



**ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL  
SAN VICENTE**



**ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**CLAVE DE INCOPORACIÓN 8725-12**

**ANALISIS INTEGRAL LABORAL DE FUNCIONES EN  
ENFERMERÍA**

**MODALIDAD DE TITULACIÓN:**

Informe de trabajo profesional

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

**LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

PRESENTA:

**EVELIA GUILLEN ARIAS**

ASESOR DE ANALISIS

MEBC. MIRTHALA VAZQUEZ MARTINEZ

Monterrey, Nuevo León, México, noviembre 2023



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



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

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

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

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

**DICTAMEN****NOMBRE DEL ASPIRANTE:** EVELIA GUILLEN ARIAS**NOMBRE DEL TRABAJO:** ANALISIS INTEGRAL LABORAL DE FUNCIONES  
EN ENFERMERÍA**GRADO PARA RECIBIR:** LICENCIATURA**NOMBRE DE LA LICENCIATURA:** LICENCIADO EN ENFERMERIA Y  
OBSTETRICIA

LUGAR Y FECHA: Monterrey, Nuevo León, México. Octubre 2023

El que suscribe a Mirthala Vázquez Martínez

Acreditado por la ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SANVICENTE A.C. Incorporada a la Universidad Nacional Autónoma de México Clave 8725-12 como asesor de análisis laboral integral de la carrera de enfermería, hace constar que este trabajo aquí mencionado. Cumple con todos los requerimientos establecidos por esta institución, para optar por el grado de licenciado de enfermería.

Se autoriza al alumno presentar su Análisis integral laboral ante el jurado examinador para su réplica.

ATENTAMENTE

---

**MEBC. MIRTHALA VAZQUEZ MARTINEZ**

Asesor de análisis

## DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a Dios primeramente porque siempre ha estado a mi lado dándome la fortaleza física y espiritual para seguir adelante y sabiendo que con su ayuda todo es posible.

A mis padres porque han sido mi apoyo en todos los ámbitos de mi vida, por ser mi guía para lograr la meta esperada, es una forma de retribuirles su amor llenándolos de gozo al saber que logré lo que tanto anhelaba.

A mis hijas, Evelyn Monserrat y Fernanda Itzel, a mi esposo Juan Francisco por su apoyo incondicional, amor, consejos y paciencia que siempre me han brindado, mi logro también es el suyo.

A mis maestras y a mis compañeros quienes me apoyaron y colaboraron de algún modo en mi desarrollo profesional.

En especial a la maestra Mirthala Vázquez Martínez asesor de análisis por su apoyo y motivación brindado para el desarrollo del presente trabajo.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la escuela de enfermería del Hospital San Vicente incorporada a la Universidad Nacional Autónoma de México por su apoyo en beneficio de mi formación académica, el cual me permitió obtener el grado de Licenciatura en Enfermería.

A la M.C.E. María Eugenia Reyna Rodríguez, Directora de la Escuela de Enfermería del Hospital San Vicente.

A los maestros y maestras por compartir sus conocimientos y experiencia en la profesión de enfermería, por su compromiso en formar licenciados en enfermería, por cada una de sus valiosas aportaciones para el mejoramiento de éste trabajo.

A cada uno de los docentes del Programa de Licenciatura en Enfermería y al personal académico y administrativo.

## RESUMEN

Escuela de Enfermería del Hospital de San Vicente. Monterrey, Nuevo León  
Incorporada a la Universidad Nacional Autónoma de México

Título: ANALISIS INTEGRAL LABORAL DE FUNCIONES EN ENFERMERÍA

Número de páginas:

Candidato a obtener el grado de:  
Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

Área del análisis: En institución salud pública, de segundo nivel de atención:  
Hospital General de SSA en Sabinas Hidalgo Nuevo León

### **Objetivo del análisis:**

El principal objetivo, es presentar un análisis de la trayectoria y desempeño laboral en Enfermería desde mi egreso de la carrera profesional a la fecha, así como describir las diferentes funciones y roles desempeñados en las diferentes áreas de rotación en el entorno hospitalario.

### **Metodología:**

La metodología que se llevó a cabo para la elaboración del presente informe y análisis consistió en la recopilación de información tanto de la estructura organizacional, políticas y filosofía del Hospital General de SSA en Sabinas Hidalgo Nuevo León, donde me encuentro laborando desde mi egreso de la Escuela de Enfermería del Hospital San Vicente a la fecha, así como de referencias bibliográficas que den sustento al análisis realizado en el presente trabajo.

**Conclusión:** La experiencia laboral que he adquirido en éste período de tiempo donde me he desarrollado profesionalmente y he logrado aplicar los conocimientos adquiridos en mi formación profesional, aunado a la práctica diaria, me ha permitido compartir los conocimientos con los alumnos en formación que rotan en el hospital y con los mismos compañeros de trabajo, además de que he logrado implementar y realizar propuestas de mejora que reducen los tiempos de respuesta en la atención de los pacientes.

FIRMA DEL ASESOR DE ANALISIS \_\_\_\_\_

MEBC. Mirthala Vázquez Martínez

## INDICE

RESUMEN.....	5
INTRODUCCION.....	8
<b>CAPÍTULO I. FUNDAMENTACIÓN DE ANÁLISIS .....</b>	<b>9</b>
1.1. Planteamiento del análisis .....	9
1.2. Justificación .....	13
1.3. Objetivos .....	15
1.3.1. Objetivo general.....	15
1.3.2. Objetivos específicos.....	15
<b>CAPÍTULO II. MARCO NORMATIVO Y FILOSÓFICO QUE SUSTENTA LA FORMACIÓN DE ENFERMERÍA Y SU VINCULACIÓN CON LA INSTITUCIÓN LABORAL .....</b>	<b>16</b>
2.1. Filosofía de Enfermería.....	16
2.2. Decálogo de Ética.....	17
2.2.1. Decálogo del código de Ética para las enfermeras y enfermeros en México ....	18
2.3. Política de La Institución Laboral .....	19
2.4. Filosofía, Misión, Visión de la Institución laboral .....	21
Misión .....	21
Visión.....	21
2.4.1. Misión y Visión del departamento de Enfermería del Hospital General de Sabinas Hidalgo Nuevo León .....	22
Misión .....	22
Visión.....	22
Valores de la Institución de Salud: .....	22
2.5. Salud, Enfermería, Principios, Valores.....	27
2.5.1. Principios rectores de la atención centrada en el paciente .....	27
2.6. Cuidados integrales de enfermería: Acciones esenciales para la seguridad del paciente.....	28
2.7. Normas Oficiales Mexicanas De Salud .....	30
<b>CAPÍTULO III. ANÁLISIS INTEGRAL LABORAL DE FUNCIONES EN ENFERMERÍA..</b>	<b>43</b>
<b>CAPÍTULO IV. MARCO METODOLOGICO .....</b>	<b>50</b>
<b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>51</b>
5.1. Conclusiones.....	51

5.2. Recomendaciones.....	52
<b>VI. GLOSARIO .....</b>	<b>54</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>55</b>
<b>VIII. ANEXOS.....</b>	<b>58</b>
ANEXO 1. Carta laboral vigente .....	58
ANEXO 2. Caja Para Códigos De Respuesta Inmediata.....	59
ANEXO 3. Sala Para Cuidados Intermedios.....	60



## INTRODUCCION

El profesionalismo en enfermería ha sido descrito como un factor que determina en mayor medida la calidad de la atención en el medio hospitalario, el cual desarrolla una asociación reforzada con el equipo de salud, favorece la comunicación, la consecución de las metas compartidas y la entrega de un cuidado al paciente con altos estándares de calidad. <sup>1</sup>.

La enfermera es el único miembro del personal del hospital que se encuentra en la unidad de cuidado del paciente continuamente. Ella es la coordinadora, la mediadora y la observadora en todos los servicios de atención del paciente.

La enfermera debe tener conocimientos de los principios de organización y administración porque en realidad, es la administradora en el complejo del cuidado del paciente. <sup>2</sup>

Los conocimientos que se adquieren en la formación profesional se consolidan cuando son puestos en práctica en el ámbito laboral, donde a través de la rotación en las diferentes áreas hospitalarias, se va adquiriendo experiencia y mejorando las habilidades y destrezas en los diferentes roles que desarrolla la enfermera, ya que además de desarrollar actividades asistenciales, desempeña también actividades docentes, administrativas y de investigación.

En el presente trabajo se realiza un análisis de la trayectoria y experiencia laboral, fundamentado, en el marco normativo, así mismo, se sustenta con el marco metodológico y se establecen objetivos del mismo.

## CAPÍTULO I. FUNDAMENTACIÓN DE ANÁLISIS

### 1.1. Planteamiento del análisis

La experiencia laboral es la cantidad de aprendizaje adquirido a través de vivencias directamente relacionadas con la ejecución de trabajos realizados previamente. Esta experiencia comprende todos los puestos de trabajos en los cuales se ha laborado, incluidos aquellos de medio tiempo. Refleja aprendizaje previo, experticia y responsabilidad, los cuales son factores clave para determinar si un individuo está o no capacitado para ejercer operaciones laborales acordes a las necesidades de una organización.

La experiencia clínica es un proceso muy importante en la formación de enfermeros profesionales, dentro de la cual la enfermera y/o enfermero clínico tienen un papel fundamental, por tal motivo, se debe conocer la experiencia de estos para saber qué profesionales poseen las competencias y la vocación para enseñar, y quiénes pueden ser potencializadores del aprendizaje, cuando no se tenga un docente todo el tiempo en la práctica clínica.<sup>3</sup>

La enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos.

Las enfermeras están en la línea de acción en la prestación de servicios y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona. En varios países, son líderes o actores clave en los equipos de salud multidisciplinarios e

interdisciplinarios. Proporcionan una amplia gama de servicios de salud en todos los niveles del sistema de salud.

Para que los países logren la meta de Acceso universal a la salud y cobertura universal de salud, también denominada Salud universal, se debe garantizar la calidad, cantidad y relevancia de la fuerza laboral de enfermería.

En la profesión de enfermería, toda la formación científica y humanística ha cambiado irreconociblemente, con énfasis en la atención de calidad y el cuidado holístico. La calidad de la atención de enfermería depende no solo de los conocimientos y habilidades, sino también de los intereses y valores que regulan su actividad profesional (Ayuso & de Andrés, 2015; Lorenzo, 2017)<sup>4</sup>. Así, las competencias antes mencionadas forman una base importante para la transferencia del desempeño profesional en general, pero estas competencias se reflejan en un individuo de diferentes maneras dependiendo de su historial y habilidades.

Al respecto, las competencias académicas de los profesionales de enfermería se basan en trabajar con la práctica clínica, estar cerca de los pacientes y de su entorno, es decir, desarrollan la capacidad y las habilidades para hacer las cosas de manera holística (Hanssen & Olsen, 2018)<sup>5</sup>. En este sentido, la enfermería se ejerce como profesión y como tal cuenta con un perfil profesional que define la síntesis de competencias y/o habilidades y experiencia laboral para el desempeño eficiente y eficaz (Poquis et al., 2020)<sup>6</sup>.

Dentro de este perfil profesional de enfermería con sus competencias y habilidades con las que debe contar un profesional de enfermería se encuentran las

funciones, estas funciones se pueden dividir en asistencial, docencia, administrativa y de investigación. Estas funciones o roles de enfermería, son aquellas acciones que se pueden desempeñar en el área laboral con ayuda del método científico.

La función asistencial de enfermería, va encaminada a apoyar al individuo en la conservación de su salud y le ayuda a incrementar esa salud, además de que se encarga de apoyar en la recuperación de los procesos patológicos, se encuentra en los servicios de atención primaria, secundaria, terciaria, especializada.

La función de la enfermera en la docencia, tiene que ver con un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de trasmitirla. y como parte de sus actividades, intervendrá en el proceso de educación para la salud.

Las funciones de la enfermera administrativa en enfermería se ejercen cuando el profesional actúa sobre un sistema social o subsistemas dirigiendo con liderazgo las acciones de compañeros de trabajo de forma racional hacia el logro de objetivos de la institución dado que planifica, controla, asesora y dirige al equipo.

La función de la enfermería investigadora, como en todas las demás profesiones, es una actividad que se lleva a cabo con la finalidad de generar conocimiento. El conocimiento es la información que hemos adquirido sobre las cosas y sobre nosotros mismos. Dependiendo de cómo se realiza la investigación, el conocimiento puede ser científico, intuitivo, de sentido común entre otros estableciendo los campos en que se considera que enfermería desee trabajar.

La importancia de la clasificación de las diferentes funciones de enfermería, radica en el conocimiento que se adquiere en la formación profesional, ya que, si no se contara con los conocimientos fundamentales para desempeñar las diferentes funciones en enfermería, no se cumpliría con el objetivo de brindar una atención asistencial de calidad y bien fundamentada.

En el presente trabajo se integra un análisis de las funciones laborales en enfermería, realizadas desde mi egreso de la escuela de enfermería del Hospital San Vicente a la fecha, describiendo las actividades que realizo en mi desempeño diario en la dependencia de salud pública donde desarrollo funciones de enfermería asistencial, administrativa y de docencia.

## 1.2. Justificación

El abordaje del análisis integral de las funciones como profesional de enfermería es de vital importancia para el reconocimiento de una desvirtuación en las funciones y/o la identificación de actividades extras que un profesional de enfermería puede realizar.

Al egreso de la carrera profesional, no es fácil la inserción al campo laboral en las instituciones de salud, con el objetivo de desarrollar actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades y actividades asistenciales a la población.

El campo laboral de enfermería, es muy amplio y diverso con variadas oportunidades ocupacionales de acuerdo al campo de aplicación, entre las que se encuentran la enfermería obstétrica, geriátrica, familiar, comunitaria, pediátrica, de salud mental, entre otras.

La finalidad del presente informe, es presentar un análisis de la aplicación de los conocimientos adquiridos en mi formación profesional a lo largo de los años laborados, posterior al egreso de la carrera profesional, y que, a su vez, han fortalecido el desarrollo de habilidades y destrezas adquiridas en la práctica diaria.

La enfermería es la disciplina o profesión humanística y científica de cuidados transculturales, cuyo fin primordial, es atender a los seres humanos. La profesión enfoca sus actividades y roles los cuales van a formar la esencia de la profesión y un elemento central dominante y distinto de esta disciplina es el cuidado y el bienestar. Si sabemos y tenemos la convicción de lo que significa el concepto del cuidado como filosofía y fundamento de la disciplina, existen dificultades que la

enfermera debe enfrentar como son grandes desafíos al ejercer su actividad en un entorno marcado por numerosas exigencias y diversos obstáculos para un enfoque de gestión dirigido a ofrecer cuidados científicamente válidos, culturalmente competentes, con fundamento y seguridad (Chaile, Cepeda & Blanco, 2016).<sup>7</sup>

Actualmente es muy común la gran cantidad de actividades que debe realizar a diario la enfermera, convirtiéndose en muchas ocasiones en una especie de máquina de trabajo, olvidando la esencia del rol de enfermería. Existen clínicas privadas y hospitales públicos que enfocan la función de la enfermera en sacar cantidades de trabajo, olvidándose de la calidad de las tareas asignadas, es así que, sin darnos cuenta se va distorsionando el rol y las funciones de la propia profesión. (Chaile, Cepeda & Blanco, 2016).<sup>7</sup>

Los roles y funciones de la enfermería se caracterizan por otorgar cuidados autónomos, gestionar de manera colaborativa y eficiente, enseñar con calidez y calidad e investigar fenómenos propios de la profesión. Cuando el profesional de enfermería se siente satisfecho con su labor disminuyen índices de ausentismo, aumenta la moral de trabajo y la productividad mejorando los resultados laborales y la calidad de la atención. Es importante crear en los profesionales de enfermería una consciencia sobre los verdaderos roles y funciones de un profesional, con un perfil y una disciplina que lo guíe y lo oriente hacia sus propias actividades como enfermera o enfermero.

### 1.3. Objetivos

#### 1.3.1. Objetivo general

1. Analizar la trayectoria y desempeño laboral de Licenciada en Enfermería y Obstetricia.

#### 1.3.2. Objetivos específicos

1. Resumir, las actividades realizadas en la trayectoria laboral de Lic. en Enfermería y Obstetricia en el Hospital General Sabinas Hidalgo, Nuevo León tras 18 años de Experiencia.
2. Describir las funciones realizadas de acuerdo con los diferentes roles ejercidos a nivel asistencial, docente y administrativo.



## **CAPÍTULO II. MARCO NORMATIVO Y FILOSÓFICO QUE SUSTENTA LA FORMACIÓN DE ENFERMERÍA Y SU VINCULACIÓN CON LA INSTITUCIÓN LABORAL**

### 2.1. Filosofía de Enfermería

La filosofía de la enfermería es la reflexión sobre los fenómenos de la práctica del cuidado, concebido como eje fundamental de la enfermería y núcleo de su práctica profesional y base para la construcción del conocimiento, que permitan a la enfermería fundamentar su identidad y dar razón de su quehacer profesional.<sup>8.</sup>

Una filosofía de enfermería debe tener una concreción en la vida profesional donde se vincula un sistema de valores humanísticos aunado al desarrollo del conocimiento reflexivo y constructivo para el desarrollo profesional y de investigación.<sup>9.</sup>

Todas las instituciones, están regidas por un marco normativo, que es el conjunto de leyes, normas, decretos, reglamentos, etc., de carácter obligatorio o indicativo que rigen en un país, estado o institución.

En México, el derecho a la Salud se establece en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de manera específica en el párrafo tercero del artículo 4º, en el que se garantiza para todas las personas el derecho a la protección de la salud.<sup>10.</sup>

## 2.2. Decálogo de Ética

Como resultado de su educación formal, la enfermera se encuentra identificada con los más altos valores morales y sociales de la humanidad y comprometida con aquellos que en particular propician una convivencia de dignidad y justicia e igualdad. El profesional de enfermería adquiere el compromiso de observar normas legales y éticas para regular su comportamiento; así sus acciones, decisiones y opiniones tratarán de orientarse en el marco del deber ser para una vida civilizada, respetando lo que se considera deseable y conveniente para bien de la sociedad, de la profesión, de los usuarios de los servicios de enfermería y de los mismos profesionistas.

Un código de ética hace explícitos los propósitos primordiales, los valores y obligaciones de la profesión.

En enfermería es importante contar con un código ético para resaltar los valores heredados de la tradición humanista, un código que inspire respeto a la vida, a la salud, a la muerte, a la dignidad, ideas, valores y creencias de la persona y su ambiente. Un código que resalte los atributos y valores congruentes con la profesión y que asimismo han sido propuestos por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).<sup>11</sup>.

### 2.2.1. Decálogo del código de Ética para las enfermeras y enfermeros en México

La observancia del Código de Ética, para el personal de enfermería nos compromete a:

1. Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas.
2. Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos.
3. Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política.
4. Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño.
5. Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros.
6. Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto para las personas, sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud.
7. Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.
8. Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo a su competencia profesional.
9. Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio.
10. Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales.<sup>12</sup>

### 2.3. Política de La Institución Laboral

El Hospital General Sabinas Hidalgo, Nuevo León ubicado en Carretera nacional s/n, Col. Industrial, es un hospital de segundo nivel, el cual fue creado para cubrir las necesidades de atención sanitaria del norte del estado de Nuevo León, y reemplazando al Hospital “Virginia Ayala de Garza”. Brinda atención especializada por personal médico y de enfermería capacitado en las distintas especialidades, quienes se mantienen en capacitación continua por el departamento de enseñanza.

#### Política del Hospital General Sabinas Hidalgo, Nuevo León

- ✓ Que el trabajo en equipo y actividad positiva nos lleve al éxito y bienestar de los usuarios

#### Políticas del departamento de Enfermería

- ✓ El personal de enfermería deberá estar en constante capacitación, mínimo 2 veces al año
- ✓ Deberá considerarse prioridad de acuerdo a su departamento y en caso de ser personal de contrato deberá acudir a todas las capacitaciones
- ✓ Cuando el personal sea requerido en una capacitación a nivel estatal o nacional deberá darle continuidad en nuestro hospital comprometiéndose a reproducir y en su caso a implementar lo aprendido.

- ✓ En caso que el personal le interese un curso fueras del Hospital, deberá solicitarlo mínimo con 2 semanas de anticipación y solicitar su beca en el departamento de enseñanza del Hospital
- ✓ Cuando se realice el Simposio representativo del hospital, se dará prioridad de asistencia al personal que solicite la beca con anticipación.<sup>13.</sup>

## 2.4. Filosofía, Misión, Visión de la Institución laboral

### Misión

Somos un Hospital General de los Servicios de Salud de Nuevo León, OPD que proporcionamos atención integral para mejorar la calidad de la vida de nuestros usuarios a través de trato digno, confiable y seguro, con los recursos disponibles y actualizables impulsando estrategias de mejora continua e innovación.

### Visión

Ser un hospital que garantice la excelencia de la calidad y seguridad de los servicios otorgados, mediante una cultura organizacional basada en los principios de acreditación y certificación.

#### 2.4.1. Misión y Visión del departamento de Enfermería del Hospital General de Sabinas Hidalgo Nuevo León

##### Misión

Somos profesionales de enfermería con valores éticos, comprometidos con la atención con calidad y calidez proporcionando cuidados con enfoque intercultural, integral y sistémico que inician en el ser humano y su entorno a través de conocimientos científicos, técnicos y humanísticos basados en el Modelo del Cuidado de Enfermería.

##### Visión

Ser un equipo de profesionales de enfermería referente a nivel estatal, adaptándonos de forma continua a los cambios del entorno a través de la formación, investigación e innovación con eficacia, eficiencia y equidad en los cuidados permitiendo garantizar el cumplimiento de estándares de calidad impactando en el control de riesgos y mejora de la salud en beneficio de la población.

Valores de la Institución de Salud:

- Integridad: Actuar según estándares morales, éticos con honestidad, sinceridad y veracidad de la palabra.

- Trabajo en equipo: Sumar esfuerzo con otras personas que enriquezcan nuestras vidas y resultados esperados.
- Conocimiento: Búsqueda de nuevas habilidades y experiencias de aprendizaje continuo.
- Responsabilidad: Seriedad y confianza para dar resultados.
- Compromiso: Responsabilidad para el logro de objetivos y metas establecidas.

Valores que todo servidor público debe anteponer en el desempeño de su empleo, cargo, comisión o funciones:

#### 1. Interés Público

Las personas servidoras públicas actúan buscando en todo momento la máxima atención de las necesidades y demandas de la sociedad por encima de intereses y beneficios particulares, ajenos a la satisfacción colectiva.

#### 2. Respeto

Las personas servidoras públicas se conducen con austeridad y sin ostentación, y otorgan un trato digno y cordial a las personas en general y a sus compañeros(as) de trabajo, Superiores y subordinados, considerando sus derechos, de tal manera, que propician el diálogo cortés y la aplicación armónica de instrumentos que conduzcan al entendimiento, a través de la eficacia y el interés público.



### 3. Respeto a los Derechos Humanos

Las personas servidoras públicas respetan los Derechos Humanos y en el ámbito de sus competencias y atribuciones los garantizan, promueven y protegen de conformidad con los Principios *de: Universalidad* que establece que los Derechos Humanos corresponden a toda persona por el simple hecho de serlo; *de Interdependencia* que implica que los Derechos Humanos se encuentran vinculados íntimamente entre sí; *de Indivisibilidad* que refiere que los Derechos Humanos conforman una totalidad de tal forma que son complementarios e inseparables y *de Progresividad* que prevé que los Derechos Humanos están en constante evolución y bajo ninguna circunstancia se justifica un retroceso en su protección.

### 4. Igualdad y no discriminación

Las personas servidoras públicas prestan sus servicios a todas las personas sin distinción, exclusión, restricción, o preferencia basada en el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o en cualquier otro motivo.

## 5. Equidad de género

Las personas servidoras públicas, en el ámbito de sus competencias y atribuciones garantizan que tanto mujeres como hombres accedan con las mismas condiciones, posibilidades y oportunidades a los bienes y servicios públicos; a los programas y beneficios institucionales, y a los empleos, cargos y comisiones gubernamentales.

## 6. Entorno Cultural y Ecológico

Las personas servidoras públicas en el desarrollo de sus actividades evitan la afectación del patrimonio cultural de cualquier nación y de los ecosistemas del planeta; asumen una férrea voluntad de respeto, defensa y preservación de la cultura y del medio ambiente y en el ejercicio de sus funciones, conforme a sus atribuciones y promueven en la sociedad la protección, conservación de la cultura y el medio ambiente, al ser el principal legado para las generaciones futuras.

## 7. Integridad

Las personas servidoras públicas actúan siempre de manera congruente con los principios que se deben observar en el desempeño de un empleo, cargo, comisión o función, convencidos en el compromiso de ajustar su conducta para que impere en su desempeño una ética que responda al interés público y generen certeza plena de su conducta frente a todas las personas con las que se vincule u observen su actuar.

## 8. Cooperación

Las personas servidoras públicas colaboran entre sí y propician el trabajo en equipo para alcanzar los objetivos comunes previstos en los planes y programas gubernamentales, generando así una plena vocación de servicio público en beneficio de la colectividad y confianza de los ciudadanos en sus Instituciones.

## 9. Liderazgo

Las personas servidoras públicas son guía, ejemplo y promotores del Código de Ética y las Reglas de Integridad; fomentan y aplican en el desempeño de sus funciones los principios que la Constitución y la Ley les impone, así como aquellos valores adicionales que por su importancia son intrínsecos a la función pública.

## 10. Transparencia

Las personas servidoras públicas en el ejercicio de sus funciones protegen los datos personales que estén bajo su custodia; privilegian el principio de máxima publicidad de la información pública, atendiendo con diligencia los requerimientos de acceso y proporcionando la documentación que generan, obtienen, adquieren, transforman o conservan; y en el ámbito de su competencia, difunden de manera proactiva información gubernamental, como un elemento que genera valor a la sociedad y promueve un gobierno abierto.

## 11. Rendición de Cuentas

Las personas servidoras públicas asumen plenamente ante la sociedad y sus autoridades la responsabilidad que deriva del ejercicio de su empleo, cargo o comisión, por lo que informan, explican y justifican sus decisiones, acciones y se

sujetan a un sistema de sanciones, así como a la evaluación y al escrutinio público de sus funciones por parte de la ciudadanía.

#### 12. Vocación de servicio

Actitud de vida, positiva y proactiva al momento de laborar en el Hospital.

### 2.5. Salud, Enfermería, Principios, Valores

La OMS, define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.<sup>13.</sup>

La enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. Las enfermeras están en la línea de acción en la prestación de servicios y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona.<sup>14.</sup>

#### 2.5.1. Principios rectores de la atención centrada en el paciente

1. Respeto a las preferencias, valores y necesidades expresadas del paciente.
2. Integración y coordinación de los cuidados.
3. Información, comunicación y educación.
4. Confort físico.
5. Apoyo emocional.
6. Involucrar a familia y amigos.
7. Transición
8. Continuidad.

## 2.6. Cuidados integrales de enfermería: Acciones esenciales para la seguridad del paciente

Según la OMS, La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

El cuidado integral en enfermería contempla ocho acciones esenciales para la seguridad del paciente, las cuales aplican tanto para los entornos hospitalarios como ambulatorio. Las ocho acciones y sus objetivos generales son:

1. Identificación del paciente. Mejorar la precisión de la identificación de pacientes, unificando este proceso en los establecimientos del Sector Salud, utilizando al menos dos datos que permitan prevenir errores que involucran al paciente equivocado.
2. Comunicación Efectiva. Mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud, pacientes y familiares, a fin de obtener información correcta, oportuna y completa durante el proceso de atención y así, reducir los errores relacionados con la emisión de órdenes verbales o telefónicas.
3. Seguridad en el proceso de medicación. Fortalecer las acciones relacionadas con el almacenamiento, la prescripción, transcripción, dispensación y administración de medicamentos, para prevenir errores que puedan dañar a los pacientes.
4. Seguridad en los procedimientos. Reforzar las prácticas de seguridad ya aceptadas internacionalmente y reducir los eventos adversos para evitar la

presencia de eventos centinela derivados de la práctica quirúrgica y procedimientos de alto riesgo fuera del quirófano.

5. Reducción del riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS). Coadyuvar a reducir las IAAS, a través de la implementación de un programa integral de higiene de manos durante el proceso de atención.
6. Reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas. Prevenir el daño al paciente asociado a las caídas en los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud mediante la evaluación y reducción del riesgo de caídas.
7. Registro y análisis de eventos centinela, eventos adversos y cuasi fallas. Generar información sobre cuasi fallas, eventos adversos y centinelas, mediante una herramienta de registro que permita el análisis y favorezca la toma de decisiones para que a nivel local se prevenga su ocurrencia.
8. Cultura de seguridad del paciente. Medir la cultura de seguridad del paciente en el ámbito hospitalario, con el propósito de favorecer la toma de decisiones para establecer acciones de mejora continua del clima de seguridad en los hospitales del Sistema Nacional de Salud.<sup>16</sup>

## 2.7. Normas Oficiales Mexicanas De Salud

Las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) son regulaciones técnicas de observancia obligatoria expedidas por las dependencias competentes, que tienen como finalidad establecer las características que deben reunir los procesos o servicios cuando estos puedan constituir un riesgo para la seguridad de las personas o dañar la salud humana; así como aquellas relativas a terminología y las que se refieran a su cumplimiento y aplicación

El propósito fundamental de las NOM es brindar garantía para que los bienes y servicios cumplan con las pautas mínimas de información, calidad y seguridad.

Su objetivo es prevenir daños en la salud humana, animal o vegetal; así como evitar daños en el medio ambiente, en la preservación de los recursos naturales; y mantener la seguridad laboral.<sup>17</sup>.

Entre las normativas más comunes que se aplican en el área de la salud, en el apartado de atención, se encuentran las siguientes:

➤ NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico  
Esta norma aplica para expedientes clínicos que están todavía en papel, así como para expedientes clínicos electrónicos.

Puntos clave para el cumplimiento de esta norma

- Los expedientes clínicos son propiedad de la institución o del prestador de servicios médico que los genera.

- Todo expediente clínico debe contener los datos del establecimiento:  
Tipo, nombre, domicilio, nombre de la institución a la que pertenece, razón y denominación social del propietario o concesionario.
- También deberá contener los datos del paciente: nombre, sexo, edad y domicilio, además de cualquier otro que señalen las disposiciones sanitarias.
- Guardar durante cinco años la historia clínica del paciente contados a partir de la fecha del último acto médico.
- Cualquier nota en el expediente debe ser expresada en lenguaje técnico-medico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras, ni tachaduras y conservarse en buen estado.
- La historia clínica debe realizarse por personal médico y otros profesionales del área de la salud.
- La historia clínica debe contener el interrogatorio que incluya: ficha de identificación, grupo étnico, antecedente heredo-familiares, antecedentes personales patológicos y no patológicos, padecimiento actual e interrogatorio por aparatos y sistemas.
- La historia clínica debe incluir exploración física: hábitos de exterior, signos vitales, peso y talla, tensión arterial, frecuencia cardiaca respiratoria.
- La historia clínica debe incluir resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros. También diagnósticos o problemas clínicos, pronóstico, indicación terapéutica y notas de evolución.
- Los datos personales contenidos en el expediente clínico deben orientar la práctica médica y no podrán ser divulgados y dados a conocer.



- Cuando en mismo establecimiento para atención medica se proporciona en varios servicios, deberá integrarse en un solo expediente clínico por paciente.
- Todas las notas del expediente clínico deberán tener la firma autógrafa del médico, o en su caso de manera electrónica o de manera digital.

Objetivo: Esta norma, establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico.

Campo de aplicación: Esta norma, es de observancia obligatoria para el personal del área de la salud y los establecimientos prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios.

Disposiciones generales: Los prestadores de servicios de atención médica de los establecimientos de carácter público, social y privado, estarán obligados a integrar y conservar el expediente clínico los establecimientos serán solidariamente responsables respecto del cumplimiento de esta obligación, por parte del personal que preste sus servicios en los mismos, independientemente de la forma en que fuere contratado dicho personal.<sup>18.</sup>

➤ NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM 005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar

Objetivo: El objetivo de esta Norma es uniformar los criterios de operación, políticas y estrategias para la prestación de los servicios de planificación familiar en México, dentro de un marco de absoluta libertad y respeto a la decisión de los individuos y posterior a un proceso sistemático de consejería, basada en la aplicación del enfoque holístico de la salud reproductiva.

Campo de aplicación: El campo de aplicación de la Norma lo constituyen los servicios de atención médica y comunitaria de las instituciones de los sectores público, social y privado, y enumera los requisitos para la organización, la prestación de servicios y el desarrollo de todas las actividades que constituyen los servicios de planificación familiar. Esta Norma es, de observancia obligatoria en todas las unidades de salud, para la prestación de los servicios de planificación familiar de los sectores público, social y privado del país.

Disposiciones generales: Servicios de planificación familiar, Promoción y difusión, Información y educación, Consejería, Selección, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos, Identificación y manejo de casos de esterilidad e infertilidad.

Observancia de la norma: La vigilancia y aplicación de esta Norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia.<sup>19</sup>.

- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-006-SSA 2-1993 para la prevención y control de la tuberculosis en atención primaria a la salud.

Objetivo y campo de aplicación: esta norma tiene como objetivo uniformar los criterios, estrategias, actividades, procedimientos, y técnicas operativas del sistema de salud, en relación a las medidas preventivas y de control aplicables a la tuberculosis a nivel de la atención primaria de la salud.

Esta norma es de observancia obligatoria para todo el personal de salud en los establecimientos para la atención médica del sistema nacional de salud. <sup>20</sup>.

- NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida

Objetivo: Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida.

Campo de aplicación: Esta Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional, para el personal de salud de los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud, que brindan atención a mujeres embarazadas, durante el parto, puerperio y de las personas recién nacidas.

Disposiciones generales: La atención médica que reciban las mujeres en edad reproductiva en los establecimientos para la atención médica públicos, privados y sociales del país, debe ser con un enfoque preventivo, educativo, de orientación y consejería. Atención del embarazo, Consultas subsecuentes, Prevención del peso bajo al nacimiento, Atención del parto, Atención del puerperio, atención a la persona recién nacida.

Observancia de la norma: La vigilancia de la aplicación de esta Norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia.<sup>21</sup>.

- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-010-SSA-2023, para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

Esta norma tiene como objetivo establecer los métodos, principios y criterios de operación de los componentes del sistema nacional de salud, respecto de las actividades relacionadas con la prestación de servicio de atención integral para la prevención y control de las infecciones por el VIH y el cuidado de las personas que se encuentran en los diferentes estadios de la infección que abarcan la promoción de la salud , prevención, consejería, detección, diagnóstico oportuno, atención y tratamiento. <sup>22</sup>.

- PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus.

Objetivo: Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus y de sus complicaciones con el propósito de disminuir la mortalidad, la morbilidad y aumentar la calidad y esperanza de vida de la población.

Campo de aplicación: Esta Norma es de observancia obligatoria para los establecimientos y profesionales del Sistema Nacional de Salud que presten servicios de atención médica a pacientes con Diabetes Mellitus.

Observancia de la norma: La vigilancia en la aplicación de esta Norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias, en términos de las disposiciones aplicables.<sup>23</sup>.

- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-019-SSA3-2013 para la práctica de enfermería en el sistema de salud.

La enfermería es una disciplina fundamental en el equipo de salud su creciente aportación en los procesos de mantenimiento o recuperación de salud del individuo, familia o comunidad en las diferentes etapas de la vida, ha demostrado la importancia del papel que desempeña. La formación académica del personal de enfermería evoluciona a la par del avance tecnológico de los servicios de salud del

país y al orden internacional, con el objetivo de ofrecer servicios de salud de calidad, acorde a los diferentes roles que ejerce en contribución a la solución de los problemas que afectan a la población. Por esta razón, es de suma importancia situar de formar clara y organizada, el nivel de responsabilidad que el nivel de enfermería tiene en el esquema estructural de los establecimientos para la atención médica en los sectores público social y privado, así como los que prestan sus servicios en forma independiente. Ya que en la medida en que cada integrante cumpla su labor acorde a su formación académica la calidad en los servicios de salud se verá favorecida y el usuario obtendrán mayores beneficios.

La expedición de esta normal tiene como finalidad precisar atributos y responsabilidades que deberá cumplir el personal de enfermería conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

Objetivo: establecer las características mínimas para la prestación del servicio de enfermería en los establecimientos de atención médica del sistema nacional de salud, así como para la prestación del dicho servicio que en forma independiente otorgan las personas físicas con base en su formación académica.

Campo de aplicación la presente norma es obligatoria en los establecimientos para la atención médica del sistema nacional de salud en donde se presten servicios de enfermería, así como para personas físicas que prestan dichos servicios en forma independiente<sup>24</sup>.

- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-022-SSA3-2012 que instituye para las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los estados unidos mexicanos.

La terapia de infusión intravenosa es un procedimiento con propósitos profilácticos, diagnósticos o terapéuticos que consisten en la inserción de un catéter en la luz de una vena, a través del cual se infunden al cuerpo humano líquidos, medicamentos, sangre, o sus componentes.

Representa un importante apoyo durante el proceso existencial de los pacientes, independientemente de la complejidad del problema de salud.

Históricamente la terapia de infusión intravenosa ha contribuido, de manera importante, en el desarrollo de mejores tratamientos para la atención a la salud. Sin embargo, este procedimiento ofrece serios riesgos para los pacientes, para el personal y para las instituciones prestadoras de servicios de salud, en virtud de que se ve incrementada la estancia hospitalaria (días cama) y el gasto por las complicaciones adyacentes.

La literatura mundial ha descrito ampliamente complicaciones infecciosas y otros problemas como extravasación, infiltración, y oclusión como una amenaza a la integridad del paciente ya que cuando estas se agravan, se asocian a una morbilidad considerable y aun mayor riesgo de muerte.

Esta norma, establecer los criterios para la instalación, mantenimiento, vigilancia y retiro de vías acceso venoso periférico y central, así como, los requisitos que deberá cumplir el personal de salud que participa en la administración de la terapia de

infusión intravenosa con fines profilácticos, y terapéuticos para disminuir las complicaciones y costos asociados a esta práctica.

Campo de aplicación. Esta norma y sus disposiciones son obligatorias para los establecimientos para la atención médica y personal de salud del sistema nacional de salud que realicen la terapia de infusión intravenosa. <sup>25</sup>.

- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-030-SSA2-2009, para la prevención, Detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Hipertensión Arterial Sistémica

Objetivo: Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objetivo establecer los procedimientos para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente, para el control de la hipertensión arterial sistémica y con ello evitar sus complicaciones a largo plazo.

Campo de aplicación: Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los establecimientos y profesionales de la salud de los sectores público, social y privado que presten servicios de atención a enfermos con diagnóstico de hipertensión arterial sistémica en el Sistema Nacional de Salud.

Observancia de la norma: La vigilancia de la aplicación de esta Norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus competencias, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables. Las instituciones de atención médica pertenecientes al Sistema Nacional



de Salud podrán solicitar, en cualquier momento, una evaluación de la conformidad, si así lo estiman pertinente.<sup>26</sup>.

- NORMA Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Objetivo: Esta Norma Oficial Mexicana establece los criterios que deberán seguirse para la prevención, vigilancia y control epidemiológicos de las infecciones nosocomiales que afectan la salud de la población usuaria de los servicios médicos prestados por los hospitales.

Campo de aplicación: Esta Norma Oficial es de observancia obligatoria en todas las instituciones de atención que prestan servicios médicos y comprende a los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud.

Observancia de la norma: La vigilancia del cumplimiento de esta Norma Oficial Mexicana corresponde a la Secretaría de Salud, así como a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia.

Las instituciones de atención médica pertenecientes al Sistema Nacional de Salud podrán solicitar, en cualquier momento, una evaluación de la conformidad, si así lo estiman pertinente.<sup>27</sup>.

- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087, ECOL-SSA1-2002, protección ambiental, salud ambiental, residuos peligrosos biológico- infecciosos- clasificación y especificaciones de manejo.

La ley general del equilibrio ecológico y la protección al ambiente, define como residuos peligrosos a todos aquellos residuos que por sus características corrosivas, reactivas explosivas, tóxicas, inflamables y biológico-infecciosas, que representan un peligro para el equilibrio ecológico o el ambiente; mismos que serán manejados en términos de la propia ley, su reglamento y normas oficiales mexicanas que expidan la secretaria del medio ambiente recursos naturales previa opinión de diversas dependencias que tengan alguna injerencia en la materia, correspondiéndole a las citada SEMARNAT su regulación y control

Objetivo y campo de aplicación la presente norma oficial mexicana establece la clasificación de los residuos peligrosos biológicos-infecciosos, así como especificaciones para su manejo.

Esta norma oficial mexicana es de observancia obligatoria para los establecimientos que generen residuos peligrosos biológicos-infecciosos y los prestadores de servicios a terceros que tengan relación directa con los mismos.

En las áreas de generación del establecimiento generador se deberán separar y envasar todos los residuos peligrosos biológicos-infecciosos de acuerdo con sus características físicas y biológicas infecciosas, y estos no deberán mezclarse con ningún otro tipo de residuos municipales o peligrosos.<sup>28</sup>

Tipos de residuos	Estados físico	Envasado	Color
Sangre	líquido	Recipientes herméticos	rojo
Cultivos y cepas y agentes infecciosos	sólidos	Bolsas de polietileno	rojo
patológicos	sólidos	Bolsa de polietileno	amarillo
patológicos	líquidos	Recipientes herméticos	amarillo
Residuos no anatómicos	sólidos	Bolsa de polietileno	rojo
Residuos no patológicos	líquidos	Recipientes herméticos	rojo
Objetos punzocortantes	sólidos	Recipientes rígidos polipropileno	rojo

### **CAPÍTULO III. ANÁLISIS INTEGRAL LABORAL DE FUNCIONES EN ENFERMERÍA**

Con el fin de realizar un análisis integral de las funciones en enfermería se describe a continuación una narrativa de mi historial laboral a partir del egreso de la carrera de Licenciatura en Enfermería Obstétrica en la Escuela de Enfermería del Hospital San Vicente.

En el año 2003, inicié mi servicio social en el Hospital General Virginia Ayala de Garza en Sabinas Hidalgo Nuevo León, en el periodo comprendido de agosto 2003 a Julio 2004, donde tuve la oportunidad de rotar por las diferentes áreas de hospitalización, entre las que se encuentran Ginecología y Obstetricia, Traumatología y Ortopedia, Cirugía General, Medicina Interna, donde además de realizar actividades asistenciales, realizamos también actividades administrativas como responsable de área, participé en actividades académicas preparando y presentando algunos temas relevante para el personal de enfermería.

La experiencia obtenida en éste período de servicio social, fue muy enriquecedora y de gran aprendizaje, ya que me permitió reforzar los conocimientos obtenidos durante la carrera profesional y aprender a tener mayor confianza y seguridad en la atención proporcionada a los pacientes a mi cargo, para lograr brindar y garantizar una atención de calidad.

Al concluir mi servicio social en ésta Institución de Salud, se me otorgó una carta de mérito al buen desempeño.

En el período de agosto 2004 a Julio del 2005, se me presentó la oportunidad de laborar por contrato, en el Hospital San Vicente, donde agradecí la oportunidad de regresar a mi alma mater y ser parte del staff de enfermería de éste memorable Hospital, me tocó rotar por diferentes turnos y diversas áreas que me permitieron seguir reforzando habilidades y destrezas en los procedimientos y actividades asignadas.

Por cuestiones personales y tratando de estar más cerca de la familia, busco una nueva oportunidad de regresar a Sabinas Hidalgo Nuevo León, y ésta llega el día primero de agosto del 2005 cuando ingreso como personal de contrato al Hospital General Virginia Ayala de Garza, Hospital donde realice mi servicio social.

Ingresé con la categoría de auxiliar de enfermería, desempeñando múltiples funciones en los departamentos de hospitalización, con actividades básicas como la toma de signos vitales, tendidos de cama, baño de pacientes, cambios de posiciones para prevenir lesiones por úlceras por decúbito en pacientes postrados, protegiendo las salientes óseas, ministración de micronebulizaciones y terapia percusiva previas a la aspiración de secreciones en pacientes que así lo requieren, administración de medicamentos, vigilando la respuesta a los mismos por los efectos secundarios que se pudieran presentar, instalación de sondas de Foley para cuantificación y vigilancia de características de diuresis, así como para toma de muestras de laboratorio (urocultivos), toma de electrocardiogramas, oxigenoterapia con puntas nasales y mascarilla de acuerdo al requerimiento de cada paciente, instalación de venoclisis para administración de medicamentos o soluciones indicadas.

En la toma de signos vitales, que es la principal actividad que realizamos como personal de enfermería, las actividades que realizamos cuando se detecta alguna alteración en los mismos, primeramente se corrobora dos o tres tomas antes de informar al médico para que el reporte sea verídico y se tomen decisiones correctas y oportunas para proceder a las intervenciones asistenciales que se requieren; en la detección de alteraciones en la saturación de oxígeno, de forma inmediata por decisión de enfermería se le da al paciente posición de fowler y colocación de puntas nasales con 3 a 5 litros de oxígeno por minuto, de acuerdo al requerimiento de cada paciente, notificando al médico de las condiciones del paciente y de las intervenciones de enfermería realizadas, monitoreando continuamente con oximetría de pulso al paciente para ver la respuesta a las intervenciones otorgadas y en espera de indicaciones médicas para continuar con el tratamiento.

En el departamento de toco cirugía, también realicé actividades de toma de signos vitales, toma de muestras para laboratorio, instalación de venoclisis, instalación de equipos para toma y monitoreo de registros fetales, asistencia en la atención de partos eutócicos, asistencia en legrados uterinos, instalación de sondas de Foley. En este departamento la toma y registro de los signos vitales es de suma importancia sobre todo en pacientes con características en riesgo de pre eclampsia y eclampsia, al momento de detectar presiones elevadas y fuera del rango normal por indicaciones médicas deberíamos de informar de inmediato y activar el código de alarma (código oro), por iniciativa propia y la experiencia adquirida de forma inmediata preparaba los medicamentos como la hidralazina y sulfato de magnesio para su administración previa indicación médica; en sala de expulsión para la

asistencia en partos preparaba la mesa con el instrumental y ropa, material de curación, sueros y oxitocina, previo a esto ya debería tener cerca y accesible suturas, fórceps u otros materiales, así mismo tener preparado los equipos en caso de requerir ser que la paciente tuviera que aplicársele bloqueo epidural ( anestesia).

En pediatría, además de las actividades básicas asistenciales, al igual que en las demás áreas, pero con mayor frecuencia y énfasis en éste departamento, proporcioné educación para la salud a las madres de los niños hospitalizados, sobre los cuidados de los niños y promoción de la salud, se realizó toma y registro de signos vitales, baño de pacientes, instalación de venoclisis, toma de muestras para laboratorio, administración de medicamentos con empleo de fórmulas de conversión por ser menores dosis de medicamentos utilizadas, tendidos de cama, se proporcionó orientación y se fomentó la lactancia materna.

En la rotación por el Quirófano, realice actividades como enfermera circulante, siendo responsable de la colocación de electrodos para el monitoreo del paciente, realización de asepsia y antisepsia del área quirúrgica, conteo de gasas, compresas y otros materiales, coordinación con anestesiólogo para aplicación de medicamentos anestésicos y con la instrumentista para el surtido de suturas y material de apoyo en el transoperatorio, además del conteo simultáneo de gasas antes del cierre de la herida quirúrgica, lavado y desinfección de equipos e instrumental utilizado, orden y limpieza de la unidad quirúrgica.

El día primero de enero del 2008 recibo plaza como auxiliar de enfermería en la unidad hospitalaria ya mencionada con las actividades propias del código y con la rotación por las diferentes áreas hospitalarias.

En el año 2020 recibo la invitación por parte de la Jefa de enfermeras del hospital, para ser encargada del departamento de hospitalización II, que cuenta con los servicios de Cirugía, Medicina Interna, Traumatología; entre las actividades a desempeñar, son actividades técnico-administrativas como ingreso y egreso de pacientes, censo de pacientes, elaboración de diagnósticos de enfermería, solicitud de equipos electro médicos y materiales de curación, clasificación de pacientes para la distribución del personal a mi cargo, supervisión diaria del abastecimiento de materiales así como del funcionamiento de los equipos electro médicos, asesoramiento, supervisión y capacitación de las funciones y actividades del personal.

Para el mes de agosto del 2022 esta unidad hospitalaria (hospital General Virginia Ayala de Garza) hace su cambio a instalaciones nuevas con un cambio en su razón social "Hospital General Sabinas Hidalgo", continuo como encargada ahora del piso II con los servicios de Cirugía, Medicina Interna y Traumatología, se me asignan las mismas actividades.

De acuerdo al diagnóstico situacional del área de responsabilidad, identificamos como área de oportunidad la reestructuración de un cubículo en el área de hospitalización, donde se pueda proporcionar al paciente en estado grave



una atención más rápida y oportuna, ésta área, cuenta con el equipamiento necesario para la atención del paciente en estado grave, al mismo tiempo y por la carencia de una área específica para la atención de urgencia de éste tipo de pacientes y aunado a las necesidades de mejorar los tiempos de respuesta en la atención de los mismos, innovamos en la implementación de una caja para códigos de respuesta inmediata (anexo 2), que se utiliza también en el manejo de los pacientes que requieren atención médica de urgencia

La caja de códigos de respuesta inmediata, se encuentra equipada con medicamentos antihipertensivos, broncodilatadores, diuréticos, anticoagulantes, esteroides, antihistamínicos, hipertensivos, antidepresivos, relajantes musculares; cabe mencionar que la implementación de ésta caja, es para facilitar el acceso inmediato de los productos farmacéuticos de urgencia relativa, ya que el área de Cendis (central de distribución de medicamentos y materiales de curación) se localiza en otro piso, alargando los tiempos de traslado y protocolos para la adquisición de estos, lo que ocasiona un retraso en el manejo y atención que requiriere una intervención inmediata.

El hospital no cuenta con un área de terapia intensiva, por lo que se implementó una sala para cuidados intermedios (anexo 3), que se utiliza en pacientes que requieren una atención más compleja de tipo cardíaco, respiratorio, cerebral u otro padecimiento que ponga en riesgo la vida y seguridad del paciente, esta sala cuenta con equipos médicos como son: 1 ventilador invasivo (imagen 1.), 1 equipo para alto flujo no invasivo (imagen 2.), equipo para aspiración, 1 monitor móvil 1 bomba para infusión. 1 equipo para instalación de catéter central, 1 equipo para

NPT (nutrición parenteral total) que permiten la optimización del tiempo para la atención de pacientes que así lo requieran y una vigilancia más estrecha del mismo.



Imagen 1. Ventilador invasivo



Imagen 2. Equipo para alto flujo

La rotación de estudiantes de enfermería de cuarto, quinto y sexto semestre de las carreras de Técnico en Enfermería y Lic. en Enfermería de las escuelas: Técnica de enfermería Ignacio Arámbula Villarreal y Facultad de Enfermería de la UANL, que acuden al hospital a realizar prácticas clínicas, así como de personal pasantes de enfermería en servicio social de las mismas escuelas, me ha permitido también realizar actividades docentes en la orientación y guía de los alumnos en formación, discutiendo casos clínicos y explicando procedimientos y temas de patologías y procesos clínicos de enfermería.

## **CAPÍTULO IV. MARCO METODOLOGICO**

La metodología llevada a cabo para la elaboración del presente informe y análisis, consistió en la recopilación de información, tanto de la estructura organizacional del hospital donde me encuentro laborando actualmente, así como de referencias bibliográficas que den sustento al análisis realizado en el presente trabajo.

## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### 5.1. Conclusiones

Quiero iniciar con la frase popular “la práctica hace al maestro” con esto parto que la práctica técnica de procedimientos dentro de la enfermería es muy importante y de mucha trascendencia ya que permite al personal recién egresado llevar a la práctica los conocimientos adquiridos durante su formación académica ; para una servidora el cumplir con los requisitos administrativos para iniciar en el campo laboral fue también contar con las herramientas técnicas que me permitirían y me daría paso para incorporarme en una institución de salud esto me motivó el repasar, recodar y fortalecer mis conocimientos teórico-prácticos adquiridos durante mi formación académica; actualmente como responsable de mis actuaciones en el campo laboral me ha llevado a poner todo mi esmero, actitud y disponibilidad para demostrar a mis autoridades inmediatas superiores que estoy preparada profesionalmente aún sin contar con un título y cédula profesional, fue de esta manera además de coordinar el trabajo en equipo que los supervisores han observado mi desempeño y que ante el déficit en la plantilla del personal directivo y operativo en enfermería me pidieron que les apoyara para organizar, dirigir e innovar un servicio con los recursos materiales y humanos disponibles con los que cuenta este nuevo Hospital de Sabinas Hidalgo, este hospital no cuenta con servicio de cuidados intensivos por lo que me dedique en planear un proyecto para diseñar un área que se le daría el nombre de “cuidados intermedios” que en conjunto con el departamento de Medicina Interna y con aprobación del departamento de calidad fue autorizado cabe señalar que en esta área se brinda atención a pacientes críticos

que ameritan una ventilación de alto flujo, pacientes que ameritan ser intubados e instalarlos en ventilador, quiero resaltar que los servicios que se dan en esta área son de mucha utilidad ya que varios pacientes han sido estabilizados o bien preparados para ser referidos a un servicio de tercer nivel; en pacientes internados y que por su patología requieran de una atención inmediata y la inaccesibilidad de un cendis con medicamentos de urgencia diseñé una “caja de códigos” con fármacos de urgencia como antihipertensivos, diuréticos, relajantes, ansiolíticos, broncodilatadores entre otros y de igual manera fue autorizada por el servicio de medicina interna y el departamento de calidad.

## 5.2. Recomendaciones

Por ser un hospital público de segundo nivel que brinda servicio a población abierta sin seguridad social a varios municipio de la región norte del estado de Nuevo León incluyendo a algunos de Tamaulipas y Coahuila éste cuenta con deficiencias en su plantilla de personal principalmente de enfermería y médico, así mismo en equipos y materiales, razón por la cual considero que los directivos deben fortalecer sus gestiones ante las autoridades que correspondan para manifestar sus deficiencias para que los servicios que se brindan sean de una excelente calidad. Una observación que le hecho al personal administrativo del hospital, es el ¿por qué? ante la falta de supervisores de los servicios de enfermería se toma personal operativo para cubrir esas deficiencias pero afectando la atención de los usuarios y un desequilibrio en la distribución del personal de enfermería en los departamentos su argumento es “que se debe tener supervisores”, esto dio lugar a

que me pidiera el apoyo para ser encargada del departamento en el turno matutino; sin embargo a mi criterio no es correcto fortalecer un servicio debilitando a otro sobre todo cuando se hace manifiesto en la calidad de los servicios de enfermería, por lo que una de las principales recomendaciones sería orientada principalmente en éste sentido, dirigido a los directivos de las instituciones de salud, donde se sugiere fortalecer las unidades de atención médica con el personal correspondiente, para poder atender las demandas de atención de la población en general con calidad en los servicios otorgados.

## VI. GLOSARIO

- NOM.- Norma Oficial Mexicana
- Enfermería. - abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos.
- Agente biológico- infeccioso. - cualquier microorganismo capaz de producir enfermedades.
- Catéter intravenoso. - inserción de un catéter en la luz de una vena.
- Código ORO. - Es la activación de un mecanismo de alerta o de llamado al personal del equipo de respuesta inmediata obstétrica, para atender una emergencia y salvar la vida de la madre y el producto de la gestación,
- Cuasifallas. - evento que podría haber tenido consecuencias no deseadas, pero no las tuvo porque no alcanzó al paciente.
- Evento adverso. - cualquier aparición inesperada y perjudicial en un paciente o un sujeto de ensayo a quien se administró un producto farmacéutico.
- Evento centinela. - suceso imprevisto que causa la muerte o graves daños físicos o psicológicos, o tiene riesgos de causarlos.
- Experiencia laboral. - Es la adquirida con el ejercicio de cualquier empleo, ocupación, arte u oficio.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wynd C. Current factors contributing to professionalism in nursing. *J Prof Nurs.* 2003;19:251---61,
2. Mauksch, Hans. *Social Interaction and Patient Care*, editado por J. K. Skipper y R. C. Leonard. J. B. Lippincott, Philadelphia, 1965
3. Lorenzo, A. F. (2017). Habilidades profesionales de intervención clínica según modos de actuación de estudiantes de tercer año de Estomatología. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 31(1), 153-165.
4. Ayuso Murillo, D., & de Andres Gimeno, B. (2015). *Gestión de la calidad de cuidados de enfermería*. Ediciones Díaz de Santos.
5. Hanssen, T. A., & Olsen, P. R. (2018). Utilisation of academic nursing competence in Europe—A survey among members of the European Academy of Nursing Science. *Nurse education today*, 61, 187-193.
6. Poquis Velásquez, E., Cadenillas Albornoz, V., Palacios Garay, J. P., Nuñez Vara, F. E., Buendía Vila, G. R., & Chumacero Calle, J. C. (2020). Análisis del perfil profesional en la empleabilidad de estudiantes de Enfermería de un Instituto Superior Tecnológico Público. *Propósitos y Representaciones*, 8(3).
7. Chaile, M. M., Cepeda, N. C., & Blanco, E. E. (2016). *Desvirtuación del rol de enfermería y su relación con la calidad de atención* (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.).






8. Rodríguez JS, Cárdenas JM, Compton GFC. (2016). Los fundamentos de la filosofía. Filosofía de Enfermería: una mirada humanista del cuidado. México, D.F.: UNAM, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.
9. Waldow VR. Cuidar: Expresión humanizadora de enfermería. Petrópolis, Río de Janeiro: Vozes; 2006.
10. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Texto vigente al 19 de noviembre de 2022)
11. DECRETO por el que se reforma y adiciona el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
12. Código de Ética para las enfermeras y enfermeros de México Primera edición: diciembre de 2001.
13. ACUERDO que tiene por objeto emitir el Código de Ética de los servidores públicos del Gobierno Federal, 2015
14. Manual de Organización y de Servicios Hospital General de Sabinas Hidalgo
15. Organización Mundial de Salud (OMS), Constitución de 1946. <http://www.who.int/about/definition/es/>
16. Organización Panamericana de la Salud OPS <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
17. Las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente dentro del modelo de seguridad del paciente del CSG. Edición 2017
18. Normas Oficiales Mexicanas Secretaría de Salud | agosto 20, 2015.
19. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico
20. 05-30-94 NORMA Oficial Mexicana NOM 005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar

21. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-006-SSA 2-1993 para la prevención y control de la tuberculosis en atención primaria a la salud.
22. NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.
23. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-010-SSA-2023, para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
24. PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus.
25. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-019-SSA3-2013 para la práctica de enfermería en el sistema de salud.
26. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-022-SSA3-2012 que instituye para las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los estados unidos mexicanos.
27. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-030-SSA2-2009, para la prevención, Detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Hipertensión Arterial Sistémica.
28. NORMA Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
29. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087, ECOL-SSA1-2002, protección ambiental, salud ambiental, residuos peligrosos biológico- infecciosos- clasificación y especificaciones de manejo.

## VIII. ANEXOS

## ANEXO 1. Carta laboral vigente

 <b>SERVICIOS DE SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN</b> <b>HOSPITAL GENERAL SABINAS HIDALGO</b> <b>DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</b>	 <b>HCGSH</b> <small>HOSPITAL GENERAL SABINAS HIDALGO</small>
<p>Sabinas Hidalgo N.L. a 17 de marzo del 2023</p>		
<p><b>M.C.E. María Eugenia Reyna Rodríguez</b>  <b>Directora Técnica</b>  <b>Escuela de Enfermería del Hospital San Vicente</b>  <b>Presente. -</b></p>		
<p>La que suscribe M.E. María de la Luz García Vázquez jefe de enfermeras del hospital general de Sabinas Hidalgo hace constar que la C. Enfermera Evelia Guillén Arias ingresó como personal de contrato el día primero de agosto del 2005 al 31 de diciembre del 2007 desempeñando actividades en los departamentos de hospitalización, tóco cirugía, quirófano y pediatría; a partir del primero de enero del 2008 recibe su plaza como auxiliar de enfermería con las mismas actividades en los departamentos mencionados, actualmente se encuentra con funciones de enfermera general, encargada del piso No. 2 con 24 camas, con el apoyo de 2 enfermeros a su cargo y 2 pasantes en servicio social para dar atención a pacientes de Medicina Interna, Traumatología y Cirugía, a parte de sus funciones en la atención directa, tiene asignada la función de planear, organizar, supervisar la ejecución y la evaluación de las mismas. Al mismo tiempo hago referencia que también participa en la capacitación y adiestramiento en servicio del personal de nuevo ingreso y pasantes en servicio social.</p>		
<p>Se extiende la presente a solicitud de la interesada.</p>		
<p>Atentamente</p>		
		
<p><b>M.E. MARIA DE LA LUZ GARCÍA VÁZQUEZ</b>  <b>JEFA DE ENFERMERAS</b></p>		
<p><b>Hospital General Sabinas Hidalgo, N. L.</b>  <b>Lic. María de la Luz García Vázquez</b>  <small>- JEFATURA ENFERMERIA -</small>  <b>R. F. C. CARR. 070722 R43</b>  <b>Ced. 5525235</b></p>		

## ANEXO 2. Caja Para Códigos De Respuesta Inmediata



### ANEXO 3. Sala Para Cuidados Intermedios

