Ley federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, dentro de las cuales consideramos las más importantes por destacar, aplicables al servicio de Urgencias Pediátricas:<sup>14</sup>

- Faltar más de tres días consecutivos al trabajo sin causa justificada. (Incapacidad, licencia, etcétera).
- Destruir intencionalmente el mobiliario de trabajo.
- Concurrir habitualmente al trabajo en estado de ebriedad.
- Por comprometer con su imprudencia, descuido o negligencia la seguridad del área de trabajo.
- Por incurrir en faltas de probidad u honradez en el trabajo en contra de los jefes, los compañeros o la institución (robo hormiga).

Cabe concluir indicando que en caso de considerar injusticia en la aplicación de las sanciones disciplinarias, o causales de cese, según sea el caso, le

<sup>14</sup> Cf. Artículo 46 Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado. Para el caso de que el lector desee conocer todas y cada una de las causales, le recomendamos consultar la ley, que puede verificar en el área sindical, nosotros estimamos sólo conveniente hacer referencia a las que a ideal saber y entender consideramos las más importantes.

corresponde nuestra defensa a la unidad sindical correspondiente para el caso de pertenecer al sindicato, o en su defecto se tiene el recurso del procedimiento arbitral laboral, ante el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje para los trabajadores al servicio del Estado, que deberá promoverse dentro de los 60 días siguientes al mismo, pudiendo acudir a la PROCURADURIA DE LA DEFENSA DEL TRABAJO ubicada en :

Calle: Calzada San Antonio Abad # 122

Colonia: Tránsito

Delegación: Cuauhtémoc.

#### **IV. RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA ENFERMERA EN EL ÁREA DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS.**

##### **RESPONSABILIDAD CIVIL.**

Es el deber de responder mediante el pago, por los daños y perjuicios que en el sentido económico ocasionemos al paciente de Urgencias Pediátricas, como consecuencia de nuestro actuar ilícito, por no observar el imperativo legal de no actuar con dolo, negligencia ó impericia<sup>15</sup>. Con relación a ella es necesario tomar muy en cuenta lo siguiente.

1. Se encuentra definida por el artículo 1910 del Código Civil , que impone la obligación de reparar los daños y perjuicios que se ocasionen cuando se obra ilícitamente.
2. Por su parte el artículo 2615 del Código Civil, indica que las profesionistas son responsables frente a su paciente cuando obran con negligencia, impericia o dolo. Al respecto:

- **Negligencia:** Es el descuido o falta de atención en el cumplimiento de las labores.
- **Impericia:** Es la falta de experiencia o destreza en la práctica de una profesión. La ley no nos permite incurrir en impericia, toda vez que contamos con un título profesional, que constituye una presunción de que se cuenta con los conocimientos y destreza necesaria para el cuidado del paciente, en consecuencia, le corresponde a la enfermera estar en constante actualización, es por eso que la institución pone a nuestro alcance constantemente cursos, talleres y sesiones clínicas para evitar con ello la impericia,.

---

<sup>15</sup> Vid. COTE ESTRADA, Lilia. Et. Al. La práctica Médica y sus Controversias Jurídicas. México, Ed. ECMLA, S.A. de C.V., 2002, p.46.

- **Dolo:** Es la mala fe, maquinación o artificio de que se vale una persona para provocar intencionalmente un daño a otro

3. Dicha obligación es corroborada por el artículo 33 de la Ley General de Profesiones y 51 de la Ley General de Salud, que precisan la obligación de los profesionistas de poner todo el cuidado, conocimientos científicos y recursos técnicos al servicio del paciente, según hemos visto

4. si nosotras como enfermeras incurrimos en cualquiera de las anteriores causales de responsabilidad, corremos el riesgo de que el paciente a través de sus familiares o representante legal, nos reclamen a nosotras en lo individual y al hospital como institución, (1915, 1917 y 1927 C C) para que respondamos por los daños y perjuicios que ocasionemos por nuestro ilegal actuar

- **Daño:** Es la afectación ocasionada en la esfera jurídica de nuestro paciente en su persona o patrimonio. V.gr. Cuando el paciente por nuestra causa pierde una extremidad, le tenemos que pagar los gastos que eroga su prótesis y lo que vale su pierna cuantificada en términos de la ley Federal del Trabajo. (Arts. 1915 C.C.)

- **Perjuicio:** Son las ganancias que una persona dejará de percibir y los gastos que a futuro debe erogar, a consecuencia de los daños que le hemos causado. V.gr. Parálisis mental, pago de los gastos de por vida, como consecuencia de la incapacidad total que le provocamos al paciente para trabajar

5. Cabe aclarar como dijimos antes, que cuando somos trabajadores de instituciones oficiales o del Estado, la institución, comparte la responsabilidad con el profesionista, en términos de lo dispuesto por el artículo 1927 del Código Civil. El Estado es solidariamente responsable por los daños y perjuicios ocasionados por los servidores públicos, a ello se le llama **RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL**. El hospital paga, pero nos rescindiría y además tienen vía de regreso para reclamarnos el monto de la responsabilidad.

6. Nuestro paciente nos puede reclamar el pago de las prestaciones anteriormente citadas por cualquiera de las dos siguientes vías (Artículo 34 del la Ley General de Profesiones):

- **Juicio Ordinario Civil:** Ante un juez civil, con fuerza obligatoria y en ejercicio de la jurisdicción estatal.
- **Procedimiento arbitral:** ante la CONAMED, que actúa como un órgano de conciliación y arbitraje, tratando primero que las partes realicen un arreglo amistoso y para el caso de que no lo haya, se inicia el arbitraje en donde la CONAMED como si fuera un juez resuelve a quien le asiste la razón (siempre y cuando exista sometimiento voluntario de paciente y profesional de la salud, ya que ante la negativa sólo procede el juicio ordinario civil). La resolución que

emite se llama laudo y requiere ejecutarse posteriormente ante una autoridad judicial en un procedimiento de ejecución de laudo<sup>16</sup>.

7. En Cualquier vía que nos demanden la cuantía de los daños y perjuicios, si es física se cuantificará en términos de las Tablas de Pensión riesgo de trabajo establecidas y derivadas de la Ley Federal Del Trabajo determinando el grado de daño a juicio de peritos, quienes también habrán de cuantificar los daños si se trata de daño en bienes. (artículos 1915 C C y artículo 34 Ley Gral. de Profesiones)

8. Es importante aclarar que en las vías de responsabilidad civil, el expediente clínico, es un documento legal probatorio trascendental para probar o no nuestra intervención en la responsabilidad, de ahí la importancia de conocerlo como más adelante lo haremos<sup>17</sup>.

9. Para recibir asesoría jurídica en caso de responsabilidad civil, puedes acudir a las siguientes instancias:

- Unidad Sindical del Hospital.  
Se encuentra ubicado en:  
Planta baja del edificio de consulta externa
- Oficinas del Sindicato Nacional de la Secretaría de Salud.  
Se encuentra ubicado en:  
Calle: Oaxaca # 58  
Colonia: Roma  
Delegación: Cuauhtémoc.
- Defensoría de Oficio del Distrito Federal.  
Se encuentra ubicada en:  
Calle: Nezahualcoyotl # 192, 2º Piso.  
Colonia: Centro.  
Delegación: Cuauhtémoc.
- Defensoría de Oficio Federal.  
Se encuentra ubicada en:  
Calle: Tonalá # 10  
Colonia: Roma Norte  
Delegación: Cuauhtémoc.

<sup>16</sup> Vid. Artículos 609 al 636 del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal.

<sup>17</sup> Vid. Infra. Apartado. 10.I. P. 34 de la obra que se lee.

## V. RESPONSABILIDAD PENAL DE LA ENFERMERA EN EL ÁREA DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS.

### RESPONSABILIDAD PENAL.

Consiste en la pena que debe cumplirse como repercusión por los delitos en que incurre el personal de enfermería del área de Urgencias Pediátricas, como consecuencia de la conducta ilícita desempeñada en la actividad laboral. Sobre el particular, es importante que tomemos en cuenta lo siguiente:

1.- Como podemos ocasionar a nuestro paciente un daño en términos económicos por nuestro dolo, negligencia e impericia, de igual forma podemos incurrir en delitos, sancionados con pena privativa de libertad o pecuniarias (multa), en cuyo caso el asunto será del conocimiento de jueces penales. ante una DENUNCIA, o QUERRELLA, según se trate de delito de oficio o a petición de parte. Los delitos más comunes en que podemos incurrir son:

- **LESIONES** (artículo 288 Código penal) - Bajo el nombre de lesiones se comprenden no sólo las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocamientos, quemaduras, sino cualquier alteración en la salud producida por una causa externa.
- **HOMICIDIO** (Artículo 302 Código Penal) comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro. Regularmente dicho delito puede ocasionar en forma culposa
- **REVELACIÓN DE SECRETO:** (Artículo 210 del Código Penal) "Se impondrá de treinta a doscientos días de trabajo a favor de la comunidad, al que sin justa causa, con perjuicio de alguien y sin consentimiento del que pueda resultar perjudicado, revele algún secreto o comunicación reservada que conoce o recibido con motivo de su empleo cargo o puesto." Ello acontece cuando dolosa o imprudentemente revelamos el secreto profesional, con mayor detalle hablaremos sobre el particular más adelante<sup>18</sup>.

2. Es importante considerar que en caso delito doloso la pena se aplicara íntegra por un juez penal, mientras que de ser culposo, el delito solo acarreará hasta la cuarta parte de la pena (artículo 60 del Código Penal para el Distrito Federal).

En este sentido la enfermera desde el momento en que inicia el ejercicio de su profesión, adquiere una enorme cantidad de compromisos tanto éticos, legales y personales.

<sup>18</sup> Vid. Infra. Apartado 10.III. p. 39 de la obra que se lee.

3. Debe destacarse a demás, que al ser las enfermeras profesionistas, en términos del artículo 228 del Código penal, además de la pena, se nos puede aplicar además suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la enfermería, estando además obligados a la reparación de daño en términos económicos.

4. Para recibir asesoría ante una causa de responsabilidad penal tienes varias opciones:

- Sindicato.  
Se encuentra ubicado en:  
Planta baja del edificio de consulta externa
- Sindicato Nacional.  
Se encuentra ubicado en:  
Calle: Oaxaca # 58  
Colonia: Roma  
Delegación: Cuauhtémoc.
- Defensoría de Oficio del Distrito Federal.  
Se encuentra ubicada en:  
Calle: Nezahualcoyotl # 192, 2º Piso  
Colonia: Centro.  
Delegación: Cuauhtémoc.
- Defensoría de Oficio Federal.  
Se encuentra ubicada en:  
Calle: Tonalá #10  
Colonia: Roma Norte  
Delegación: Cuauhtémoc.

## **10.- MEDIOS PROFILÁCTICOS DE LA RESPONSABILIDAD JURÍDICA PROFESIONAL DE LA ENFERMERA ADSCRITA AL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO.**

### **I. MANEJO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.**

El expediente clínico<sup>19</sup> es el documento médico legal de observancia obligatoria, para las instituciones y prestadores de servicios de salud, médicos, técnicos y auxiliares, del sector privado, social o público que tienen como objetivo sistematizar, homogenizar y actualizar los registros de los elementos técnicos esenciales para el estudio racional y la solución de los problemas de salud del usuario de servicios de salud, involucrando acciones preventivas, curativas y rehabilitatorias. Con relación a él, el personal de enfermería del área de urgencias de pediatría deberá tomar en cuenta los siguientes aspectos relevantes:

1. Se encuentra regulado por la Norma Oficial Mexicana del expediente clínico NOM – 168 – SSA1 – 1998, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 14 de septiembre de 1999, y que entro en vigor el día siguiente de su publicación.
- 2 Se encuentra integrado por el conjunto de documentos escritos, gráficos, imagenológicos o de cualquier otra índole, en los que se llevan a cabo los registros, anotaciones y certificaciones relativas a la intervención del personal sanitario, incluyendo por supuesto el personal de enfermería. (Numeral 4.4. NOM)
3. Su empleo es de carácter obligatorio, tanto para los prestadores de los servicios de salud, incluyendo los consultorios, como para los hospitales públicos o privados, que son responsables institucionalmente de su manejo. (Números 2, 5.1 NOM)
4. El expediente clínico es de la propiedad exclusiva de la institución, y la información que en se contiene deberá ser conservada con absoluta confidencialidad y discreción, en atención a los principios éticos que rigen la práctica de enfermería y por virtud de que su revelación no autorizada constituiría un delito llamado REVELACIÓN DE SECRETO (sancionable con pena privativa de la libertad y suspensión del ejercicio profesional, sin perjuicio de la responsabilidad patrimonial que resulte <sup>20</sup>). Desde este punto de vista, la información contenida en el mismo sólo podrá ser revelada al paciente, su familiar, tutor o representante legal mediante informes verbales (5.5. NOM), derivados del trato personal que implica la atención sanitaria, o en su caso al paciente, familiar, o representante mediante escrito dirigido a la institución, en que solicite un resumen clínico. A su

<sup>19</sup> Vid. Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM 168-SSA1-1998. Del expediente clínico. Introducción. P.26.

<sup>20</sup> Cf. Artículo 210 del Código Penal para el Distrito Federal.



vez la información confidencial que en él se maneja sólo podrá revelarse a terceros por petición de la autoridad judicial o de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, en los casos de encontrarse en trámite ante ellos procedimiento de responsabilidad sanitaria. (Numerales 5.5. y 5.6 NOM)

6. El expediente clínico es un documento legal que constituye una prueba en procesos civiles, penales y laborales, ya que demuestra cuales son los procedimientos de sanidad aplicados en el paciente por consecuencia es la mejor prueba de que el personal de enfermería actuó en seguimiento de la indicación médica y con criterio en aplicación de sus técnicas científicas al brindar los cuidados al paciente pediátrico de urgencias y en consecuencia, puede significar la diferencia entre la libertad o la prisión. De lo anterior la importancia de conocer su contenido para exigir al personal médico su adecuada integración.

7. El expediente de urgencias deberá contener

❖ **Nota médica inicial de urgencias:** (7.1 NOM) expresada en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras (5.10 NOM) y que deberá expresar: a) Fecha y hora en que se otorga el servicio, b) signos vitales c) motivo de la consulta, d) resumen de interrogatorio, exploración física y estado mental del paciente, d) Diagnóstico o problemas clínicos e) resultado de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y f) Tratamiento y pronóstico (7.1. NOM)

❖ **Notas de evolución:** Expresadas de igual forma en lenguaje médico y con claridad, la deberá elaborar el médico que atiende al paciente, cada vez que proporcione atención; y deberá contener cuando menos. (7.2 en relación al numeral 6.2 NOM)

- a) Evaluación y actualización del cuadro clínico.
- b) Signos vitales.
- c) Actualización de los estudios de los servicios auxiliares de tratamiento.
- d) Diagnóstico o su evolución.
- e) Tratamiento e indicaciones médicas, señalando como mínimo: dosis, vía y periodicidad

❖ **Nota de referencia y traslado:** En su caso, que deberá expresar: (numeral 7.3 en relación al 6.4. de NOM)

- a) Servicio y/o establecimiento que envía.
- b) Establecimiento receptor.
- c) Resumen clínico que exprese el motivo del envío, el diagnóstico y la terapéutica empleada si es que la hubo).

❖ **Hoja de enfermería:** Sobre su contenido y el cuidado de su llenado hemos de referirnos en el siguiente apartado. (Numeral 9.1. NOM)

❖ **Resultado y constancia de los estudios practicados:** Los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento (9 2 NOM)

❖ **Carta de Consentimiento validamente informado:** Constituye el documento legal sanitario, por escrito y firmado por el paciente o su representante legal (con este último basta tratándose de urgencias, artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención Médica), mediante el cual se acepta previa información debidamente exteriorizada por el médico tratante los riesgos y beneficios esperados de un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnóstico, terapéuticos o rehabilitatorios. ( Numeral 4 2 NOM)

❖ **Hoja de Notificación al ministerio Público:** En caso de ser necesario, (numeral 10.13 NOM) , que será elaborada por el médico tratante.

❖ **Nota de defunción o de muerte fetal en su caso.**

8 De lo anterior podemos observar con toda claridad que el expediente clínico, debe cumplir con requerimientos estrictos, por lo que las indicaciones médicas deberán realizarse necesariamente por escrito. en la nota inicial o de evolución.

9 Las indicaciones verbales médicas, no son legales y pueden originar severos riesgos legales para el personal de enfermería de urgencias pediátricas, toda vez que la atención al paciente en la mayoría de las ocasiones amerita atención inmediata y seguimiento de esta clase de indicaciones: por lo cual deberá exigirse su constancia por escrito en la nota inicial o de evolución, ya que en caso de no hacerse así, al presentarse un daño o fallecimiento del paciente, la enfermera podría ser involucrada como única responsable ante el familiar y ser obligada a pagar en términos de la responsabilidad civil, penal o laboral a que nos hemos referido con antelación.

10. En caso de que el médico se niegue a asentar indicaciones verbales o cumplir con los requerimientos del expediente clínico se recomienda, hacer las anotaciones respectivas en la hoja de enfermería ya que es nuestra principal prueba legal sobre nuestra actuación.

11. No debemos pasar por alto que el personal de enfermería forma parte de un gremio profesional, educado en principios científicos; por lo cual no constituye un mero auxiliar médico, sino profesionistas comprometidos con principios éticos, por lo que debe gozar de autonomía para cuestionar la indicación médica cuando de ella pueda derivar una iatrogenia, debiendo asentar constancias de las razones en la hoja de enfermería integrante del expediente clínico y a cuyo manejo hemos de referirnos a continuación.

## II. MANEJO DE LA HOJA DE ENFERMERÍA COMO DOCUMENTO MÉDICO LEGAL.

La hoja de enfermería constituye nuestro documento legal por excelencia, de ello se desprende que en su manejo resulta importante tomar en cuenta lo siguiente:

1. La hoja de enfermería, es un método conciso de organización y registro de las actuaciones que la enfermera lleva acabo, así como de las valoraciones del paciente y evaluaciones de la eficacia de las intervenciones; creando una información de rápida accesibilidad para todos los miembros del equipo sanitario.

2. la hoja enfermería en consecuencia guarda la siguiente finalidad:

- Ayuda a coordinar los cuidados administrados por varias personas (enfermeras).
- Fomenta la exactitud en la asistencia al paciente y disminuye la posibilidad de error.
- Ayuda al personal sanitario a hacer mejor uso de su tiempo, eludiendo las actividades superpuestas.

3 Sus características, en virtud de formar parte del expediente clínico, son:

- Es un documento legal
- Es propiedad de la institución.
- Beneficia al paciente.
- Es un documento confidencial y privado.
- Constituye un registro por escrito.

4. Por cuanto hace a su contenido resulta importante destacar que la hoja de enfermería debe integrar los siguientes elementos, de acuerdo al numeral 9.1 de la norma oficial mexicana NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico:

- **Habitus Exterior.**- Es el nombre completo del paciente, No. De expediente, No. de cama, Servicio, diagnóstico y Fecha, entre los más importantes.
- **Gráficas de Signos Vitales.**- En donde se anotan los horarios: 8 y 12 del turno matutino, 16 y 20 del turno vespertino, 24 y 4 del turno nocturno. Así mismo se cuente con gráfica de frecuencia cardiaca, gráfica de temperatura, tensión arterial, respiración, PVC, en su caso.
- **Ministración de medicamentos.**- Anotando fecha, hora, cantidad y vía de ministración.
- **Procedimientos realizados.**-Se anotaran todos los cuidados que le apliquemos a nuestros pacientes.

- **Observaciones.-** Se realizará una valoración minuciosa de nuestro paciente, siempre apoyada con una buena auscultación del mismo.

Esto es por cuanto a la norma oficial del expediente clínico, en donde se detalla que los requisitos mínimos que debe de contener la hoja de enfermería son los anteriores.

En el Hospital Juárez de México, se cuenta con un instructivo de elaboración de la hoja de enfermería, el cual puede consultarse en el ANEXO No. 03 del presente manual.

**Nota importante:** Existe la tendencia de la modificación de la Hoja de Registros de Enfermería y es que se lleve a cabo con el P.A.E. de acuerdo a los diagnósticos de la NANDA, y con el manejo de alguna teoría.

5 La irregularidad en la hoja de enfermería puede traer consigo graves problemas para nosotras, pues como hemos visto es la prueba sobre la eficiencia o negligencia de nuestro actuar profesional, destacando que deben evitarse las siguientes irregularidades más comunes:

IRREGULARIDAD:	CAUSA:	PRODUCE:	CLASE DE RESPONSABILIDAD
FALTA DE CALIDAD DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA	I.- Desorganización. II.- Ilegibilidad. III.- Ausencia de nombre y firma.	-Negligencia -Impericia. -Negligencia. -Negligencia.	CIVIL, PENAL, LABORAL ADMINISTRATIVA. Y
INDICACIONES VERBALES	I.- Ausencia de nota médica, en casos: Urgentes. No urgentes.	-Negligencia. -Impericia.	CIVIL, PENAL, LABORAL ADMINISTRATIVAS. Y
ALTERACIÓN DE DOCUMENTO. Esto ocurre por ejemplo cuando empleamos corrector o cuando dolosamente para encubrir nuestros errores, alteramos el contenido.	I.- Mutilación. II.- Incompleta. III.- Correcciones. IV.- Firmar a Nombre de otro.	-Negligencia. -Dolo. -Impericia.	PENAL, LABORAL.

### III. SECRETO PROFESIONAL.

Otro importante medio de prevención de la responsabilidad profesional, lo constituye el panorama del secreto profesional, el cual conlleva ante su violación, como hemos visto responsabilidad civil patrimonial, y la comisión del delito de revelación de secreto; por ello es importante que consideremos lo siguiente:

1. Desde el punto de vista gramatical el Diccionario de la lengua española define secreto como: "Lo que cuidadosamente se tiene reservado u oculto."<sup>21</sup>, lo cual implica que es secreto lo que por ser reservado es privilegio sólo del confidente conocer, en función de que por su calidad y cualidades le fue confiado.

2. Cuando a cualquier persona se le revela algo de tan significativa intimidad que resguarda la categoría de "secreto", es precisamente por que el confidente, por virtud del trato cotidiano, la empatía y solidaridad que le tienen, ha adquirido para el que le revela el secreto la categoría de la confianza, y por consecuencia, le encomienda su intimidad. De esta forma nuestros atributos más íntimos los conocemos originalmente sólo nosotros, pero si hemos de revelarlos no ha de ser a cualquier sujeto, sino precisamente a alguien en el cual hemos depositado el rayo espiritual de la confianza.

3. El confidente adquiere una gran responsabilidad, la de conservar el lazo de intimidad para no defraudar al que ha confiado el secreto, que se sentiría desmoralizado, traicionado y expuesto a los ojos de los demás en caso de revelarse.

4. La enfermería es una actividad laboral, basadas en estudios sistemáticos y metódicos, que se ejercen en forma conocida, pública y reglamentada, sobre el antecedente de una protesta de comportarse bajo ciertos lineamientos éticos y morales concretos.

5. Por el alcance social que tiene la enfermería, los profesionistas de esta rama en la mayoría de las ocasiones tenemos conocimiento de hechos que pertenecen en un principio sólo a la esfera de la intimidad del paciente, como consecuencia del ejercicio del diario quehacer de la atención de la familia, comunidad, paciente; como ocurre cuando nos enteramos del padecimiento de una enfermedad venérea de una aparente paciente virgen,

El enterarnos de aspectos reservados a la intimidad de nuestro paciente conlleva fundamentalmente implicaciones morales y legales.

---

<sup>21</sup> DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO, COLOR, COMPACT OCEANO. Barcelona, España. Ed. Océano, 1997. p 856.

## **IMPLICACIONES MORALES DEL SECRETO PROFESIONAL.**

1. Como hemos visto los profesionistas en función de encontrarnos involucrados en un contexto social, en donde se involucra el trato humano, debemos resguardar ciertos deberes morales, a lo cual se le llama Deontología Sanitaria, rama de la ética que conlleva la ciencia de los deberes propios de aquellos que ejercemos el diario quehacer de la salud.

2. Uno de los deberes propios de naturaleza deontológico, lo constituye el secreto profesional, el cual se puede definir como **EL DEBER QUE TIENEN LOS MIEMBROS DE ENFERMERIA DE NO DESCUBRIR LOS HECHOS QUE HAN CONOCIDO EN EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, SINO EN LOS CASOS EN QUE SOCIAL, LEGAL O POR EL PACIENTE LE SEA AUTORIZADO.**

3. De no cumplir con el imperativo citado, pudiera resultar como consecuencia el abrir la intimidad del paciente, exponiéndolo al rechazo de sus seres queridos y de la sociedad, a la burla e incluso a su propia afectación moral, produciendo en ocasiones consecuencias tales como el propio suicidio, bajo dicha circunstancia se hace necesario resguardarlo sobre el imperativo de no hacer a otro lo que uno mismo no quiere padecer. De igual forma podríamos revelar imperativos o asuntos que sólo la institución y su personal deben conocer.

4. Preservar el secreto profesional sólo es posible lograrlo cuando un personal de los servicios de enfermería tienen una conciencia madura y educada, esto es, todos nosotros tenemos capacidad de razonar, cuando dicha capacidad se involucra en el contexto social, en donde existen reglas de comportamiento, se le llama conciencia moral, que no es otra cosa que **NUESTRA PROPIA INTELIGENCIA CUANDO JUZGA SOBRE LA BONDAD O LA MALDAD DE NUESTROS ACTOS.** Es decir, si yo miento y con ello perjudico, por ejemplo, la seguridad de mi familia, tal vez jurídicamente tenga o no castigo, pero moralmente tendré un castigo interior que se llama culpa (remordimiento de conciencia).

5. El producir que el profesionista evite revelar el secreto profesional, implica la necesidad de educar su conciencia moral, para que reconozca en que casos puede violar dicho deber, y que entienda que la moral es algo innato al hombre, necesario para el bienestar del paciente y con el bienestar del paciente su propio bienestar, en razón de que del cliente vivimos; y que nos encomendemos a la moral como guía de nuestro actuar cuando protestamos la profesión.

6. Para educarnos en este aspecto, se hace necesario estudiar bioética o ciencia que estudia al ser humano en relación con otros y la naturaleza desde el punto de vista moral, en pos de la preservación de la vida.

7. Para ejemplificar algunos casos en que violamos moralmente el secreto profesional en ocasiones sin darnos cuenta citaremos los siguientes casos:

- a) Hablar de Dx del paciente imprudentemente, sin valoración la forma en que se le dará a conocer su delicada condición, en la tertulia del control de enfermeras sin percatarnos que este nos puede oír
- b) Hablar sobre los errores de nuestros colegas enfrente del paciente o sus familiares en forma imprudente y sin la valoraciones previa de las condiciones en que se le puede informar.
- c) Revelar padecimientos ilógicos de nuestro paciente, como en el caso de platicar sobre un diagnóstico de embarazo de una supuesta virgen, sin la sutileza adecuada.
- d) Revelar deficiencias de la institución en que laboramos imprudentemente a pacientes o familiares
- e) Hablar negativamente de nuestras compañeras de trabajo frente al paciente sin que exista causa legal alguna para ello

#### **IMPLICACIONES JURÍDICAS DEL SECRETO PROFESIONAL.**

1 La revelación del secreto profesional, sin embargo no sólo queda en implicaciones morales, si no que también y como hemos manifestado en función de que enfermería es una profesión, el actuar de sus hijas/ os, se encuentra socialmente regulado.

2. En este orden de ideas el secreto profesional es una obligación legal regulado por el Artículo 36 de la Ley de Profesiones para el Distrito Federal que al efecto dispone: "Todo profesionista estará obligado a guardar estrictamente el secreto de los asuntos que se le confien por sus clientes, salvo los informes que obligatoriamente establezcan las leyes respectivas. "

3. Sobre esta base, todos los hechos que pudiéramos tener conocimiento sobre el paciente o la institución, debemos legalmente resguardarlos, excepto en aquellos casos en que legalmente nos encontramos autorizadas, como ocurre por ejemplo tratándose del derecho del paciente y su familiar a conocer su padecimiento, o tratándose de informes que nos sean requerido por la autoridad administrativa, ministerio público o autoridad judicial, como anteriormente lo hemos manifestado al referirnos a la normatividad del expediente clínico. ( Art. 179 Código penal)

4. De revelar imprudentemente la intimidad del paciente podemos tener como consecuencias, legales:

a) Una Responsabilidad Civil, en el caso de revelación de secreto guarda peculiaridades que la hacen distinta de la genérica que estudiamos anteriormente. El artículo 1910 del Código Civil para el Distrito Federal, preceptúa que: "El que obrando ilícitamente (...) cause un daño a otro esta obligado a repararlo(...); y obra ilícitamente el que actúa violando la ley cualquiera que ella sea, por lo que de

romper el secreto profesional se vulnera la **ley de profesiones** y, si como consecuencia de ello exponemos al paciente a la deshonra o descruido, le producimos un **daño moral** regulado por el artículo 1916 del propio código civil que al efecto dispone: "(...) cuando un hecho u omisión ilícitos produzcan un daño moral el responsable tendrá la obligación de repararlo, mediante una indemnización en dinero, con independencia de que haya causado un daño material, (...) Cuando el daño moral haya afectado a la víctima en su decoro, honor, reputación o consideración, el juez ordenará. ( ) con cargo al responsable, la publicación de un extracto de la sentencia que refleje la naturaleza y alcance de la misma, a través de los medios informativos que juzgue convenientes (...)".

En esta clase de casos la indemnización ha de ser fijada por peritos, según lo dispone el artículo 1915 del Código Civil y 33 de la Ley de Profesiones y, comprenderá la cuantía del daño moral, es decir lo que para la persona vale la deshonra; y los perjuicios es decir lo que dejara de percibir en su caso por esa deshonra (paciente artista que nos revela la homosexualidad por sangrado de ano y nosotras lo hacemos público.)

Las vías en que el paciente nos reclamará esto son:

1.- El procedimiento arbitral ante CONAMED

2 - El juicio ordinario civil.

**b) Responsabilidad Penal:** Como consecuencia de revelar dolosa o culposamente el secreto profesional podemos cometer los siguientes delitos.

**REVELACIÓN DE SECRETO:** Artículo 210 del Código Penal "Se impondrá de treinta a doscientos días de trabajo a favor de la comunidad, al que sin justa causa, con perjuicio de alguien y sin consentimiento del que pueda resultar perjudicado, revele algún secreto o comunicación reservada que conoce o recibido con motivo de su empleo cargo o puesto."

**c) Responsabilidad Laboral:** Es importante precisar que para aquellas compañeras que trabajan para instituciones del Estado, si llegamos a cometer un daño al paciente, la institución responde conjuntamente con nosotros en términos del artículo 1927 del Código Civil (**RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL**); sin embargo tan pronto nuestro hospital pague al paciente la indemnización, tienen una vía de regreso contra nosotras y adicionalmente nos puede cesar por ser la revelación del secreto profesional, una de las causales de cese reguladas en el artículo 46 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, aplicables a las trabajadoras de la Secretaría de Salud y Del Distrito Federal y que a la letra reza:

El cese por revelación de secreto profesional se regula por el artículo 46, fracción IV, inciso e) De la Ley Burocrática Federal que al efecto dispone: "ARTICULO 46.- Ningún trabajador podrá ser cesado sino por justa causa. En consecuencia el nombramiento o designación de los trabajadores sólo dejará de surtir efectos sin responsabilidad para los titulares de las dependencias por las siguientes causas:



(...) IV. Por resolución del Tribunal de conciliación y arbitraje en los términos siguientes: (...) e) Por revelar los asuntos secretos o reservados de que tuviere conocimiento con motivo de su trabajo. ( . )"

### **CIRCUNSTANCIAS EN LA QUE ESTÁ JUSTIFICADA LA VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL.**

#### **1.- En materia de salud pública.**

Los profesionales se verán obligados a romper el secreto profesional cuando haya peligro para la salud pública o esté en juego la vida de terceras personas.

En la actualidad la legislación ha cambiado y no solo no se pueden decir enfermedades como el SIDA, sino que no se pueden hacer analíticas sin el consentimiento de dichos enfermos. (SÉ COMETERIA PELIGRO DE CONTAGIO, ART. 199 bis del Código Penal)

#### **2.- En asuntos del orden judicial.**

-Los profesionales de enfermería están obligados a denunciar a la autoridad competente aquellos casos en los que atienden a personas que hayan podido ser víctimas de delito, por ejemplo un lesionado. Y por supuesto, cuando reconozca a un cadáver que se sospeche que ha podido morir como consecuencia de algún acto delictivo. (SI NO SERÍA ENCUMBRIMIENTO ART 400 del Código penal)

-Un profesional sanitario, ¿puede ser testigo en un juicio?, ¿está obligado a responder a lo que sabe? ( SÉ COMETERIA DESOBEDIENCIA A UN MANDATO LEGÍTIMO DE AUTORIDAD, ART. 179 código Penal)

A todas las preguntas responderemos afirmativamente. Solo los abogados, y eclesiásticos pueden negarse a declarar sobre hechos conocidos.

#### IV. ÉTICA Y DEONTOLOGÍA SANITARIA, COMO TÉCNICAS DE SUPERACIÓN PERSONAL. DECÁLOGO DE LA ENFERMERA.

##### ÉTICA Y DEONTOLOGÍA SANITARIA.

El mejor medio para prevenir la Responsabilidad Jurídico Profesional, lo constituye la educación de la conciencia de la actuación de la enfermera, para que la mismas sea con profesionalismo, no porque este obligada a ello, sino por que ella lo quiere. para ello es necesario la constate capacitación moral, sobre lo cual podemos destacar lo siguiente:

1 Moral deriva del latín mores que significa costumbres, y en efecto la moral son un conjunto de patrones permanentes y universales de comportamiento, que todas las sociedades humanas hemos adoptado en común para posibilitar la convivencia social. Son ejemplos de patrones universales el amor, la amistad, el patriotismo, etcétera <sup>22</sup>

2 Por otro lado la ética<sup>23</sup>, deriva de ethikos, griego que significa costumbre. Se dice que es la ciencia de la moral, es decir estudia aquella parte de la moral que efectivamente se cumple en la sociedad, y la manera en que cada sociedad ejerce su moral, estudiando porqué un individuo se comporta de tal o cual manera y valorando si tiene o no pretexto para dejar de cumplir una regla moral. Así si una persona miente la ética determinara si existe o no excusa.

3. La rama de la ética que estudia los principios morales de las profesiones es la Deontología, que para los prestadores de los servicios de salud, se denomina DEONTOLOGÍA SANITARIA.

4. La Deontología<sup>24</sup> fue introducida por el filósofo inglés Jeremías Bentham, en 1834, aunque ya antes en el siglo XVIII el filósofo francés Máximo, ya había empleado el término; e ilustra a cualquier actividad laboral, sobre los deberes de moralidad (es decir interiores o de convicción), que deben ser observados a efecto de que su ejercicio sea benéfico tanto para el que realiza la labor, como para la sociedad; sobre esta base un ejemplo sería, el de un comerciante que satisface una necesidad social de consumo, **debe** asumir como principios propios de su actividad laboral el no ser un simple mercantilista, sino que para beneficiarse él y la sociedad requiere entre otras cosas tener un buen trato con el cliente, ser honesto y no pesar su producto de menos.

<sup>22</sup> Vid. GISPERT CRUELLES, Jorge. *Conceptos de Bioética y Responsabilidad Médica*. México. Ed. JGH Editores, 2000. p 6.

<sup>23</sup> Vid. Id.

<sup>24</sup> Vid. Id.

5. Bajo este mismo orden de ideas la Deontología Sanitaria es el estudio de los deberes morales que los profesionales de la salud, en este caso las enfermeras, deben observar para con el paciente, a efecto de salvaguardar en el ejercicio profesional el fin par el cual fue creada la enfermería, y que en la especie es el cuidado del paciente, familia o comunidad sana o enferma. Al lograr ese fin se logra la responsabilidad ética y para ello la **DEONTOLOGÍA** enseña entre otras cosas:

- ❖ **Salvaguardar el Ethos profesional.** Entendiéndose por ethos el espíritu inspirador que mueve al profesional a desempeñar con probidad, eficiencia, calidad y calidez, la profesión de enfermería. Es aquello que interiormente las hace sentirse conmovidas frente a los procesos de enfermedad, frente al dolor ajeno, frente a la adversidad, es la cosquilla interior que produce que soportar extenuantes jornadas de trabajo en pos de preservar la vida del paciente, sea un esfuerzo menor, minúsculo para el sobresaliente e inmaculado profesional de la salud, que con candor, amor y fantasía cumple su desinteresada labor. Esto en moral lo llamamos la conciencia moral.
  
- ❖ **Nos enseña a educar la conciencia moral<sup>25</sup>.** Conciencia moral es nuestra propia inteligencia cuando juzga sobre la bondad o la maldad de nuestros actos. En una conciencia educada moralmente un profesionista juzga, el bien por bien y el mal por mal, es decir, tiene una conciencia cierta y no una errónea que juzga lo contrario. Educar nuestra conciencia moral mediante un código de deberes morales, es el objeto de la **DEONTOLOGÍA SANITARIA**, es decir, nos ilustra sobre una serie de principios de moralidad, que conducen al profesional de la salud ha desempeñar su labor, conforme a una conciencia cierta.
  
- ❖ **Enseña deberes morales tales como:** 1.- la preservación del secreto profesional, 2.- conducirse según un cuadro y escala de virtudes éticas o valores morales, entendiendo a la virtud como el punto medio entre dos conductas extremas, exceso o defecto, toda vez que es la mejor manera de lograr mediante la observación de una conducta virtuosa nuestro propio bienestar y por consecuencia el prestigio de la profesión. 3.- la búsqueda del decoro profesional individual, mediante la práctica bondadosa de la enfermería, para lograr con ello un fin más elevado y que beneficia a todos lo profesionistas del gremio, la dignificación de la profesión (prestigio); en donde ya no se les considere a las enfermeras como meros auxiliares médicos, sino como una profesión autónoma digna de ser tomada en serio.

---

<sup>25</sup> Cf. VILLORO TORANZO, Miguel. Deontología Jurídica. S/ ed. México, Ed. Universidad Iberoamericana, 1987. p 100 - 132.

toda vez que sus postulantes la ejercen con la frente en alto, exaltando su formación Deontológico Profesional.

- ❖ **Enseña RESPONSABILIDAD ETICA:** Es el cumplimiento del conjunto de principios y valores que en conciencia las enfermeras asumen desde el inicio de nuestra práctica profesional; son principios de responsabilidad ética para la enfermera, enseñados por la Deontología y la Bioética, los siguientes principios<sup>26</sup>:

**Principio de beneficencia.** es decir, la enfermera debe promover el beneficio del enfermo, aliviando sus dolores y evitando daños al paciente.

**Principio de justicia;** Enfermera debe tratar a los pacientes con igualdad sin hacer discriminación en el trato de unos u otros por cualquier circunstancia. Nunca debemos tener favoritos

**Principio de respeto.** que implica considerar al paciente en toda su integridad de ser humano y en consecuencia no tratarlo como un caso de archivo, o un experimento clínico

**Principio de prioridad.** el enfermo es la razón de ser de la enfermera y por lo tanto debe darle trato preferente por encima de cualquier consideración de índole personal, administrativa, económica, política, cultural, racial o legal.

**Principio de humanitarismo.** el trato debe ser fundamental para contrarrestar la tendencia de la actual sociedad de consumo, caracterizada por el énfasis cada vez mayor hacia la tecnología, que desplaza al hombre y sus sentimientos convirtiéndolo en datos de computadora, de laboratorio y gabinete.

**Principio de autonomía.** que implica que el paciente debe tener conocimiento de su enfermedad y en base al consentimiento informado, el paciente determinará con autonomía su proceder

**Consentimiento Válidamente Informado.** En base a explicación amplia, comprensible y veraz, el paciente tiene el derecho de ejercer su autodeterminación.

6. Bajo esta base si la enfermera desde que sé esta formando asume principios de comportamiento moral y, actúa con responsabilidad sobre su ejercicio profesional, ello le otorgará libre albedrío, es decir, considerará a la libertad como realizar aquello que debe hacerse, cuando debe realizarse y de acuerdo a lo que nos dicta la conciencia moral, evitando que incurra en Responsabilidad Sanitaria Profesional, pues su actuar será certero, ético y oportuno.

7. Para fomentar la formación ética de la enfermera se requieren dos aspectos básicos, a saber:

- a) Que asuma en conciencia un código personal de ética, que legalmente no es obligatorio, pero que la ayudara en su superación personal. Para

<sup>26</sup> Vid. Ibid. P. 5. y Vid. Revista Desarrollo Científico en Enfermería V.7. N.5. Junio 1999.

enfermería encontramos entre otros 1.- El Código de ética profesional de las enfermeras militares. 2.- El código de ética profesional para los licenciados en enfermería elaborado por el Colegio mexicano de licenciados en enfermería A.C.. 3.- El existente código deontológico del Consejo Internacional de enfermeras. Nosotros recomendamos que por lo menos asumamos en el área de urgencias de Pediatría el Decálogo de la enfermera, que posteriormente transcribiremos

- b) Acudir a la constante actualización ética, mediante cursos o congresos de Bioética.

A su vez nosotros consideramos oportuno transcribir El Código de Ética Para las Enfermeras Mexicanas<sup>27</sup>, para conocerlo como medio de fomentar el conocimiento de nuestros patrones éticos que como gremio hemos logrado, ya que en él se plasman nuestros deberes morales, no solo con el paciente sino también con los familiares del mismo, nuestros compañeras profesionales, así como todo el equipo multidisciplinario, lo que constituye una importante colaboración para prevenir, si lo observamos, incurrir en responsabilidad jurídico profesional.

**En esta reflexión el Código de ética Profesional para las enfermeras mexicanas tiene como propósito sensibilizar al profesionista para que en el ejercicio de su profesión, se desenvuelva en un ámbito de honestidad, legitimidad y moralidad en beneficio de la sociedad. Sin perjuicio de las normas jurídicas plasmadas en las leyes que regulan el ejercicio de las profesiones.<sup>28</sup>**

---

<sup>27</sup> El Código de Ética para las Enfermeras Mexicanas, fue la elaborado por la Comisión interinstitucional de Enfermería, en donde participan enfermeras de toda las instituciones de salud, con el propósito de fomentar el desarrollo ético de enfermería. Cf. Boletín de la comisión Nacional de Bioética, Año 7, N° 1, Enero-junio 2001, p. 39.

<sup>28</sup> Cf. SEP, DGP, Prototipo de Código de Ética Profesional, México, 1998.

**CÓDIGO DE ÉTICA PARA LAS ENFERMERAS MEXICANAS:**

- 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 libre de riesgos.**
- 3.- Mantener una relación estrictamente profesional con las personas a quienes atiende, sin distinción de raza, clase social, creencias religiosas y políticas.**
- 4.- Asumir su responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando sus cuidados hacia la conservación de la salud y la prevención del daño.**
- 5.- Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgos y daños a la propia persona o 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 experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.**
- 8.- Asumir la responsabilidad 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.**

## **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 LAS ENFERMERAS PARA CON LAS PERSONAS.**

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** Respetar la vida, los derechos humanos y por consiguiente el derecho de la persona a decidir tratamientos y cuidados una vez informado.

**ARTÍCULO TERCERO.-** Mantener con la persona una relación estrictamente profesional, en un ambiente de respeto mutuo y de reconocimiento de su dignidad, valores, costumbres y creencias espirituales.

**ARTÍCULO CUARTO.-** Proteger su integridad ante cualquier afectación, ocasionada por la mala práctica de cualquier miembro del equipo de salud.

**ARTÍCULO QUINTO.-** Mantener una conducta honesta y leal y a conducirse con una actitud de veracidad y confidencialidad, salvaguardando en todo momento los intereses de la persona.

**ARTÍCULO SEXTO.-** Comunicar los riesgos cuando existan y los límites que tiene el secreto profesional ante circunstancias que impliquen mala intención o daño a terceros.

**ARTÍCULO SÉPTIMO.-** Fomentar en las personas una cultura de autocuidado de la salud, con un enfoque anticipatorio y de prevención del daño, y propiciar un entorno seguro que prevenga y proteja a la persona.

**ARTÍCULO OCTAVO.-** Otorgar cuidados libres de riesgos, manteniendo un nivel de salud física, mental y social que no comprometa su capacidad.

**ARTÍCULO NOVENO.-** Acordar en el caso de ejercicio no institucional, 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 en el desempeño de su profesión.

**ARTÍCULO DECIMO PRIMERO.-** Asumir la responsabilidad de los asuntos inherentes a su profesión, solamente cuando tenga competencia y acreditación correspondiente para atenderlos e indicará los alcances y limitaciones de su trabajo.

**ARTÍCULO DECIMO SEGUNDO.-** Evitar que persona alguna utilice su nombre o cédula profesional para atender asuntos inherentes a su profesión.

**ARTÍCULO DECIMOTERCERO.-** Contribuir con el fortalecimiento de las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo.

**ARTÍCULO DECIMOCUARTO.-** Prestar sus servicios al margen de cualquier tendencia xenofóbica, racista, elitista, sexista, política o bien por la naturaleza de la enfermedad.

**ARTÍCULO DECIMOQUINTO.-** Ofrecer servicios de calidad avalados mediante la certificación periódica de sus conocimientos.

**ARTÍCULO DECIMOSEXTO.-** 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 autoridad.

**ARTÍCULO DECIMOSÉPTIMO.-** Actuar con juicio crítico en la aplicación de las normas institucionales, tomando en cuenta la objeción de su conciencia.

### **CAPÍTULO IV: DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON SUS COLEGAS.**

**ARTÍCULO DECIMOCTAVO.-** Compartir con objetividad sus conocimientos y experiencias a estudiantes y colegas de su profesión.

**ARTÍCULO DECIMONOVENO.-** 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 todos aquellos aspectos considerados dentro de las normas éticas.

**ARTÍCULO VIGÉSIMOPRIMERO.-** 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 VIGÉSIMOSEGUNDO.-** Mantener una relación de respeto y colaboración con colegas, asesores y otros profesionistas, evitando lesionar el buen nombre y prestigio de éstos.

**CAPÍTULO QUINTO: DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON SU PROFESIÓN.**

**ARTÍCULO VIGÉSIMOTERCERO.-** Mantener el prestigio de su profesión en todo lugar y en todo momento.

**ARTÍCULO VIGÉSIMOCUARTO.-** Contribuir al desarrollo de su profesión a través de diferentes estrategias, incluyendo la investigación de su disciplina.

**ARTÍCULO VIGÉSIMOQUINTO.-** Demostrar lealtad a los intereses legítimos de la profesión mediante su participación como colegiada.

**ARTÍCULO VIGÉSIMOSEXTO.-** Dignificar su profesión mediante el buen desempeño del ejercicio profesional.

**CAPÍTULO VI: DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON LA SOCIEDAD.**

**ARTÍCULO VIGÉSIMOSEPTIMO.-** Prestar servicio social profesional por convicción solidaria y conciencia social.

**ARTÍCULO VIGÉSIMOCTAVO.-** Poner a disposición de la comunidad sus servicios profesionales ante cualquier circunstancia de emergencia.

**ARTÍCULO VIGÉSIMONOVENO.-** Buscar el equilibrio entre el desarrollo humano y la conservación de los recursos naturales y el ambiente, atendiendo a los derechos de las generaciones futuras.

**V. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR EL MARCO DE RELACIONES INTERPERSONALES ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y CON EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO, COMO MEDIO PARA PREVENIR FUTURAS CRISIS DE RESPONSABILIDAD JURÍDICA PROFESIONAL.**

**ETICAS:**

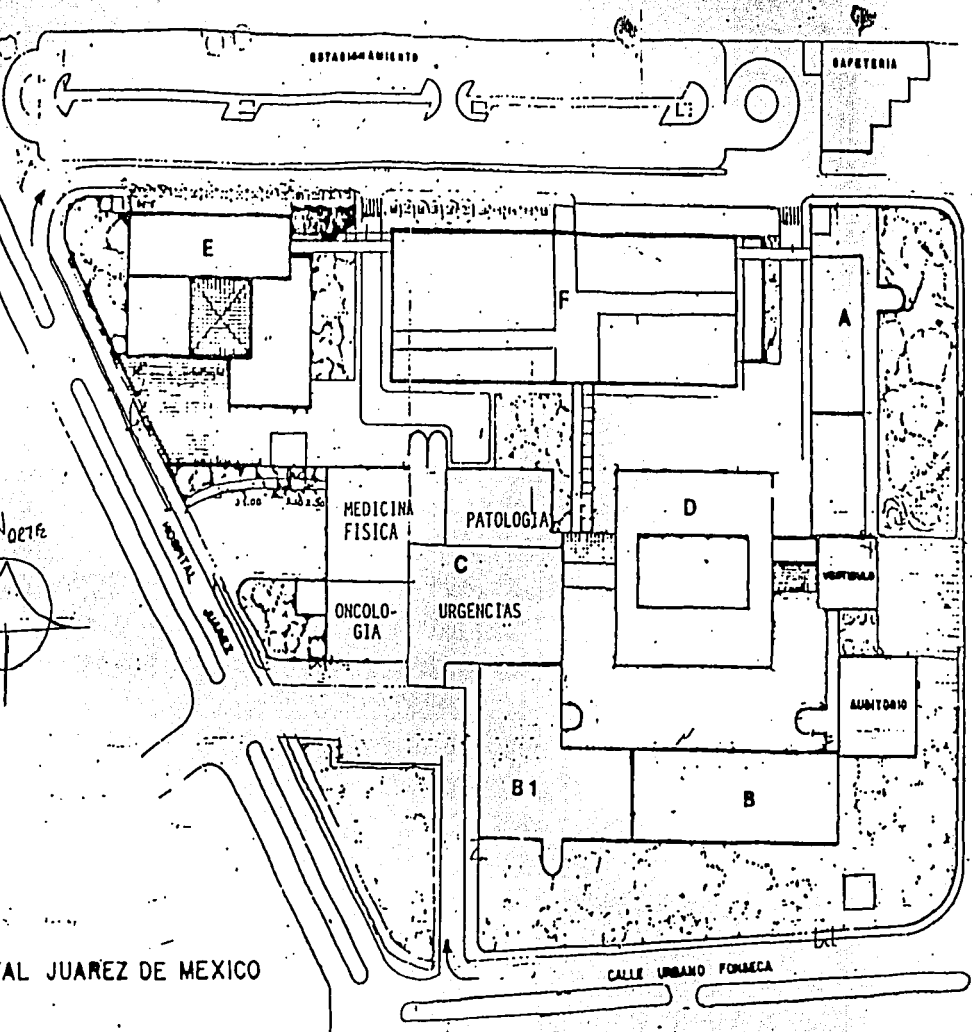
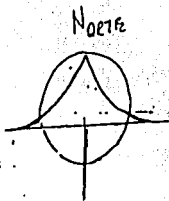
- ❖ Promover en el personal de enfermería la capacitación técnica en aspectos éticos (bioética), no como una obligación para conservar el empleo, sino como una autentica conciencia de que le será útil para su vida social y familiar, pero fundamentalmente en su superación personal.
- ❖ Realizar un análisis interno sobre los valores personales y profesionales, para conocer nuestras virtudes, como el mejor medio para mejorar día con día nuestra integridad personal.
- ❖ Considerar a la ética como el mejor profiláctico de responsabilidad jurídica profesional.
- ❖ Ser ética, con autonomía (por que en realidad yo lo quiero) y responsabilidad (por que en realidad yo siento que debo).
- ❖ Promover en la medida de lo posible la certificación de enfermería, no sólo como un medio para satisfacer una exigencia social, sino fundamentalmente en virtud de que si bien es cierto no garantiza, por lo menos sí fomenta la actualización de enfermería.
- ❖ Considerar la cruzada, las campañas y los cursos de calidad, no solo como imperativos institucionales, sino como medios de superación personal; recordando siempre la máxima "Debo tratar a mi paciente siempre como a mí me gustaría que me trataran".
- ❖ Promover su participación en asociaciones o colegios de enfermería, fundamentalmente en función de que dichas agrupaciones constituyen reuniones de profesionistas de un gremio en defensa de sus intereses, pero también fomentan la constante capacitación de enfermería y el intercambio de puntos de vista, lo que amplía la panorámica de existencia de las compañeras.

**LEGALES:**

- ❖ Fomentar en el personal de Enfermería el conocimiento de sus derechos, pero fundamentalmente de sus obligaciones laborales, no sólo como una obligación institucional, sino en conciencia de nos hará mejores servidores sociales.
- ❖ Observar cuidado en las indicaciones médicas tanto verbales como escritas y valorarlas (capacidad de juicio), para no ejecutarlas mecánicamente.
- ❖ Fomentar la constante actualización de enfermería en el manejo de los padecimientos más frecuentes, así como en farmacología, con el propósito de desarrollar la pericia, evitando con ello posibles responsabilidades.
- ❖ Saber guardar el secreto profesional, para salvaguardar la integridad e intimidad del paciente, por las repercusiones en daño que ocasionaría no hacerlo.
- ❖ Tener especial diligencia en el manejo de la Hoja de enfermería como el medio más eficaz de defensa de la enfermera frente a cualquier posible responsabilidad profesional.
- ❖ Recordar que es un mandato legal el hecho de que la excusa de que no se tenía conocimiento de una ley no exime del cumplimiento del derecho.

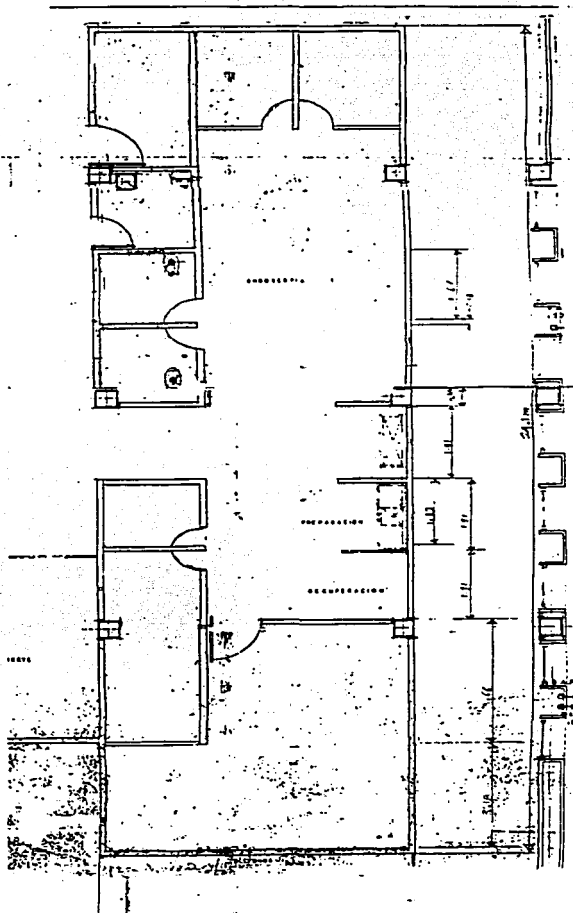
11.- ANEXOS.  
ANEXO No. 1.

HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO



INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL

## ANEXO No. 02



**ANEXO No. 03****INSTRUCTIVO DE ELABORACIÓN DE LA HOJA DE ENFERMERÍA.****OBJETIVOS:**

- Reunir en una hoja todos los datos importantes para la valoración de un paciente.
- Disminuir el tiempo de elaboración de la hoja de enfermería.
- Mejorar la calidad de atención de enfermería
- Dar mayor tiempo directo al paciente.

Esta hoja de enfermería es elaborada para que se utilice durante tres días.

En el cuadrante superior derecho se anotarán los datos generales del paciente con tinta azul.

- Nombre del paciente.
- No. de expediente.
- No. de cama.
- Servicio.
- Diagnóstico.

**NUMERO: COLUMNA:****ELABORACIÓN:**

01	FECHA.	La correspondiente con día, mes y año, con tinta azul.
02.	DÍA HOSPITALIZACIÓN.	DE Se debe de anotar el No. de día de hospitalización que corresponda, el día de ingreso se anotará como día o con tinta roja.
03.	HORARIO.	Esta columna tiene los siguientes horarios: 8 y 12, turno matutino. 16 y 20, turno vespertino. 24 y 4, turno nocturno.
04.	GRÁFICA FRECUENCIA CARDIACA.	DE La gráfica de frecuencia cardiaca se deberá llevar con tinta azul en todos los turnos.
05.	GRÁFICA TEMPERATURA.	DE Todos los turnos deberán recorrer la gráfica, ésta deberá llevarse con tinta roja en todos los turnos.

- |     |                          |   |
|-----|--------------------------|---|
| 06. | TENSIÓN ARTERIAL.        | Existen dos recuadros para anotar la T/A, correspondiente a los horarios ya descritos.  |
| 07. | RESPIRACIÓN.             | Se deberá anotar la cifra registrada en el cuadro correspondiente.  |
| 08. | P. V. C.                 | Se anota la cifra registrada en el cuadro correspondiente, al horario y turno. Si el paciente lo tiene indicado.  |
| 09. | DIETA.                   | Se transcribirá la dieta indicada al paciente.  |
| 10. | CONSUMO.                 | Aquí se deberán anotar los alimentos consumidos por el paciente, de acuerdo al desayuno, comida y cena, con la tinta correspondiente. En caso de gastroclisis, se anotará la hora y la cantidad de la toma.   |
| 11. | LÍQUIDOS ORALES.         | En esta columna se anotará los líquidos de los alimentos ingeridos, más los líquidos ingeridos en la administración de medicamentos.  |
| 12. | PESO.                    | Anotar el peso diario del paciente si lo tiene indicado.  |
| 13. | PERÍMETRO ABDOMINAL.     | Se anotará el perímetro abdominal, ya sea por turno o diario, según indicación médica.  |
| 14. | SOLUCIONES PARENTERALES. | En esta columna cada turno anotará las soluciones parenterales que se administren al paciente, se incluirá plasma, paquete globular, eritrocitos lavados, concentrados plaquetarios, albúmina, etc., anotando la hora de inicio y hora de término, la cantidad que recibe. La que pasa durante el turno y la que deja faltando por pasar. |
| 15. | TOTAL DE INGRESOS.       | En esta columna cada turno anotará la cantidad total de líquidos ingeridos, tanto por vía oral como parenteral.   |

16. **MEDICAMENTOS.** El turno matutino anotará los medicamentos indicados con los horarios de las 24 hrs. el turno vespertino y nocturno sólo circularán el horario correspondiente a su turno con su tinta, en el momento de ministrar los medicamentos, si es PRN, sólo se anotará el nombre del medicamento y el horario, con la tinta correspondiente a la hora o según el caso (No hay, se suspende se rehúsa)
17. **DESTROSTIX.** En esta columna se anotará los horarios y cada turno con su tinta correspondiente anota el resultado, en su caso de ministración de Insulina Rápida, se anotará la dosis ministrada con su tinta correspondiente si lo tiene indicado el paciente.
18. **LÁBSTIX.** Esta columna tiene abreviaturas del mismo y, cada turno sólo anotará el resultado con su tinta.
19. **DIÁMETRO PUPILAR.** Cada turno anotará el resultado en la columna correspondiente en todos los pacientes neurológicos, según escala.
20. **ESCALA GLASGOW.** DE Sólo se anotará el puntaje total de acuerdo a escala, la cual se tendrá en el servicio para su consulta, si lo tiene indicado el paciente.
21. **URESIS.** Aquí se anotará la cantidad total drenada de orina durante el turno, y cada turno lo hará con su tinta correspondiente.
22. **EVACUACIÓN.** Se anotará la cantidad de evacuación del turno y sus características, con la tinta correspondiente al turno. Se anotará si se realiza enema evacuante para esto.



23. **VÓMITO.** Sólo si el paciente presenta vómito, se anotará la cantidad por turno.
24. **SUCCIÓN.** Si el paciente tiene sonda nasogástrica a succión (GOMCO) o a derivación, se anotará la cantidad drenada por el turno.
25. **OTROS.** Aquí se anotará si el paciente tiene otro tipo de drenaje como. Sonda Nelaton, Sonda T, Drenovack, Penrouse etc.
26. **TOTAL DE EGRESOS.** Se anotará la suma total de los líquidos drenados por turno.
27. **CUIDADOS ENFERMERÍA.** DE El turno matutino anotará la descripción física del paciente, lo que tiene y los cuidados específicos que se brinden y, el turno vespertino y nocturno sólo marcará con una señal (paloma) lo que el paciente siga teniendo en su turno, anotando en la columna correspondiente, con su tinta. Podrá hacer observaciones cada turno, los cuidados de rutina como:
- Toma de signos vitales.
  - Ministración de medicamentos.
  - Cambio de ropa de cama y del paciente.
  - Vigilar soluciones.
  - Vigilancia de los pacientes.
  - Se anotaran como C. G. E.
28. **FIRMA.** Se anotará el nombre de la enfermera responsable del paciente de cada turno.

ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA

## 12. - GLOSARIO.

- Arbitraje:** Forma de solucionar las controversias, que se caracteriza por que las partes de común acuerdo, en forma voluntaria deciden someter sus diferencias a un tercero. Se distingue del juicio, ya que este último es de comparecencia obligatoria.
- Autonomía:** Es el respeto a la libertad de las personas para decidir según sus valores y convicciones y con el conocimiento informado que es esencial en la atención de enfermería.
- Beneficencia y no-maleficencia:** Es la obligación de hacer el bien y evitar el mal como deberes universales.
- Bioética:** Ciencia que estudia al hombre en relación con los ecosistemas, desde el punto de vista moral, jurídico valorativo, a efecto de procurar la conservación de la vida.
- Certificación:** Proceso que autentifica que la conducta o los procesos, se ajustan a un tipo, modelo o norma.
- Cese:** Terminación de la relación laboral por incumplimiento de las obligaciones laborales a que están sujetos los trabajadores al servicio de Estado.
- Conciencia Moral:** Es nuestra propia inteligencia, cuando juzga sobre la bondad o la maldad de nuestros actos.
- Confiabilidad:** Es el grado de confianza que tiene la persona en los cuidados de enfermería, a la cual se hizo acreedora por sus conocimientos y honestidad.
- Daño:** Menoscabo real en la integridad física de una persona o en sus bienes.
- Deontología:** Parte de la ética, relativa al conjunto de deberes morales propios de una actividad laboral o profesión.
- Doble efecto:** Implica el razonamiento ético de las consecuencias malas en la búsqueda de un fin bueno.
- Dolo:** Maquinación intencionalmente dirigida a producir un daño a otro.
- Estandarización:** Tipificar, ajustar a un tipo modelo o norma.

- Ética:** Ciencia de la moral, estudia aquella parte de la moral que efectivamente se cumple en la sociedad, para determinar si es reprochable o no cierta conducta humana.
- Fidelidad:** Entendido como el compromiso de cumplir las promesas y de no violar las confidencias que hace una persona.
- Gremio profesional:** Asociación de profesionistas, o trabajadores de un mismo ramo, reunidos generalmente para la defensa de la profesión o la transmisión de sus conocimientos, a efecto de preservar el prestigio de su arte, o ciencia.
- Impericia:** Falta de experiencia, necesaria que debe contar un profesionista, titulado y con cedula para su ejercicio, respecto del cual por contar con el aval del titulo no puede excusarse, por ser su obligación la constante actualización.
- Imprudencia:** Falta de observación de un deber de cuidado.
- Justicia:** Es un valor que permite ser equitativo en el actuar para la utilización de los recursos y para la satisfacción de las necesidades sin distinción de la persona
- Ley:** Norma general, abstracta impuesta en forma imperativa por el Estado, cuya característica esencial es que emana exclusivamente del poder legislativo y que en el orden normativo sólo se subordina a la Constitución.
- Moral:** Conjunto de patrones permanentes de comportamiento, asumidos en conciencia, que las sociedades humanas han adoptado para posibilitar la convivencia social.
- Negligencia:** Falta de cuidado en la realización de una labor profesional.
- Norma Oficial:** Disposición técnica, creada en términos de la Ley de la Metrología y Normalización, por el presidente de la republica a propuesta de las Secretarías de Estado y con el visto bueno de la Dirección General de Normas de la Secretaría de Economía, que tiene como finalidad estandarizar la calidad de bienes y prestación de servicios, para generar en ellos condiciones de competitividad.
- Perjuicio:** Llámese así al menoscabo patrimonial futuro que se produce a una persona a consecuencia de las ganancias que dejara de percibir por un daño producido en su persona o bienes.

- Políticas:** Plan permanente que proporciona guías generales para canalizar el pensamiento administrativo en direcciones específicas.
- Privacidad:** Consiste en 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 las personas.
- Reglamento:** Norma general, abstracta e impuesta en forma imperativa por el Estado, creada por el poder ejecutivo para establecer los mecanismos de ejecución de la ley, subordinada normativamente a la ley.
- Sanitario/ a:** Todo lo relacionado con la protección de la salud.
- Solidaridad:** Es el principio indeclinable de convivencia humana, es adherirse con las personas en las situaciones adversas o propicias, es compartir intereses, derechos y obligaciones.
- Terapéutico de totalidad:** Se refiere a considerar la proporción entre los beneficios y los riesgos y daños que conlleva la acción, debe de considerar al hombre en cada uno de sus órganos y en su totalidad.
- Tolerancia:** Admitir las diferencias personales sin caer en la complacencia de errores en las decisiones y actuaciones erróneas.
- Veracidad:** Se toma como el principio ineludible de no mentir o engañar a la persona.

### 13. - BIBLIOGRAFÍA.

#### DOCTRINA.

ALVAREZ TORRES, Martín. Manual para elaborar Manuales de Políticas y Procedimientos Administrativos. s/ ed. México, Ed. Panorama. s/ a 143 pp.

COTE ESTRADA, Lilia. Et. Al La práctica Médica y sus Controversias Jurídicas. México, Ed. ECMLA, S.A. de C.V., 2002. 116 pp

GARCIA MAYNEZ, Eduardo. Introducción al Estudio del Derecho. 47ª ed. México, Ed. Porrúa S.A., 1995. 444 pp.

GISPERT CRUELLES, Jorge. Conceptos de Bioética y Responsabilidad Médica. México, Ed. JGH Editores, 2000. 147 pp.

GUTIRREZ SAENZ, Raúl. Ética. 27va ed. México, Ed. Esfinge, 1995. 253 pp.

LEDDY SUSAN. "Bases Conceptuales De La Enfermería Profesional". Philadelphia. Ed. OPS, 1989.

PASTOR GARCÍA, Luis Miguel. Et. Al. Manual de Ética y Legislación en Enfermería. S/ed. España. Ed. Mosby/ Doyma libros S.A., 1997. 247.

RODRÍGUEZ VALENCIA, Joaquín. Como Elaborar y Usar los Manuales Administrativos. 2ª ed, 9ª Reimpresión. México, Ed. ECAFSA, 1999. 161 pp.

SÁNCHEZ VÁZQUEZ, Adolfo. Ética. 48va ed. México, Ed. Grijalbo, 1991. 245 pp.

VILLORO TORANZO, Miguel. Deontología Jurídica. S/ ed. México, Ed. Universidad Iberoamericana, 1987. 213 pp.

## **LEGISLACIÓN.**

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO.

CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.

CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL.

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

LEY GENERAL DE SALUD.

REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA.

CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO PARA LA SECRETARÍA DE SALUD 2002 – 2003.

NORMA OFICIAL DEL EXPEDIENTE CLÍNICO NOM – 168 SSAI – 1998 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.

DECRETO DE CREACIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO.

ANTEPROYECTO DEL CÓDIGO-GUÍA BIOÉTICA DE CONDUCTA PROFESIONAL DE LA SSA.

DECLARACIÓN DE LISBOA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL SOBRE LOS DERECHOS DEL PACIENTE DEL 09 DE ENERO DE 1995.

## **ECONOGRAFÍA.**

BOLETÍN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE BIOÉTICA. Año 7. N° 1. Enero- junio 2001. p. 39.

DICCIONARIO DE MEDICINA OCEANO MOSBY. 4ª ed. Barcelona, España, Ed. Océano, 2000. 1504 pp.

Enciclopedia Microsoft® Encarta® 2000. © 1993-1999 Microsoft Corporation.

MANUAL DE BIENVENIDA DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO.

MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y SUBMANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE SUPERVISIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO.

1998. PROTOTIPO DE CÓDIGO DE ÉTICA PROFESIONAL. SEP. DGP. México,

1999. REVISTA DESARROLLO CIENTÍFICO EN ENFERMERÍA V.7. N.5. Junio

[http://www.ssa.gob.mx/sala\\_noticia/campanas/2001-01-25cruzada-nacional.htm](http://www.ssa.gob.mx/sala_noticia/campanas/2001-01-25cruzada-nacional.htm).

<http://www.conamed.gob.mx/cartilinternet.pdf>