



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE DERECHO

SEMINARIO DERECHO DEL TRABAJO

**TESIS**

“LAS ENFERMERAS EN MÉXICO: IGUALDAD, VALOR, RIESGOS Y SUS EFECTOS EN LOS DERECHOS HUMANOS DURANTE LA PANDEMIA 2020”

**PRESENTA:**

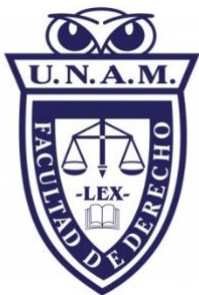
JENNY HERNÁNDEZ LEMUS

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**

LICENCIADA EN DERECHO

**ASESORA:**

MTRA. SARAH MIS PALMA LEÓN



CIUDAD UNIVERSITARIA, CD. MX. 2022.



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.



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE DERECHO  
SEMINARIO DE DERECHO DEL TRABAJO

Cd. Universitaria, Cd. Mx., a 20 de octubre de 2022.

LIC. IVONNE RAMÍREZ WENCE  
DIRECTORA GENERAL DE  
ADMINISTRACIÓN ESCOLAR DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
P R E S E N T E

Por este medio, me permito comunicar a usted que la alumna **JENNY HERNÁNDEZ LEMUS**, Número de Cuenta **415157988**, inscrita en el Seminario de Derecho del Trabajo, según consta en el Registro de Inscripción de fecha 07 de junio de 2021, suscrito por el Maestro Ricardo Rojas Arévalo, Secretario General de la Facultad de Derecho, para la elaboración del trabajo de Tesis Profesional denominado "Las enfermeras en México: igualdad, valor, riesgos y sus efectos en los derechos humanos durante la pandemia 2020", bajo la asesoría de la **MAESTRA SARAH MIS PALMA LEÓN**, Profesora de la Facultad de Derecho, ha concluido la elaboración del mencionado trabajo.

Por lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 8º fracción V del Reglamento de Seminarios, 19 y 20 del Reglamento General de Exámenes de la Universidad Nacional Autónoma de México, en atención a que el mencionado trabajo cumple los requisitos correspondientes, según lo ha informado por escrito la citada **MAESTRA SARAH MIS PALMA LEÓN**, se aprueba por parte de este Seminario la referida Tesis Profesional, lo que se expresa para el efecto de que se continúen los trámites que procedan y se le designe el Jurado que corresponda para la aplicación de su Examen Profesional.

"El interesado deberá iniciar el trámite para su titulación dentro de los seis meses siguientes (contados de día a día) a aquél en que le sea entregado el presente oficio, en el entendido de que transcurrido dicho lapso sin haberlo hecho, caducará la autorización que ahora se le concede para someter su tesis a examen profesional, misma autorización que no podrá otorgarse nuevamente, sino en el caso de que el trabajo recepcional conserve su actualidad y siempre que la oportuna iniciación del trámite para la celebración del examen haya sido impedida por circunstancia grave, todo lo cual calificará la Secretaría General de la Facultad".

Atentamente  
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"

DR. PORFIRIO MARQUET GUERRERO  
Director del Seminario

## **AGRADECIMIENTOS**

Dedico y agradezco a Dios, Jesucristo y su Santo Espíritu, por ayudarme en este proyecto donde solo su sabiduría pudo iluminarme, por su paz que me deja saber que todo será para bien y por su amor que siempre me sorprende.

A mis hijos, Majo, Amada y Juan, por soportar mis ausencias y por darme el apoyo que me deja llegar hasta aquí.

A mis Padres, Juan y Abigaíl, por sus oraciones, bendiciones y por creer en mí siempre.

Al Pastor de mi niñez, juventud y adultez, Juan Germán Ortiz por animarme a crecer y a creer en lo Imposible.

A mis Pastores Víctor Juárez, Brenda Navarro, Francisco Gómez y Lupita Carbajal, por su apoyo, guía y cobertura.

A todas y cada una de las enfermeras y enfermeros que apoyaron para este proyecto.

Y mi Asesora, Mtra. Sarah Mis Palma León, por compartir sus conocimientos, darme dirección y su invaluable apoyo.

¡GRACIAS!

*Mira que te mando que te esfuerces y seas valiente; no temas ni desmayes, porque Jehová tu Dios estará contigo en dondequiera que vayas. Josué 1:9.*

## I. ÍNDICE

I. Índice.	I
II. Introducción.	II
Capítulo 1 Marco Histórico – Referencial.	1
1.1 Antecedentes históricos de la enfermería en México.	1
1.2 Etimología y definición de la enfermería.	7
1.3 Objetivos de la enfermería en México.	20
1.4 Principios fundamentales de enfermería.	25
1.5 Etapas de la enfermería a través de los siglos.	30
Capítulo 2 Marco Jurídico. Sustento Legal de la Carta de los derechos de las Enfermeras.	35
2.1 Ejercer la Enfermería con libertad, sin presiones de cualquier naturaleza y en igualdad de condiciones interprofesionales.	35
2.2 Desempeñar sus intervenciones en un entorno que garantice la seguridad e integridad personal y profesional.	38
2.3 Recibir trato digno por parte de los pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con el trabajo, independientemente del nivel jerárquico.	47
2.4 Tener acceso a diferentes alternativas de desarrollo profesional en igualdad de oportunidades que los demás profesionales de la salud.	50
2.5 Tener acceso a las actividades de gestión, docencia e investigación de acuerdo a sus competencias, en igualdad de oportunidades interprofesionales.	54
2.6 Acceder a posiciones de toma de decisión de acuerdo a sus competencias, en igualdad de condiciones que otros profesionistas, sin discriminación alguna.	58
Capítulo 3 Análisis de los datos.	61
3.1 Objetivos de la propuesta.	61

3.2 Presentación de la propuesta.	63
3.3 Fundamentación de la propuesta.	87
Capítulo 4 Propuesta de contenidos de ley.	90
4.1 Propuesta de contenidos en la Ley Federal del trabajo.	90
4.2 Propuesta de contenidos en Trabajo de Enfermeras.	99
4.3 Propuesta de contenidos en Trabajos Especiales.	109
1. Propuesta de Adenda a la Ley Federal del Trabajo.	111
Conclusiones.	117
Fuentes de consulta.	120

## II. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene como principal objetivo, demostrar cuáles fueron los efectos que se dieron, como resultado de la pandemia en México por el virus SARS-CoV-2, que desde el 2020 y hasta la fecha afrontan las enfermeras, así como la falta de igualdad y valor en dicha profesión, mediante los métodos cualitativo, histórico, deductivo, exegético y de campo, obtendremos el resultado esperado.

El método cualitativo, nos permitió analizar las características de nuestro objeto de estudio y sus componentes con base en entrevistas, encuestas, experiencias personales, observación en la sociedad y medios de comunicación, con los que se pretende demostrar y fundar los señalamientos antes mencionados.

El método histórico nos permitió registrar los avances o rezagos en el desarrollo de la enfermería específicamente en nuestro país, a su vez la evolución académica que, hasta este siglo, no tiene oportunidades en la investigación y la apertura en otros campos de desarrollo. Se abordaron los antecedentes de la enfermería en México y otras latitudes.

El método exegético, con este se estudiaron las normas jurídicas, con lo cual se fundamentaron las violaciones y omisiones hacia el personal de enfermería durante y hasta la fecha en la pandemia 2020 y finalmente, basado en la investigación de campo y documental, se pretende abonar mediante información recabada una propuesta que dé solución y cumplimiento de los derechos humanos en la enfermería, tomando como eje fundamental la igualdad, libertad y dignidad de las enfermeras.

El capítulo primero se refiere al Marco Histórico Referencial que trata como primer punto, del origen de la enfermería y las raíces en el México prehispánico, se aborda una minuciosa exposición sobre los métodos, tratamientos y curaciones que formaban parte de sus procedimientos médicos, incluyendo sus costumbres las cuales clasificaron a la enfermería en una labor exclusiva de estratos

sociales bajos, damos a conocer la función de la figura de la mujer partera llamada la “*Tlamatqui-ticitl*” que además de tener una función primordial en la gestación y alumbramiento del bebé, tenía la encomienda de pasar el conocimiento a la generación siguiente, y preparar a las mujeres para los cuidados de enfermería. Se hace un recorrido por la etapa de la colonización llegando con ella, las diferentes maneras de llevar a cabo el cuidado de los enfermos e introduciendo nuevos modelos para su práctica, dejando atrás los métodos rudimentarios y de riesgo que anteriormente se utilizaban; posteriormente se observa el avance de la carrera introduciendo modelos de estudio para su formación.

También se analiza etimológicamente, la acepción de la palabra enfermería y su naturaleza a través de descripciones variopintas, de diversas instituciones y de la propia norma jurídica.

De igual manera, se dilucida el objetivo principal de la enfermería en México, así como su valor más intrínseco exponiendo los principios fundamentales que rigen y sustentan la formación de cada profesional de la enfermería y, daremos un paseo final por las etapas de la misma; su progreso y huella a través de los tiempos.

El capítulo dos atiende al sustento legal de la carta de los Derechos de las Enfermeras, que en el año 2006 concluye su elaboración, participando diversas instituciones de salud y en coordinación con los principales colegios en la formación de la enfermería, dentro del mismo se profundiza en los registros con base en el método cualitativo, recopilando los sucesos que han vulnerado flagrantemente los derechos establecidos en el referido documento, la libertad para ejercer la profesión sin presiones y con igualdad de condiciones así, como el desempeño en un entorno que garantice la seguridad del personal aludido, por las constantes agresiones de parte de familiares y de la misma sociedad.

Se realizaron, una serie de entrevistas con las cuales dimensionamos los riesgos que conlleva ejercer la enfermería en un entorno de limitados recursos, conocimos de manera interna los procesos que se llevaron a cabo dentro de los



hospitales, para paliar con las necesidades de personal, insumos y apoyo por parte del gobierno, se evidencio la desinformación que existe en la sociedad y el ejercicio de la enfermería, siendo ésta el blanco de insultos y agresiones por parte de la sociedad e incluso; frente al mismo personal de salud de otras áreas y finalmente constatamos mediante entrevistas, la marcada desigualdad entre el gremio de la salud que impacta en el desarrollo profesional.

El capítulo tres, brinda un análisis del desarrollo de las propuestas contempladas para el beneficio de la profesión, misma que defendemos en este proyecto de tesis. Como punto de partida retomamos las causas y efectos sobre la problemática de la enfermería, su falta de valor e igualdad, que tiene su origen a través de la historia y que recae en una falta de información por parte de la sociedad, evaluamos de manera cronológica el progreso de la profesión, proponemos modelos de competencia y toma de decisión que da, como resultado una mejor organización en el desempeño de su labor y una práctica más permisiva con base en la preparación profesional de enfermería. Se presentan diversos métodos de difusión y publicidad, para concientizar a la sociedad y al gobierno sobre la labor y necesidad que tiene la práctica de la enfermería en México, se realiza una cronología básica sobre los avances académicos y de desarrollo para la profesión de la enfermería, se expone de manera incisiva la problemática sobre la migración de la enfermería a otros países y, la repercusión que esto traerá en un futuro para nuestro país y finalmente se reflexiona, en relación con el propósito de esta investigación y qué se obtendrá con la misma.

Con base en todo lo anterior se lleva a cabo una propuesta de adenda, a los contenidos de Ley Federal del Trabajo, que es el principal objetivo de esta investigación y con ello, erradicar la violación a los Derechos Humanos del personal de enfermería de nuestro país, así como, evitar la omisión por parte de la Ley Federal del Trabajo en su tratamiento y regulación.

El capítulo cuatro, atiende la propuesta de los nuevos contenidos legales basados en la carta de los derechos de las enfermeras, así como de los derechos

violentados en términos de las narraciones de algunas de ellas, así como de las experiencias mediáticas viralizadas en las redes sociales y en los medios masivos de comunicación, en contraste con el diseño original de la enfermera servicial, sensible y humana.

Dicha propuesta de adenda a la Ley Laboral contiene, las clasificaciones de los puestos de enfermería dentro de un hospital, para sentar un precedente en el ajuste en las percepciones salariales e informar, acerca de las labores específicas de cada categoría, también se proponen los derechos y obligaciones recíprocos entre trabajadores y patrones, así como, las consecuencias y sanciones de incumplir con las mismas dentro del ámbito privado y, que bien pudiera constituir un referente posterior para el apartado B del artículo 123 C.

## **CAPÍTULO 1**

### **MARCO HISTÓRICO REFERENCIAL**

#### 1.1. Antecedentes históricos de la enfermería en México.

Como parte de la introducción histórica de la enfermería en México, a continuación se presenta en esta investigación, una reseña tomada del autor Cuevas Guajardo que lleva por título “Breve historia de la Enfermería en México”<sup>1</sup> que nos permitirá ahondar más en referencia a los orígenes y desarrollo de la misma, a través de los siglos en México. Nos remontaremos hasta antes de la conquista cuando en México, los aztecas siendo politeístas llevaban a cabo una composición entre la religión del Estado y el *shamanismo*, para ellos la enfermedad era efecto de una vida desatendida y deficiente que, requería vigilancia y cuidado, por lo tanto, esto solo era asignado al “*Ticítl*” o enfermera, persona capacitada para el restablecimiento de la salud del enfermo, dicho conocimiento lo adquirirían a través

---

<sup>1</sup>CUEVAS GUAJARDO, Leticia,. Breve Historia de la enfermería en México, en Cuidarte, vol.I, núm 1, Febrero, 2012. Pp.62-70.

de otro u otra *"Ticítl"* esta labor, solo era exclusiva de esclavos o sirvientes, es importante hacer una acotación sobre este importante hecho, el cual nos refiere al tema de este proyecto, ya que, al ser una labor exclusiva de estratos sociales bajos, observamos que desde nuestros antepasados, la enfermería ha carecido de igualdad y valor en su actividad, no fue, ni ha sido por falta de capacidades ya que, para ejercer el grado de *"Ticítl"* era necesario adquirir el conocimiento y tener vocación para el desarrollo de ésta labor, al contrario de lo anterior, la medicina se impartía por sacerdotes llamados *"Ticiotl"* quienes eran dueños del conocimiento reservado a la medicina, astronomía y escritura.

Entre los aztecas, la figura por excelencia en el área de la salud y la mujer, era la *"Tlamatqui-ticitl"* o partera, ya que su intervención iniciaba desde la concepción del embarazo, el proceso de gestación, el alumbramiento y sus consecuencias, ella era la responsable de proporcionar atención, una vez llevado a cabo el parto y los primeros meses de vida del infante. La *"Tlamatqui-ticitl"* o partera, era entrenada por su abuela o madre, que hubiere ejercido el oficio, las parteras recurrían a las hierbas para acelerar el trabajo de parto y dilatación del cuello uterino, al iniciar el parto, bañaban a la futura madre, realizaban rotación interna del producto cuando la presentación no era apta para su alumbramiento e incluso practicaban embriotomías, cuando el producto estaba sin vida.

Las funciones de la enfermería se avocaban en administrar brebajes, suministrar lavados intestinales, curar lesiones a través de fricciones, colocar férulas, vigilar los *"temaxcalli"* (baños de vapor para que sudando se alejaran los malos humores) entre otros. La mujer por instinto natural, ejercía la labor de enfermera desde su hogar, aplicando remedios usados en ese tiempo, procurando su cuidado y restablecimiento.

"Entre las diosas de la medicina estuvo *Cihuacóatl*, que según los mexicanos fue la primera mujer que parió. Pero en todo caso, la diosa *Xochiquétzal* fue la propicia para las embarazadas. La diosa *Centéotl* o diosa de la tierra, lo era también de la medicina. Al respecto dijo Fray Bernardino de

Sahagún (1558, citado por *Ocaranza*, 1995). Era la diosa de las medicinas y de las yerbas medicinales; adorábanla los médicos y los cirujanos y los sangradores y también las parteras y las que dan yerbas para abortar”.<sup>2</sup>

En el periodo de Moctezuma, observamos que llevaban un modelo curativo, el cual contaba con un hospital creado para la atención de los veteranos inválidos de guerra, llamado el “*Tuihuacán*” en “*Tenochtitlán*” se realizaba el traslado inmediato de los heridos en combate, asumiendo que esta práctica, era de una llamada enfermería militar designada únicamente para enfermeros varones.

Con la conquista, se inicia en México una nueva etapa histórica y con ello, nuevos modelos para la práctica de la enfermería. En la época colonial, la diversidad de razas trae consigo, un bagaje inmunológico que dio inicio a una cadena de epidemias funestas, para la población indígena, entre ellas la viruela, sarampión, gripe y paludismo, la fiebre amarilla y el dengue fueron resultado de la llegada de esclavos negros en América.

Con los colonialistas, llega una mujer llamada Isabel Rodríguez matrona de profesión, por sus dotes sanitarias, principalmente se dio a conocer por su asistencia a los heridos tanto españoles como indios en Zempoala y Cholula. Para ese entonces las autoridades al frente del sistema médico, se percatan de la carente atención que se brindaba a los enfermos, y se solicita al protomedicato<sup>3</sup> que buscara una alternativa, que diera lugar a un avance para este fin. Es en 1524 que se funda el entonces llamado “Hospital de la inmaculada Concepción” hoy “Hospital de Jesús” ubicado en la primera calle de Belisario Domínguez.

---

<sup>2</sup>CUEVAS GUAJARDO, Leticia,. Breve Historia de la enfermería en México, en *Cuidarte*, vol.I, núm 1, Febrero, 2012. Pp.62-70.

<sup>3</sup>Protomedicato: era un cuerpo formado por un grupo de médicos por orden de los conquistadores, que estaba integrado por los primeros médicos a los que se había autorizado para ejercer la medicina, y posteriormente los formaban los médicos más antiguos, los más sabios y los más competentes. Era la autoridad máxima en lo referente a medicina, enfermería y salud pública.

La primera enfermera sanitaria en Iberoamérica fue Isabel Zendal, debido a que, en 1804, Carlos IV envió al Doctor Balmis con 50 niños para tomar vacuna, inocularla de brazo en brazo contra la viruela; los niños iban al cuidado de Isabel. Posteriormente se incluyen diversas órdenes religiosas para la atención del enfermo. Sor Micaela Ayanz formaba parte de las hermanas de la caridad, brindaba tan loable atención a los heridos, curándoles y dándoles palabras de aliento, el colegio de San Pablo de los Agustinos sirvió de hospital en el combate de Padierna, hoy conocido como Hospital Juárez.

Las enfermeras se distinguían por realizar las primeras curaciones en hospitales y cárceles; los requisitos indispensables debían de ser solteras o viudas, honestas, de edad madura, comenzaron ganando \$50.00 (cincuenta pesos) al año, su ocupación era tan humilde que no se les pedía licencia ni examen previo para ejercer.

Para el año de 1854, la escuela de medicina se establece en lo que fuera la sede de la Santa Inquisición de la Nueva España, es aquí donde toma sus inicios la Escuela de Enfermería y Obstetricia, desde los últimos lustros del siglo XIX, pero ya organizada de manera formal a principios del siglo XX. La preparación de la enfermería comienza a dar un vuelco importante ya que, en el año 1900, el doctor Eduardo Liceaga estando al frente como director de los servicios médicos del hospicio, maternidad y consultorio solicita al presidente Díaz, autorización para establecer una escuela de enfermería en México, se da como inaugurada el 9 de febrero de 1907 y gracias a los esfuerzos del doctor Fernando López, se logra que los estudios de enfermería tuvieran validez formal, en 1907 se crea el respectivo reglamento en el cual se menciona entre otras cosas, que la carrera se cursaría en tres años con el siguiente plan de estudios:

- Primer año. Llevarían anatomía, fisiología y curaciones.
- Segundo año. Llevarían higiene, y curaciones en general.
- Tercer año. Llevarían pequeña farmacia, curaciones, cuidados de los niños, parturientas y enajenados.

Dado lo anterior, en el Hospital General se inicia la carrera de Enfermería en México de manera formal y con validez oficial, se realizaron campañas de publicidad por parte del doctor Liceaga, invitando a las mujeres que cumplieran con los requisitos de:

1. Haber cursado la escuela primaria.
2. Tener buena salud.
3. Tener alrededor de 20 años de edad.
4. Constancia de buena conducta.

Con esto, la enfermería prometía posicionarse en el desarrollo integral de la sociedad, fue sin duda, un importante suceso que dio como resultado, la dualidad del beneficio primeramente a los necesitados, quienes tendrían mejores condiciones para su atención y un personal capacitado para su mejoría, y además la mujer como enfermera profesional, obtendría un importante desarrollo competitivo en sus ingresos, en conjunto con un progreso académico; obteniendo conocimientos útiles y reconocidos por la sociedad. Aún así, en la práctica la situación fue en extremo distinta, ya que el plantel que inicialmente se había fundado, solo sirvió como creación de un nuevo hospital que apenas pudo reunir las condiciones necesarias para la enseñanza y preparación, el Dr. Liceaga confió siempre en el apoyo del gobierno en quien sostendría y optimizaría la Escuela de Enfermeras ya que, su principal propósito fue la creación de un modelo de salud, que asistiera a cada enfermo y confiando en la capacitación del personal, en el que se había empeñado su suprema preparación, sin embargo todo esto, solo era el comienzo de una larga travesía por demostrar que, la enfermería no estaría teniendo el posicionamiento social y económico óptimo que se esperaba, ya que a fines del siglo XIX el salario de cada enfermera era de \$8.25 mensual (ocho pesos con veinticinco centavos) muy por debajo del salario de un médico, como el del Dr. Liceaga que era de \$166.66 (ciento sesenta y seis pesos con sesenta y seis centavos) como director de la escuela, sumado a esto, las jornadas de trabajo que debían cubrir era de las siete a las veinte horas del día, y en la noche, de las veinte a las siete horas del día siguiente; 13 y 11 horas de labores. En la escuela, el

régimen de estudio contenía solo 4 calificaciones mal, mediana, muy bien y superior; requiriéndose como mínimo tres medianas para su aprobación, de no ser así, las alumnas con calificación reprobatoria en dos cursos consecutivos, deberían repetir el curso y perderían su empleo, a las que dieran por concluido el curso de tres años, se les otorgaría un diploma por parte de la Dirección General de la Beneficencia Pública que acreditaría su óptimo egreso.

Las primeras mexicanas, en obtener el cargo de subjefas de la Escuela de Enfermeras fueron las Señoritas Eulalia Ruíz Sandoval y María Quiroz, la influencia que recibieron las estudiantes, en su preparación fue alemana y norteamericana ya que el doctor Liceaga mantenía relación con ambas naciones, con la llegada de la revolución en 1910, se dio inicio a una gran desorganización que impactó en los hospitales y la propia escuela.

Como dato importante encontramos, que en los campos de batalla en plena revolución mexicana se filtraban mujeres con vocación de amor y cuidado para atender a los heridos, tal es el caso de Refugio Estévez (la madre Cuca) la primera enfermera militar, que a costa de su vida, recibió un balazo en el cuello del lado izquierdo, tuvo la iniciativa de formar un equipo de enfermeras que pudiera alistarse en batalla para atender al caído en aras de su lucha, esto es sin duda una vida consagrada a la humanidad, sin interés alguno, siempre brindando de sí a los demás. Hoy encontramos que la enfermería es, una profesión de lucha y sacrificio principalmente, ejercida por la mujer en la mayor parte del mundo, los evidentes contrastes que hay frente al sexo opuesto, respecto de las oportunidades con apertura para los hombres, crecimiento laboral, prestaciones y condiciones de trabajo hacen de la enfermería una profesión difícil y compleja para su estudio y ejercicio.

El progreso que lleva la enfermería es notorio comparado con sus inicios, sin embargo, hay aún mucho camino que avanzar, en esta investigación, se pretende exponer, el lento progreso que hasta ahora tiene la enfermería en México y la limitada importancia que se ha demostrado en esta pandemia para las enfermeras, dejando de lado su cuidado, remuneración y crecimiento.

## 1.2. Etimología y definición de la enfermería.

Dentro de la normatividad oficial mexicana para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud, existen los siguientes conceptos que a continuación se exponen:

“Enfermero (a): A la persona que ha concluido sus estudios a nivel superior en el área de la enfermería, en alguna institución perteneciente al Sistema Educativo Nacional y se le ha expedido cédula de ejercicio con efectos de patente por la autoridad educativa competente, para ejercer profesionalmente la enfermería”.<sup>4</sup>

“Enfermería: A la ciencia y arte humanístico dedicada al mantenimiento y promoción del bienestar de la salud de las personas, ha desarrollado una visión integral de la persona, familia y comunidad y una serie de conocimientos, principios, fundamentos, habilidades, actitudes que le han permitido promover, prevenir, fomentar, educar e investigar acerca del cuidado de la salud a través de intervenciones dependientes, independientes o interdependientes”.<sup>5</sup>

“Personal de enfermería: A la persona formada o capacitada para proporcionar cuidados de enfermería que, de acuerdo a las disposiciones jurídicas aplicables y su preparación académica, puede realizar actividades auxiliares, técnicas, profesionales o especializadas, según su ámbito de competencia, en las funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación. El personal de enfermería, en

---

<sup>4</sup> Norma Oficial Mexicana. NOM-019-SSA3-2013. Norma 4. Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

<sup>5</sup>*Op. Cit.*



términos de las disposiciones jurídicas aplicables, independientemente de si existe o no una relación laboral, puede ser: personal profesional de enfermería y personal no profesional de enfermería”.<sup>6</sup>

“Personal profesional de enfermería: A la persona que ha concluido sus estudios a nivel superior en el área de la enfermería, en alguna institución educativa perteneciente al Sistema Educativo Nacional y le ha sido expedida cédula de ejercicio profesional con efectos de patente por la autoridad educativa competente”.<sup>7</sup>

“Enfermera (o) general: A la persona que obtuvo título de licenciatura en enfermería expedido por alguna institución de educación del tipo superior, perteneciente, al Sistema Educativo Nacional y le ha sido expedida por la autoridad educativa competente, la cédula profesional correspondiente”.<sup>8</sup>

“Enfermera (o) especialista: A la persona que, además de reunir los requisitos de licenciado en enfermería, obtuvo el diploma de especialización en términos de las disposiciones jurídicas aplicables y le ha sido expedida por la autoridad educativa competente, la cédula profesional de especialización correspondiente a un área específica de competencia”.<sup>9</sup>

El propósito de lo anteriormente expuesto es presentar una serie de diversos conceptos emanados de la norma, que actualmente rigen al gremio de la

---

<sup>6</sup>Norma Oficial Mexicana. NOM-019-SSA3-2013. Norma 4. Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

<sup>7</sup> *Op. Cit.*

<sup>8</sup> *Ídem.*

<sup>9</sup> *Ídem.*

salud en México, la cual nos hace referencia a un sinnúmero de significados que reducen a la enfermería a un mero desempeño laboral, dejando atrás lo que es por mucho y por años a través de la historia en México, la actividad más compleja y sacrificada en la salud.

Es por eso, que urge un concepto que determine las amplias funciones, que dé validez a las actividades que les son delegadas, que dé solidez y futuro a cada estudiante de enfermería y que permita una mejor concepción de la misma.

Las siguientes definiciones, son extraídas del Consejo Internacional de Enfermeras, la cual es una federación de más de 130 asociaciones nacionales de enfermeras que representan, a más de 20 millones de enfermeras en todo el mundo, este consejo tiene la particularidad de ser dirigido por y para enfermeras y trascendiendo de manera internacional, llevando una estrecha relación con agencias especializadas del sistema de Naciones Unidas en particular, con la Organización Mundial de la Salud, la Organización Internacional del Trabajo y el Banco Mundial.

“Definición de enfermería: La enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o sanas, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en las políticas de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación”.<sup>10</sup>

“Definición larga: La enfermería, como parte integral del sistema de atención de salud, abarca la promoción de la

---

<sup>10</sup> Consejo Internacional de Enfermeras. Definición de enfermería. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones> Consulta realizada el 19 de agosto de 2021.

salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados que se prestan a quienes padecen enfermedades físicas, enfermedades mentales, y a las personas discapacitadas de todas las edades, en todos los entornos de atención de salud y en otros ámbitos de la comunidad. En este amplio abanico de atención de salud, los fenómenos de especial preocupación para las enfermeras son: las “respuestas a los problemas de salud efectivos o potenciales” por parte de personas, familias y grupos. Estas respuestas humanas conforman un amplio abanico que va desde, las reacciones para el restablecimiento de la salud tras un episodio individual de enfermedad, hasta la elaboración de políticas para promover la salud de una población a largo plazo”.

“La función única de las enfermeras en el cuidado de las personas, enfermas o sanas, consiste en evaluar sus respuestas ante su situación de salud y ayudarlas a realizar aquellas actividades que contribuyan a la salud, a la recuperación o a una muerte digna, que ellas mismas realizarían sin asistencia si tuvieran la suficiente fortaleza, voluntad o conocimientos para hacerlo, con el fin de ayudarlas a obtener una independencia total o parcial, lo más rápidamente posible. En el entorno sanitario global, las enfermeras comparten con otros profesionales de la salud y de otros ámbitos de servicio público las funciones de planificación, implementación y evaluación para garantizar la idoneidad del sistema sanitario, con el fin de promover la salud, prevenir la enfermedad y cuidar de las personas enfermas y discapacitadas”.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup>Consejo Internacional de Enfermeras. Definición de enfermería. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones> Consulta realizada el 19 de agosto de 2021.

“Definición de enfermera: La enfermera es una persona que ha completado un programa de educación básica general, en enfermería y está autorizada por la autoridad reguladora pertinente para ejercer la enfermería en su país. La formación básica en enfermería, es un programa de estudio reconocido formalmente que proporciona una base amplia y sólida en las ciencias del comportamiento, la vida y la enfermería para la práctica general de la profesión, así como, para un papel de liderazgo y para la formación postbásica para una especialidad o la práctica de la enfermería avanzada. La enfermera está preparada y autorizada, a llevar a cabo el ámbito general de la práctica de la enfermería, incluida la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado de las personas con enfermedades físicas, mentales y discapacitadas de todas las edades y en todos los entornos de atención de salud y otros contextos de la comunidad; impartir enseñanzas en materia de atención de salud; participar plenamente como miembro del equipo de salud; supervisar y formar a auxiliares de enfermería y de salud; y participar en la labor de investigación”.<sup>12</sup>

El modelo anterior, como resultado de un elaborado concepto o definición de la enfermería como profesión, nos invita a realizar un exhaustivo análisis comparativo, acerca de la forma tan incipiente y resumida en que nuestro modelo normativo define a la enfermería, afectando en consecuente impacto a nivel social y gubernamental de su auténtica labor.

---

<sup>12</sup>Consejo Internacional de Enfermeras. Definición de enfermería. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones> Consulta realizada el 19 de agosto de 2021.

A continuación, se lleva a cabo un análisis conceptual de la enfermería según María Teresa McDermit<sup>13</sup>, tomado del Boletín de la oficina sanitaria Panamericana, dónde observaremos a detalle conceptos formulados por médicos, enfermeras, sociólogos y otros profesionales afines de importancia, en la determinación del significado de esta profesión, sus detalladas actividades y la forma en que aportan al progreso de rehabilitación del paciente.

El concepto de salud-enfermedad, es la apertura que permitirá una mayor concepción acerca de la enfermería y su desempeño, es muy recurrente que la sociedad reduzca la labor de la enfermería, a la fase clínica de la enfermedad y a las acciones de curación y mejoría del paciente, especialmente en relación al ámbito hospitalario, incluso dentro de la esfera sanitaria, existe un enfoque limitado de la profesión, el mismo personal médico, ha tenido en menos la participación de la enfermería como resultado de su propio éxito, asimismo el creciente hecho de la importancia en los diferentes espacios de la salud, es de suma importancia ampliar en su totalidad el concepto de enfermería y relacionar su verdadera intervención en el proceso de salud-enfermedad, no como entes aislados, sino como un solo cuerpo que conforma su verdadera acción en la salud. Para el sistema sanitario, el nivel de salud se representa por la eficacia del funcionamiento del individuo; en concordancia con el ambiente que lo rodea estas diversificaciones van desde, una salud óptima hasta la enfermedad grave y la muerte.

El razonamiento de la intervención de la enfermería en el proceso de salud-enfermedad parte de la proposición, que del ser humano emana como una parte integral referente a las influencias del ambiente por ejemplo, la autora nos indica que, en un estado de salud satisfactorio, el paciente refleja su mayor capacidad física e intelectual, y con la mayor entereza para hacer frente a los

---

<sup>13</sup> MCDERMIT, María Teresa. Cuidados de la Enfermería, vol. 7. Lima, Perú. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. 1974.

Disponible

en:<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10798/v76n1p64.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Consulta realizada el 18 de agosto 2021.

peligros del medio ambiente, además de una vida de estrecha relación con el medio social, no obstante, el nivel de salud del individuo se demerita por el desequilibrio en su cuerpo, su propio organismo responderá a los procesos de adaptación y si estos son idóneos, el paciente recupera la salud y su equilibrio, si éstos procesos llegaran a una falla, es muy probable que desemboque en la muerte.

El Dr. E. Gurney Clark y el Dr. Hugh Rodman Leavell<sup>14</sup>; importantes médicos norteamericanos creadores del modelo de esquema que, explicaría el desarrollo natural de la enfermedad como llamamos salud-enfermedad, lo determinaron en tres diferentes niveles de prevención: primario, secundario y terciario. En el primero, encontramos el llamado periodo prepatogénico, donde intervienen las medidas de prevención primaria, conformando las actividades pertenecientes al fomento a la salud y la protección de ésta misma, a su vez en el periodo patogénico, se desarrollan las acciones que dan paso a la prevención secundaria y terciaria que tiene como propósito, su diagnóstico y tratamiento oportuno, la reducción de la incapacidad y la rehabilitación del enfermo.

Para establecer, de manera precisa las funciones que la enfermería ejerce en el área de la salud, no solo debemos situar su participación dentro del proceso salud-enfermedad, es importante precisar que lleva una significativa intervención desde la etapa de prevención, es decir, desde el sistema de salud, que también incluye a personal con diferentes funciones como el tratamiento del enfermo y su rehabilitación, en relación con ello es importante intensificar una excelente coordinación que dé como resultado la meta esperada, en particular entre la medicina y la enfermería, a través del desarrollo en el área de la salud encontramos que, se han creado nuevos grupos, abriendo un campo importante de funciones específicas tales como; laboratorio, dietética, mantenimiento de equipos entre otros. Hemos entendido que en el proceso de salud-enfermedad, es competencia del médico, determinar el tratamiento del paciente, la autora nos muestra las cuatro facetas en las que la enfermería interviene en su procedimiento

---

<sup>14</sup> Dr. Hugh Rodman Leavell Profesor emérito de salud pública en Harvard  
Dr. E. Gurney Clark Profesor de epidemiología de la facultad de Medicina en Columbia. 1965 creadores del modelo explicativo de las fases de la enfermedad.

y en las funciones que su labor ejerce, entre la sociedad y la misma enfermería que son: incorporación, coordinación, colaboración y readaptación.

Cuando hablamos de incorporación, el texto nos refiere a la orientación que el paciente recibe al sistema de salud y sus funciones, las cuales fueron creadas con el propósito de llevar a cabo la integración de la persona y su familia, al sistema y sus diferentes instituciones, evitando desconfianza y fomentando el cuidado de la salud, asimismo la confianza en el personal de enfermería y el incremento de su personal en las diferentes áreas geográficas de las instituciones ya establecidas, permiten un enlace primordial entre el individuo y el sistema de salud.

“Al hablar de coordinación hablamos de conocimientos de organización y administración que la enfermera brinda, tal y como señala J. K. Skipper:

"...la enfermera es el único miembro del personal que se encuentra continuamente en la unidad de cuidado del paciente todos los demás, incluyendo al médico, van y vienen ella es la coordinadora, la mediadora y la observadora en todos los servicios de atención del paciente. La enfermera debe tener conocimiento de los principios de organización y administración, porque en realidad, quiera ser o no, es de hecho, la administradora en el complejo del cuidado del paciente".<sup>15</sup>

Es una realidad que, en las salas de los hospitales y en las diferentes instituciones de salud, encontramos un importante control en el cuidado del paciente, que parte de una buena administración y organización en la atención médica y en los diferentes servicios de salud, la enfermera es quien lleva el principal lazo entre el paciente y su familia, prueba de ello, es constatable en lo ocurrido

---

<sup>15</sup>MAUKSCH, Hans. *Social Interaction and Patient Care*, Philadelphia, 1965, J B Lippincott, p13.

desde el inicio y hasta la fecha de la pandemia 2020, pacientes expectantes de lo porvenir, familias desconcertadas por una enfermedad desconocida y, el temor de no volver a estar reunidos, fueron las continuas vivencias que el personal de enfermería enfrentó día a día, ellas sosegaron la inquietud y depresión, que presentaron familiares y pacientes, favoreciendo la comunicación entre ellos e implementando intervenciones que apoyaran al estado anímico, mental y físico del paciente.

De colaboración: El personal de enfermería, colabora de manera integral en los diferentes servicios de salud, particularmente en hospitales, siendo así su labor de suma importancia en las funciones de diagnóstico y tratamiento, en conjunto con el médico, se ha aumentado considerablemente la intervención de la enfermería por la participación continua de nuevos equipos y técnicas terapéuticas, como cuidado intensivo, diálisis renal, cirugía cardíaca y en el presente hecho por el virus SARS-CoV-2 que ha tenido que capacitar de manera vertiginosa, a todo el personal de enfermería, para mediar entre el virus y la persona contagiada, dejando muchas veces de lado la propia salud. Las actividades de colaboración, han ido tomando un curso distinto al ancestral, consideramos que debido a su importante necesidad se ha tenido que incursionar en los mayores casos de complejidad dentro de los servicios de salud, sin embargo, no podemos olvidar que dentro de las funciones básicas de la enfermería, se encuentra la atención y cuidado del enfermo, sus necesidades y la preservación de sus fuerzas para lograr la restauración de su salud, y como hemos visto la enfermera, además de colaborar con el personal médico, delimita los cuidados que el enfermo requiere, para reducir los malestares que le afectan y asimismo participar activamente logrando un estado óptimo al enfermo.

Levine<sup>16</sup> señala que:

---

<sup>16</sup> Levine trabajó como enfermera privada (1944), enfermera civil en el ejército estadounidense (1945), instructora clínica de ciencias físicas en la escuela Cook County (1947-1950), directora de Enfermería en el Drexel Home en Chicago (1950-1951) y supervisora quirúrgica en la University of Chicago Clinics (1951-1952) y en el Henry Ford Hospital, en Detroit (1956-1962). Levine (1989) publicó un cambio y especificación sustancial de su teoría en "Four Conservation Principles: Twenty Years Later". Explica que los procesos de adaptación conllevan una economía por parte del cuerpo para salvaguardar la estabilidad del individuo. El resultado de la adaptación es la conservación.



“Los principios de enfermería, son todos principios de conservación de la energía del paciente, de su integridad estructural, personal y social”.

La enfermería, participa en los procedimientos que se llevan a cabo en los hospitales para la recuperación del paciente, éste a su vez, en plena lucha con la enfermedad es estimulado y motivado por parte del personal de enfermería, para mantener su estado anímico esencial para su recuperación. El ambiente que rodea un hospital, es de constante actividad, el paciente particularmente, si se encuentra hospitalizado, experimenta muchas veces sentimientos de aislamiento y soledad, la enfermería es la fuente de confort, atención y tranquilidad que el individuo requiere.

“Según Hans Mauksch<sup>17</sup>...el hospital se enfrenta al hecho peculiar de que el ser humano no pueda ser curado si no existe una constante preocupación para atender sus necesidades vitales”.

Tal es el hecho, de que la participación integral de la enfermera con el paciente, muestra el evidente avance en la recuperación con el enfermo, que hemos visto un sinnúmero de casos que testifican una mejoría notoria, pacientes con enfermedades crónicas degenerativas, tienen al hospital y la enfermería como su segundo hogar, esta pandemia nos ha mostrado el lado humano y sacrificado que la enfermería lleva en su concepción, las horas interminables de servicio y su presencia constante e incesante de trabajo, nos hacen notar el alcance que tienen como parte del equipo sanitario y de servicio, ya que; su labor se determinó a llevar una atención individualizada con el paciente, en aras de subsanar las necesidades del enfermo y del hecho de no contar con las atenciones de los suyos.

---

<sup>17</sup>MAUKSCH, Hans. *Social Interaction and Patient Care*, Philadelphia, 1965, J B Lippincott, p 13.

Por último, dentro de las facetas en las que la enfermería interviene en el proceso de salud-enfermedad, encontramos el de readaptación: entendemos por readaptación, a la acción de reintegrarse a una situación distinta de la habitual, por lo tanto, una de las funciones trascendentales de la enfermera, es el apoyo en la readaptación o reintegración del paciente a su vida cotidiana, asimismo; orientarle al nuevo estilo de vida una vez transitada la enfermedad, es importante subrayar que en el proceso de readaptación, los pacientes de enfermedades delicadas como COVID-19 durante el proceso de enfermedad, han experimentado soledad, desgaste, tristeza y angustia, su estado anímico se encuentra deteriorado y relatos como los que hemos podido recabar, de pacientes en readaptación a su nueva vida, nos muestran la importante intervención que recibieron de la enfermera como único enlace con la familia y en el transcurso de su vida por el hospital, notas de ánimo, cartas, fotos y demás muestras de amor fueron los hechos que permitieron, que los pacientes tuvieran un progreso significativo para su mejoría.

Una de las constantes problemáticas dentro del área de la salud, es la demanda del personal de enfermería en las diferentes atenciones médicas, debido al incremento de población y en contraste con el recurso personal del área, da como resultado una expansión y extensión en las funciones del personal sanitario, aunado a ello, a través de los adelantos en las ciencias, se incrementó la participación de la enfermería en sus diversos servicios.

Como consecuencia, dentro de las instituciones de salud, la enfermería ha tenido que ampliar más sus funciones en tres importantes direcciones:

“1. Ampliando su función coordinadora y asumiendo más responsabilidades administrativas, las cuales se complican por el número y la variedad de personal, que interviene en el cumplimiento de las actividades de diagnóstico y de control del medio ambiente.

2. Aceptando la delegación de ciertas funciones médicas más especializadas.

3. Proporcionando al paciente cuidados más completos, que tomen en cuenta los nuevos conocimientos sobre la influencia de los factores psicosociales en las actividades del equipo de salud".<sup>18</sup>

Con frecuencia, cada una de estas intervenciones, se encuentran en las instituciones hospitalarias, es habitual observar que las actividades de la enfermería abarca toda clase de funciones administrativas, funciones que absorben gran parte de su tiempo, al nivel hospitalario, el médico requiere de métodos especializados de diagnóstico y tratamiento, es responsabilidad de la enfermería ejecutar las acciones específicas para su cumplimiento, sin embargo; ante el exceso de trabajo y las multifunciones que la profesión amerita, es persistente el hecho de delegar algunas de las actividades significativas a personal con poca o ninguna preparación.

En esta investigación se pretende exponer de manera sustancial, el hecho de desvirtuar las funciones primordiales de la profesión y las consecuencias que de esto se derivan, por lo cual, nos haremos la siguiente pregunta, ¿Cuál o cuáles, de estas funciones debería dejar de lado la enfermera? por lo que médicos, sociólogos y dirigentes de enfermería han elaborado una lista de probables soluciones, que permitan delimitar de manera específica las funciones y aportaciones que la profesión brinda al sistema de salud. Inicialmente se ha propuesto que se tenga un personal específico, el cual desarrolle de manera específica aquellas funciones médicas complejas dedicando su tiempo única y exclusivamente a tal actividad. Segundo que se contemple delegar las actividades administrativas, únicamente a profesionales de administración y secretarías que puedan avocarse a tal acción, permitiendo al personal de enfermería dedicar su atención en su totalidad al paciente, y por último, definir las actividades de

---

<sup>18</sup> MCDERMIT, María Teresa. Cuidados de la Enfermería, vol. 7. Lima, Perú. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. 1974.

Disponible

en:<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10798/v76n1p64.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Consulta realizada el 18 de agosto 2021.

enfermería con base en su urgencia, capacitando al personal en las distintas categorías de necesidad del paciente, y obtener con ello, atención especializada, completa y clara para los diferentes grupos de urgencia de cada enfermo.

De acuerdo a lo expuesto, al respecto de los servicios de enfermería y la preparación de su personal, específicamente en este campo, encontramos del análisis, tal y como nos muestra la lectura realizada que, no ha sido posible en su totalidad que las funciones, que son inherentes a la profesión puedan ser cumplidas en la plenitud de su servicio, como lo muestra la autora, dichas grietas incurren en la limitada importancia que se da a la contribución del ejercicio de su profesión, siendo de evidencia, que el cuidado médico está concentrado más en la enfermedad que en el paciente, por lo tanto muchas de las necesidades terminan sin ser atendidas, entre ellas la planificación de la continuidad y coordinación del cuidado, la orientación sobre salud, y el apoyo psicológico.

La lectura nos muestra la urgencia de rescatar a la enfermería, de las incesantes actividades administrativas y de tipo secretarial, en las que se ve envuelta la profesión, ofreciendo la alternativa de crear cargos específicos para dichas funciones, permitiendo sobre todo un mayor y mejor rendimiento del personal que brinde no solo un mejor servicio, sino recobrando el objetivo y propósitos de su creación que es la atención y relación estrecha con el paciente.

El análisis nos presenta propuestas, que afirmarán las bases necesarias de un modelo teórico que brinde programas de estudio para la enfermería del modelo “proceso salud-enfermedad” y de la descripción de las funciones de la enfermería proveen una base que oriente y permita la estructura de un plan docente y de las experiencias de aprendizaje. Por último, encontramos que, dicho análisis nos invita a la siguiente reflexión; en la enfermería, tanto los servicios como la educación juegan un papel primordial, que solo encontrarán su respuesta y solución en un desempeño que, incluya el trabajo en conjunto, mucha de la problemática, refiere a una muy mala comprensión de la profesión, si todos los miembros del equipo de salud, se avocan al estudio de la actual atención médica dará como resultado, ampliar las opciones que permitan brindar una óptima atención, asimismo

se llevará a cabo, una reestructuración de los programas de estudio, de tal forma que permita el ascenso y solidez de un mejor servicio de salud.

Como conclusión, destacamos que la colaboración de las enfermeras en el campo de la salud, tiene un mayor incremento en las diferentes áreas dentro del hospital, su desempeño para la incorporación del enfermo, a una vida normal es imprescindible, es el eslabón que conecta con la familia del paciente, asimismo; es urgente la implementación de un modelo que amplíe las funciones de trabajo pero con una mayor preparación, traducidas en capacitación y adiestramiento, y reconocimiento del mismo, y por último, la reestructuración de planes de estudio y programas que brinden una mayor solidez en su preparación.

### 1.3. objetivos de la enfermería en México.

A través de las diferentes etapas en las que situamos a la profesión de la enfermería en México, apreciamos gradualmente su formación y la complejidad con que muchas mujeres con tal vocación, han sufrido menoscabo y marginación, en aras de llevar a cabo su servicio. El recorrido a través de la historia, nos permitió valorar el papel preponderante, que ha jugado la enfermería en México, por lo tanto, no podríamos pasar por alto los objetivos, por los cuales fue creada dicha profesión asimismo, los alcances que se esperan y las principales metas para su mayor valoración.

Es por eso que, a través de este apartado, se mostrarán algunas de las bases, inicialmente consagradas para el establecimiento, fundamentación, creación, finalidad y objetivos, desde su creación ancestral que la enfermería ha tenido como profesión.

De acuerdo con los contenidos de la norma oficial mexicana para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud, se describe a la enfermería como:

“Una disciplina fundamental en el equipo de salud, su creciente aportación en los procesos de mantenimiento o

recuperación de la salud del individuo, familia o comunidad en las diferentes etapas de la vida, ha demostrado la importancia del papel que desempeña”.<sup>19</sup>

Como hemos estudiado, las diversas actividades que de la enfermería se desprenden, le hacen ser una disciplina fundamental, para todo el conjunto de elementos con los que cuenta el sistema de salud, su naturaleza humana y su aportación, son fundamentales en el desarrollo de la recuperación, en la salud y cuidado del paciente, esto le ha valido para convertirse en un importante eslabón que une al paciente con el médico, la familia y los diversos procesos para la total reintegración de la salud del individuo. Esto ha conducido a la enfermería a evolucionar y a progresar en los diversos desarrollos tecnológicos del campo de la salud, con el único fin de brindar servicios de excelencia y calidad, destinados a las diferentes problemáticas que vive la sociedad en la salud. Es de gran utilidad, establecer los objetivos y responsabilidades que de la enfermería emanan, la norma oficial mexicana para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud que a la letra nos dice:

“Su principal objetivo es, establecer las características y especificaciones mínimas para la prestación del servicio de enfermería en los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud, así como para la presentación de dicho servicio que en forma independiente otorgan las personas físicas con base en su formación académica”.<sup>20</sup>

Como lo indica el comentario anterior, uno de los principales objetivos para la práctica de la profesión en México, será constituir las particularidades para la prestación del servicio, esto se refiere a ejercer en un ambiente destinado al

---

<sup>19</sup> Norma Oficial Mexicana. NOM-019-SSA3-2013. Norma 4. Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

<sup>20</sup>*Op. Cit.*

servicio de la enfermería en los diversos sectores públicos, social y privado del Sistema Nacional de Salud.

A favor de lo expresado, podemos agregar que, la finalidad de la enfermería y sus objetivos, además del medio en que llevará su práctica, son como indica en su libro Fundamentos de enfermería Ma. Del Carmen Ledesma<sup>21</sup> el cuidado esencial de la salud de forma individual, familiar y colectiva, ampliando este aspecto, nos remitimos a iniciar este apartado con las causas que dan origen o inducen a la enfermedad del individuo, la enfermería debe sentar sus bases en la investigación y análisis de tal hecho. A menudo, se hace referencia de que el origen de la enfermedad se constituye de forma general. Dentro de las clases trabajadoras, las que dentro de la sociedad se encuentran fuera de la protección sanitaria, y en una condición vulnerable, la enfermería resaltarán sus objetivos primordiales en conseguir una participación activa, dentro de la comunidad para la detección de sus necesidades, asimismo lograr el pleno reconocimiento de la comunidad para aceptar la responsabilidad que en ellos recae, adicionalmente la enfermería contribuirá en la atención oportuna y adecuada al paciente, brindarle respeto y dignidad como ser humano y llevar a cabo programas que promuevan la salud y lleven al individuo, familia y comunidad a un desarrollo constante y de salud permanente.

Como consecuencia de lo anterior, cabe destacar que la enfermería afronta cada día nuevos desafíos, como los que se vivieron en las salas de los hospitales en la pandemia 2020, donde cada enfermera enfrentó de manera recurrente una carente responsabilidad por parte de la comunidad para su cuidado y prevención. Primordialmente encontramos, que es de suma importancia desarrollar conocimientos en tecnología idóneos para el oportuno diagnóstico al individuo, a su vez el trabajo en conjunto con profesionales de la salud, podrán aportar nuevas expectativas para el ejercicio de su profesión y brindar mejores servicios en cuidados intensivos a pacientes agudos y crónicos, y por último, la

---

<sup>21</sup>LEDESMA, Ma. Del Carmen. Fundamentos de enfermería. Limusa. México. 2004. Pp.13-20.

atención a familiares, actividad que ha sido en general nula ya que se ha carecido de tal preparación integral, es bien sabido que los programas que el sistema de salud en México ha creado para clases trabajadoras, tiene como principal objetivo, que la enfermera aporte atención a la salud de manera integral, no importando su condición social, desarrollando un alto conocimiento que le permita brindar un servicio individual, familiar y comunitario considerando el contexto histórico, sociocultural y político, a su vez, ofrecer atención a nivel biológico, psicológico, social y cultural. A fin de realzar la profesión, la enfermera habrá de mostrar sus valores éticos y profesionales que conlleven el respeto a la vida, dignidad y los derechos del paciente, que den como resultado proveer de entusiasmo, dinamismo y alegría a las salas de cada institución de hospital.

Los objetivos de la enfermería, como nos muestra la autora, llevan consigo un propósito o meta que desembocarán en difundir y preservar la salud. Para tal efecto cada enfermera, deberá ser consciente de su responsabilidad como persona, como ciudadana y como profesional:

“La enfermera deberá identificar los problemas físicos, emocionales, psicológicos, económicos y espirituales del paciente.

Valorará el estado de salud del paciente, mediante los medios propedéuticos aplicables al caso.

Interpretará y registrará las reacciones importantes observadas.

Reconocerá la etiología, sintomatología, tratamiento y prevención de las enfermedades de los pacientes a su cargo.

Plantará el cuidado de enfermería con base a la terapéutica indicada para el paciente y el diagnóstico de enfermería.

Aplicará los principios de salud mental y física en el cuidado de los pacientes de cualquier grupo etario.

Aplicará los principios o bases científicas al dar cuidado de enfermería al paciente.



Aplicará sus conocimientos con precisión, rapidez, cortesía y seguridad conforme a las necesidades de cada paciente.

Procurará mantener un ambiente limpio, higiénico y seguro para el paciente.

Participará con otros colaboradores en los programas de salud, como miembros del equipo de atención de la misma, ya sea preventiva, curativa, familiar o comunitaria.

Prestará a la comunidad los servicios de salud que contribuyan al bienestar colectivo.

Actuará como educadora higiénica y consejera para buscar conjuntamente la solución a las necesidades de la familia.

Mostrará comprensión a los problemas manifestados por la familia con el fin de orientar a la misma al auto cuidado.

Elaborará y participará en proyectos de investigación que ayuden a resolver problemas relativos a la salud.

Participará en la formación de recursos para enfermería”.<sup>22</sup>

A continuación, resaltaremos la importante participación de la ética como formación y parte de los objetivos de la enfermería. Cada individuo tiene la facultad de elegir a que se dedicará el resto de su vida, la preparación, conciencia y responsabilidad determinarán la forma en que deberá conducirse en el ejercicio de su profesión. De lo anterior, deberemos iniciar con la descripción de moral profesional, que de acuerdo al autor:

“La moral profesional es el conjunto de facultades y obligaciones que tiene el individuo en virtud de la profesión que ejerce en la sociedad”.<sup>23</sup>

El propósito de la enfermería como profesional, es servir a la humanidad, su meta es lograr la preservación de la salud en el ámbito individual, familiar y social.

---

<sup>22</sup>LEDESMA, Ma. Del Carmen. Fundamentos de enfermería. Limusa. México. 2004. Pp.13-20.

<sup>23</sup> *Op. Cit.*

Los profesionistas tienen deberes particulares que diferencian una profesión de otra sin embargo todas se unen en un mismo punto, servir a la sociedad con valores de honestidad, justicia, lealtad, constancia y virtudes que permitan el ejercicio de su profesión cabal y responsablemente.

#### 1.4. Principios fundamentales de enfermería.

Como se ha observado, la enfermería comienza a tomar el perfil que en esta investigación se pretende mostrar, el recorrido por la historia, su definición y objetivos, nos dan claridad de los desafíos que se llevaron a cabo en el corazón de cada mujer, con una auténtica vocación, para hacerle frente al mundo adverso y contrariado en el que se desarrolla tan estimable profesión. Son los principios fundamentales los que hacen de cada profesión, las bases donde se asienta su valoración y aprecio dentro del gremio de los profesionistas. A continuación, estudiaremos de la enfermería, su formación, atributos, vocación, servicio y habilidades que le han permitido abrirse paso y establecerse como una carrera de lucha y sacrificio.

Entendemos por profesión, aquella vocación dispuesta a ejecutarse con base en la disciplina, ciencia y diversas fuentes del conocimiento, sujeta a normas de conducta establecidas por la autoridad, dentro del grupo en que se desenvuelve y su principal fin es el servicio a la sociedad, es pues, la enfermería una carrera en varios contenidos, el arte, la ciencia y la profesión son equivalentes para fortalecer sus bases y principios, los cuales la constituyen, como la profesión enfocada al bienestar físico y psicosocial de las personas, es conveniente resaltar que la enfermería como profesión deberá ser práctica y académica basadas en principios generales, y establecidos por una autoridad reconocida.

Como siguiente punto, con base en la lectura “Fundamentos de Enfermería” que hemos citado previamente, reconoceremos algunas propiedades significativas de la carrera, que van intrínsecas dentro de la profesión de enfermería, que son base medular para su sostenimiento, ejecución y que juegan un importante papel dentro de los principios fundamentales de la enfermería.

La enfermería deberá ser intelectual, ya que se basa en conocimientos, deberá ser práctica, académica, tendrá habilidad técnica que se basa en principios generales como la científica que proceden de hechos o propuestas teóricas de otras disciplinas, contiene bases éticas basadas en un marco de valores y normas a las que se recurrirá si fuera necesario, también tiene organización interna que nos permite el reconocimiento de la autoridad en el grupo profesional de salud, donde se tiene normas de conducta, tiene autonomía, controla sus propias funciones en su ambiente de trabajo, teniendo un ejercicio total de su independencia y responsabilidad. Un importante medio de guía para ejercer la profesión de enfermería es el código de enfermeras, fue elaborado por el comité de servicios profesionales y fue adoptado por el consejo de representantes nacionales del consejo internacional de enfermeras en la ciudad de México, dicho documento es un manual fundado en valores, los puntos básicos del código que se debe ahondar y reglamentar son:

- La enfermera y el individuo.
- La enfermera y el ejercicio de la enfermería.
- La enfermera y la sociedad.
- La enfermera y sus colegas.
- La enfermera y su profesión.

Como profesión, la enfermería es una práctica y se reconoce que sus bases se fundamentan en las ciencias sociales, biológicas y físicas, para desarrollar los principios fundamentales, es necesario identificar que, principio es según definiciones del diccionario de la Real Academia Española: base, origen, razón fundamental sobre la cual se procede discurriendo en cualquier materia<sup>24</sup>, el principio nos apoya como una norma de acción, los principios fundamentales de enfermería son cuatro y son los siguientes:

1. Respetar la individualidad de las personas.
2. Satisfacer las necesidades fisiológicas.

---

<sup>24</sup>REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, Diccionario de la Lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/principio>. Consulta realizada el 28 agosto 2021.

3. Proteger al hombre de agentes externos que causan enfermedades.
4. Contribuir a la restitución pronta de la salud del individuo de manera que pueda incorporarse a la sociedad.<sup>25</sup>

De acuerdo con lo citado en el párrafo anterior, el primero de los principios nos dice: Cada uno de los pacientes son seres individuales de la sociedad y por lo tanto, llevan consigo derechos, privilegios y autonomía, la cual deberá respetarse sin ninguna condición por su raza, creencias, situación social y monetaria, para llevar a la práctica este principio, es importante que el personal de enfermería manifiesta de manera clara y contundente que el paciente, requiere de atención médica para recibir la oportuna intervención médica, asimismo la relación social con cada grupo de pacientes, es de suma importancia para lograr un conocimiento exacto de los problemas que atañen o los que son en común, el respeto a la individualidad contempla que, al paciente le sea transmitida de manera comprensible y transparente los procedimientos y datos importantes que se llevarán a cabo acerca de su tratamiento, durante su estancia hospitalaria o en cualquier estancia de salud, se identificará al paciente por su nombre, respetando e informando sobre creencias y limitantes que le impidan algún tratamiento o procedimiento quirúrgico, la relación que el personal sanitario brindará al interno será de humanidad y sensibilidad, no olvidando la condición de enfermedad que le ha llevado a su aislamiento, como ya lo hemos citado en apartados previos, la enfermera juega un papel primordial en la relación y comunicación con la familia y el paciente, su estadía siempre será llevadera al tener atenciones con respeto, cortesía, amabilidad y empatía, el paciente podrá rehabilitarse con prontitud al tener enfermeras con tales virtudes.

El segundo de los principios nos dicta que, las necesidades fisiológicas son aquellas que desarrolla la enfermera en pro del paciente, como la observación, aplicación de los conocimientos adquiridos y como ejecutar cada tratamiento lo cual

---

<sup>25</sup>KOZIER, Bárbara. Fundamentos de enfermería. Nueva editorial interamericana.1994 p. 964

podrá garantizar un avance en el estado de salud del paciente, para su aplicación es importante jerarquizar las siguientes necesidades según Kozier & Erb<sup>26</sup>

1. Necesidades fisiológicas según prioridad.
2. necesidad de protección y seguridad.
3. Necesidad de amor y pertenencia.
4. Necesidades de autoestima.
5. Necesidades de autorrealización.

Es transcendental para un resultado óptimo del paciente, mantener en buen estado las funciones fisiológicas, para ello, la enfermera llevará a cabo un reconocimiento de cada una de las necesidades para priorizar su cuidado y con ello minimizar riesgos, es primordial la observación como lo hemos dicho, ya que este proceso, dará como resultado anticiparse a emergencias o circunstancias que retrasen el progreso de salud o incluso quiten la vida del individuo.

Examinemos a continuación el tercero de los principios, el cual nos habla de la protección al paciente de agentes externos que le sean causa de enfermedad, dicho de otro modo, son medidas precautorias que excluyan todo riesgo o agresión física que pueda causar enfermedad al paciente, incluimos todos aquellos sucesos que le produzcan al individuo lesiones o nuevas enfermedades tales como: medicamentos mal suministrados, en dosificación, aplicación u horario, esto violenta el principio fundamental de seguridad del paciente, por lo tanto, hablamos de una gran responsabilidad y compromiso con este principio que exige de parte del personal sanitario y particularmente el de enfermería, una notoria experiencia, adiestramiento y conocimiento de farmacología, adecuada ministración de medicamentos, valoración específica del paciente con base en escalas y un acertado diagnóstico, de la misma manera, las medidas de seguridad en la protección del paciente, contienen la rehabilitación posterior a la etapa inicial de enfermedad, las enfermeras tendrán cuidado extremo en el lavado de manos antes

---

<sup>26</sup>KOZIER, Bárbara. Fundamentos de enfermería. Nueva editorial interamericana.1994 p. 964.

y después de la revisión de cada paciente, con ello protegen y se protegen de agentes externos precursores de enfermedad, cada enfermera deberá informar al paciente y familiares de situaciones que pongan en riesgo su vida, como ejemplo: mantener la cama siempre baja y con protección puesta así como, caminar en condiciones óptimas cuando le sea indicado por prescripción médica.

El cuarto y último de los principios, es el resultado del cuidado y atención a la salud del individuo ya que nos muestra los pasos a seguir para una pronta rehabilitación, la cual deberá ser paulatina y progresiva; para una útil integración del paciente a la vida normal, a la sociedad y en su ámbito físico y psicosocial, la participación de la enfermera, se verá reflejada en la seguridad que el individuo exprese para su adaptación y, cuidando de sí mismo obteniendo en este proceso habilidades y conocimientos adquiridos de la profesional de salud, aleccionando e integrando a los miembros de su familia activos para intervenir en este nuevo vivir.

Como resultado de este apartado, se concluye que, las bases o principios fundamentales para el estudio de la carrera de enfermería, hacen de ella una auténtica vocación, no es un acto emocional o incluso adquirir un vasto conocimiento de la profesión, la enfermería debe constar de disciplina, compromiso y un gran deseo por servir a la humanidad, además de su continua preparación y actualización en un entorno lleno de nuevas tecnologías y descubrimientos. Este estudio permitirá a cada lector, desarrollar una verdadera concepción del sacrificio, servicio a la sociedad y preparación que la enfermería demanda.

Es la enfermería, una rama de la ciencia de la salud, sujeta a reglas, códigos y leyes que nos ofrece la seguridad de ejercer, bajo un marco ético y profesional, la adaptabilidad con que cada enfermera, se enfrenta a situaciones inesperadas, nos remite a los constantes cambios e incesantes emociones, que cada enfermera experimento en las oscuras y frías salas de COVID, donde cada paciente fue aislado de su hogar y seres amados, y solo las manos cálidas de quienes pudieron ver a muchos, perder la vida en esta difícil experiencia, les dieron esperanza y ánimo en medio de su sufrimiento. Los principios antes mencionados, nos describen la actividad constante, que se lleva a cabo desde el ingreso de un

paciente, hasta el progreso de su mejoría, ellas llevan a costas la inefable labor de acompañar a cada paciente, durante su proceso de enfermedad esperando su recuperación o en el peor de los casos su deterioro.

#### 1.5. Etapas de la enfermería a través de los siglos.

En este capítulo, observaremos algunos antecedentes históricos de la enfermería, lo que nos permite conocer de manera descriptiva, los inicios de tan loable profesión. A continuación, las etapas a través de los siglos muestran su desarrollo y progreso, teniendo una mejor apreciación de los retos que faltan por alcanzar, a fin de que se logre un mayor énfasis sobre lo que enfrenta la profesión en el ámbito cultural, político y social.

Como estudiamos en esta investigación, la enfermería por costumbre; fue ejercida en su mayoría por mujeres, la relación de la enfermería con el sexo femenino consta desde el origen, historia y evolución de dicha profesión, identificar los momentos en que la enfermería pudo concebirse como profesión, nos concederá ver los aciertos e insuficiencias, que contiene la carrera a través del tiempo, asimismo, hacemos un balance de los modelos educativos que son favorables para el progreso de la enfermería y las hendiduras que aún existen, la profesión sufre en su mayoría, retos frente a un mundo de cambios sociales, económicos, demográficos, políticos y hoy epidemiológicos. Las imágenes que han dado la vuelta al mundo, de rostros llenos de dolor y cansancio, nos abren el panorama del valor inconmensurable que es la profesión para la humanidad, la labor primordial de las enfermeras en las diferentes etapas de la historia y en acontecimientos que determinaron su permanencia y desarrollo en nuestro país, nos muestran el valor de las mujeres enfermeras que atravesando situaciones de incomodidad, riesgo, dolor e incluso desigualdad, contribuyeron a la formación de nuestro país.

Es menester decir, que durante el movimiento de la época revolucionaria, la mujer tuvo un enorme auge, al participar de manera igualitaria en los campos de batalla detrás de sus hombres y muchas veces sin ellos, fueron un gran soporte en las diferentes facetas en que se requería su auxilio, buscando alimento para las tropas, curando a los heridos, suministrando brebajes de remedios con yerbas e

incluso hacían labor de espías, muchas de ellas luchaban a sabiendas que su muerte llegaría sin embargo, ellas ya eran parte de la lucha armada, se nombraban las soldaderas del Ejército Federal, pelearon junto a Emiliano Zapata y todos los generales que lo acompañaban, las Adelitas como también se les conocían, formaron parte, con el General Francisco Villa.

De acuerdo con Mendieta:

“Ellas iban a la retaguardia y eran generalmente comprometidas con su causa, cuando el dolor de los heridos era ya insoportable les daban nuestros populares narcóticos, un herido pedía a gritos que le pegaran un tiro, ante el sufrimiento la “chata Micaela” se encaramó en el carro, encendió un cigarro de marihuana – Dios te lo pague, mujer- dijo el hombre y a poco se calmó”.<sup>27</sup>

Como citamos en los párrafos que anteceden a este apartado, los inicios de la enfermería en el México prehispánico, distaba mucho de ser una reconocida labor, la misma profesión de medicina en aquellas épocas, no participaba en la obstetricia por ser una práctica no profesional, era la partera o la enfermera, la que debía ejercerla, todo era resultado de la mala reputación que se le había creado, ya que el cuidado de los enfermos se destinaba a personas de reducida subordinación sin educación, incapaces y de situación marginal por lo tanto, por muchos años fue una labor con muy poco crecimiento y desarrollo profesional.

Como consecuencia de lo anterior, el desarrollo educativo de la enfermería a través de la historia, nos relata los grandes desafíos y enfrentamientos académicos que la profesión llevó para poder evolucionar, nos remontamos a los inicios de la enfermería con las parteras, modelo de asistente médico que llevaba consigo conocimientos ancestrales para el cuidado de la embarazada y hasta el alumbramiento, el inicio de la partería profesional se llevó a cabo en el año de 1831,

---

<sup>27</sup> HERNÁNDEZ, REYES, Leticia. La mujer en la Revolución Mexicana. Mendoza, Argentina. 2013 Disponible en: <https://cdsa.aacademica.org/000-010/1069.pdf>



la profesión da inicio con la dualidad de servir, como apoyo a la profesión médica y a su vez, reprimir a la labor tradicional que en ese entonces se desarrollaba, los constantes decesos por complicaciones en el embarazo y parto, dieron apertura a las escuelas de parteras, como una forma de iniciar de manera profesional a la mujer enfermera y solicitando así requisitos que le permitieran tener un grado importante para su preparación.

Muchos fueron los esfuerzos que se llevaron a cabo para dar un paso importante, sacar de la tradición a la partería en México y darle posición de profesional, la enseñanza al inicio fue gratuita, se debían completar el plan de estudio de 15 lecciones, además de saber leer y escribir, para el año de 1833 los requisitos ya eran de más exigencia, las mujeres debían de contar con 18 años por lo menos, de buena reputación, de preferencia casadas o viudas, sanas, con estudios de aritmética, lectura, escritura, idioma nacional y francés además de aprobar el examen de ingreso, esta carrera ya tenía una duración de dos años, para estas mujeres, su futuro estaba encaminado a un desarrollo profesional privilegiado ya que, gran parte de la sociedad era analfabeta, para inicios del siglo XIX, la educación superior contenía en sus planes de estudio, la carrera de partera aunque con un enfoque híbrido, según el estado en que se ejerciera ya que se legislaba de manera independiente sobre las profesiones.

La situación de la educación académica en México para las mujeres, era un tema al que se le denotaba una inversión inútil, el contexto social; permitía a las mujeres profesiones como maestra, trabajadora social, farmacéutica, enfermera y partera, motivo por el cual a finales del siglo XIX, la beneficencia pública no contaba con recursos humanos ni materiales para el cuidado del enfermo, en 1845 Sor Micaela, una célebre enfermera de las hermanas de la caridad, junto con el Licenciado José Urbano Fonseca, fundan el hospital de San Pablo, hoy hospital Juárez. En 1898 por acuerdo del Presidente Porfirio Díaz, la escuela práctica y gratuita de enfermeros, se establece en el Hospital de Maternidad e Infancia, que contaba con el doctor Eduardo Liceaga como director, diseñada para ser estudiada por ambos sexos y con los requisitos correspondientes, sin embargo, no hubo

hombres que accedieran a estudiar la carrera ya que, para ellos había más oportunidad de estudio en otras profesiones.

Para 1908 la escuela de enfermería pasa a la Secretaría de Educación y el 30 de diciembre de 1911, la Universidad de México aprueba su integración a la escuela de medicina, siendo éste el antecedente de la actual Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) carrera sujeta al reglamento expedido por el Hospital Juárez y General de México, en donde se contaba con un plan de estudios con duración de dos años, estando bajo el régimen de un internado donde deberían de pasar las 24 horas del día de prácticas en el hospital, situación que perduro hasta 1932 cuando se reorganiza el departamento de enfermería y se reduce a 12 horas.

En 1924 da inicio la carrera de enfermería y partera homeopática, dependiente de la escuela de medicina homeopática regulada por la Secretaría de Educación Pública, en 1937 se incorpora al Instituto Politécnico Nacional (IPN), por mandato presidencial el 2 de marzo de ese mismo año el Presidente Lázaro Cárdenas funda la Escuela de Enfermeras del Ejercito, entre los requisitos exigía un año de pre vocacional, para 1939 solo era requisito la secundaria, al término la graduada recibía además del título, el grado de subteniente del Ejército Mexicano con la obligación de prestar 5 años de servicio. En 1952 da inicio el primer curso de docencia para enfermeras instructoras solicitando el bachillerato como requisito, con el progreso de la carrera de enfermería, se observan grandes necesidades en la administración de la enseñanza, dando como resultado los primeros cursos de especialización siendo el primero en el año de 1941 en pediatría, anestesia 1945, enfermera sanitaria 1949, enfermera quirúrgica 1956, estos cursos dieron un gran avance para el posicionamiento de la profesión.

Un hecho trascendental, fue el que queda plasmado en la historia, cuando en 1944 dio como inicio la planeación de la atención medica desarrollada en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es aquí, donde nace el concepto de enfermería moderna en México, y es en este mismo año, que se funda la escuela de enfermería del IMSS por indicaciones del director general Don Antonio Díaz

Lombardo. Entre los años 1961 y 1963 en la ENEO, asciende al cargo de Secretaria General, la enfermera Juventina Hernández Márquez, en 1968 se estructura el plan de estudios por semestre y aparece la creación de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia, en 1976 da inicio el Sistema de Universidad Abierta (SUA) logrando con esto un avance en la enseñanza de la enfermería. En 1982 se crean nuevas opciones de evaluación terminal, durante los años 1987 y 1994 se logra una integración en el perfil académico entre el nivel técnico y la licenciatura, dentro del SUA, se crea una infraestructura académica para obtener el grado de licenciatura, de 1994 a 2003 la ENEO logra ser el Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se crean y dan inicio a estudios de posgrado, se aprueba el plan de estudios para maestría en enfermería, además de iniciarse los Programas de Alta Exigencia Académica (PAEA).

Los adelantos que se realizaron hasta antes del siglo XX, tienen su soporte dentro del desarrollo histórico, económico y social, así como epidemiológico dentro del marco de las innovaciones tecnológicas y la globalización del conocimiento científico. A la fecha, los programas educativos tienen un amplio acceso para su estudio, asimismo la actualización de los planes y programas curriculares de manera sistemática y periódica ligadas a la práctica, con base en las necesidades del entorno sociocultural, económico y tecnológico. Es imprescindible reflexionar en los requisitos de admisión y el mismo perfil de egreso, poniendo un considerable énfasis en la proyección de maestrías y doctorados, como parte del posicionamiento de dicha profesión a fin de lograr, una vista amplia acerca de la realidad en los procesos de enfermería, y llevar a cabo la formación de profesionistas que brinden un alto sentido humanístico y servicios de calidad.<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup>TORRES-BARRERA, Sara. Breve historia de la educación de la enfermería en México, Revista Enfermería Instituto Mexicano del Seguro Social, núm. 2, 2010, p.110. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim102h.pdf> consulta realizada el 18 de agosto 2021.

## **CAPÍTULO 2**

### **MARCO JURÍDICO**

#### **SUSTENTO LEGAL DE LA CARTA DE LOS DERECHOS DE LAS ENFERMERAS**

2.1. Ejercer la enfermería con libertad, sin presiones de cualquier naturaleza y en igualdad de condiciones interprofesionales.

La pandemia 2020; hecho indiscutible que nos ha dado grandes lecciones poniendo en tensión al mundo entero, mostrando el lado humano más vulnerable de la sociedad, las enfermeras como tema principal de nuestra investigación; fueron víctimas de este impacto, siendo menoscabadas y reprimidas en sus derechos humanos. En sentido estricto este capítulo mostraremos bajo fundamento legal, las alteraciones y violaciones que, dentro de la esfera sanitaria, fueron el tema principal en su transcurrida área de trabajo y con ello, descubriremos en esta investigación, que ha sido una vivencia permanente a lo largo de la historia de la enfermería. A través de este apartado, distinguiremos bajo la realización de la carta de diez derechos generales de las enfermeras, creada el 6 abril de 2005, cuáles y de qué forma fueron violentados dichos mandatos.

Como dicta el principio de derecho a la libertad, la enfermería debe ejercerse en total autonomía, considerando ésta, como la pauta de independencia que asiente las bases, para el libre desarrollo en el ejercicio de la profesión. Estudiaremos la estructura legal que sustenta y regula este derecho, primeramente, nuestra ley suprema del sistema jurídico mexicano, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) que enmarca en su artículo quinto lo siguiente:

“Artículo quinto. A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial,

cuando se ataquen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial”.<sup>29</sup>

Es necesario como en toda profesión, ejercer la enfermería con la libertad de gestión, ejecución y decisión, como lo establecen los métodos sustentados dentro de un marco ético, legal, científico y humanista. Dentro de la ley reglamentaria del artículo quinto Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en la Ciudad de México, establece lo siguiente:

“Artículo 24.- Se entiende por ejercicio profesional, para los efectos de esta Ley, la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque sólo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter del profesionista por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias o de cualquier otro modo. No se reputará ejercicio profesional cualquier acto realizado en los casos graves con propósito de auxilio inmediato”.<sup>30</sup>

Como parte integral en el sustento de este proyecto, se expondrán una serie de testimonios realizados a diversas profesionales de la salud, concretamente enfermeras de las instituciones privadas y gubernamentales, cada una compartirá desde su entorno laboral, la forma en que esta pandemia cambió sus vidas, asimismo, conoceremos de manera empírica las experiencias que, a lo largo de su vida profesional han hecho frente en un mundo donde su profesión no alcanza aún

---

<sup>29</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1\\_280521.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_280521.pdf). consulta realizada el 7 de octubre de 2021.

<sup>30</sup> Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional Relativo al Ejercicio de las Profesiones. México. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/208\\_190118.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/208_190118.pdf). consulta realizada el 7 de octubre de 2021.

el nivel que hasta hoy, es un sueño utópico para la carrera de la enfermería y en particular para las mujeres.

Retomando el artículo, que nos induce al análisis de la libertad, como parte del derecho para ejercer y en la igualdad de las condiciones descritas en el artículo 164 de la ley federal del trabajo, se puede decir que, en la práctica esto ha sido falta de ejecución, encontramos en las leyes bases que sustentan la libertad para el ejercicio de todas las profesiones e incluso enumeramos un sinnúmero de artículos que nos conceden el derecho y la igualdad, sin embargo, nuestras profesionales de la salud, requieren implementación más allá de legislar a su favor. A través de la historia, comprobamos que la sociedad se ha ligado con pensamientos obsoletos, donde la enfermería solo sirve para auxiliar o apoyar al personal médico y, que su profesión solo está sujeta a los cuidados de los pacientes.

Otro importante hecho, dentro de la omisión al cumplimiento de los derechos de las enfermeras, es el trato despectivo. Observamos su fundamento dentro de Ley Federal del Trabajo en su artículo 51 que establece lo siguiente:

“Artículo 51.- Son causas de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el trabajador: IX. Exigir la realización de actos, conductas o comportamientos que menoscaben o atenten contra la dignidad del trabajador”.<sup>31</sup>

Este artículo nos hace referencia, al comportamiento de menoscabo dentro del personal sanitario y se considera que, entre las muchas evidencias recabadas, encontramos que la profesión se desarrolla en un ambiente de suma exigencia y poco valor a sus aportaciones, una de las muchas inconformidades, son la falta de igualdad y respeto por su profesión frente a las diferentes áreas de las instituciones hospitalarias, esto hace eco constante en esta pandemia, en la

---

<sup>31</sup> Ley Federal del Trabajo. México. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044\\_Ley\\_Federal\\_del\\_Trabajo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044_Ley_Federal_del_Trabajo.pdf). consulta realizada el 7 de octubre de 2021.

entrevista realizada a la Licenciada en Enfermería Marisol Torres Magallanes nos comparte lo siguiente:

“Hay procedimientos que las enfermeras sabemos hacer e incluso existen algunos que sólo nosotras estamos capacitadas para realizar, el personal médico nos ha retirado de ciertas áreas. Yo pienso que no sabemos imponernos y eso nos perjudica, eso hace que la gente nos vea faltos de capacidad y responsabilidad en procedimientos”.<sup>32</sup>

Este tipo de situaciones son un ejemplo de cómo se tiene subestimada la capacidad de la profesión, es un hecho innegable, que toda la sociedad en América Latina tiene un erróneo y precario conocimiento de las muchas facetas en las que la enfermería puede involucrarse, su preparación y formación las sustentan para resolver cualquier situación de emergencia.

A continuación, observaremos como la pandemia, hizo evidentes las insuficiencias, dentro del sistema sanitario público y privado, en cuanto a la preparación de protocolos establecidos para hospitales en emergencia, falta de recursos e insumos para la plena seguridad e integridad del personal sanitario y la falta de organización en el personal, que dio como resultado la sobrecarga de trabajo en algunas áreas.

## 2.2. Desempeñar sus intervenciones en un entorno que garantice la seguridad e integridad personal y profesional.

Laborar en un entorno que brinde seguridad y que no ponga en riesgo su integridad personal y profesional, forma parte fundamental en los derechos de las enfermeras, para la plena realización de sus labores, no obstante; si en sus actividades el riesgo es inminente, la institución deberá equipar con todo lo

---

<sup>32</sup> Licenciada en Enfermería Marisol Torres Magallanes. Egresada de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México. Actualmente como enfermera quirúrgica en el Hospital General Dr. Enrique Cabrera. Entrevistada por: Jenny Hernández Lemus. Fecha: 5 octubre 2021. Lugar: Ciudad de México.

necesario para su seguridad y reducir al mínimo el riesgo laboral. Lo antes expresado, tiene fundamento primeramente dentro de las siguientes normativas.

Partiremos del referente de la Ley Federal del Trabajo, en términos de lo dispuesto en los artículos 473 y 475, que forman parte del Título noveno, que se establece lo siguiente:

“Título Noveno. Artículo 473.- Riesgos de trabajos son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo. Artículo 475.- Enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios”.<sup>33</sup>

Asimismo, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos los artículos 3 y 6 establecen lo siguiente:

“Artículo 3. Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona. Artículo 6. Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica”.<sup>34</sup>

El artículo tres, hace referencia de forma fundamental al derecho a la vida, la libertad y la seguridad, consideraremos en este apartado, el derecho a la seguridad, la cual requiere por parte del Estado, medidas positivas que garanticen su cumplimiento, sin embargo, es hasta ahora, uno de los temas con más impacto en la sociedad, la falta de seguridad ciudadana y como referente las agresiones y actos de violencia, que las enfermeras recibieron como consecuencia de la

---

<sup>33</sup> Ley Federal del Trabajo. México. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044\\_Ley\\_Federal\\_del\\_Trabajo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044_Ley_Federal_del_Trabajo.pdf). consulta realizada el 7 de octubre de 2021

<sup>34</sup> Declaración Universal de los Derechos Humanos. París. Disponible en: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Indigenas/OtrasNormas/Internacional/Declaracion\\_UDH.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Indigenas/OtrasNormas/Internacional/Declaracion_UDH.pdf). Consulta realizada el 7 de octubre de 2021.



pandemia que se enfrenta, observamos la gran necesidad de actuar por parte del Estado, con la debida diligencia para optar por medidas oportunas para la protección y seguridad de las enfermeras, asimismo; consecutivamente observamos la referencia que nos marca el artículo 6 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, donde establece que, todas las personas sin distinción alguna tiene personalidad jurídica, esto involucra a todos los individuos y que en todo lugar, deben ser reconocidos como sujetos y portadores de derecho asumiendo con ello, que son inherentes a cualquier ser humano y que se le deben ser reconocidos en todas partes, de no ser así, numerosos derechos se ven violentados y amenazados como lo observamos, posteriormente en los diversos diálogos entablados con los protagonistas de este proyecto.

De acuerdo a lo expuesto en los párrafos anteriores, como parte de la legalidad que fundamenta el derecho a la garantía y seguridad del personal, acotamos que las instituciones sanitarias, no lograron establecer de manera oportuna, las necesidades básicas para el resguardo y cuidado de la salud, en la mayor parte de las salas respiratorias de la pandemia, que lleva desde 2020 hasta nuestros días y que dicho sea de paso, formará parte de nuestras nuevas normalidades con las que tendremos que aprender a vivir. Se ha hecho un recuento de las experiencias que nos indican con exactitud lo ocurrido, en este contexto es importante señalar lo dicho por las propias enfermeras, las instituciones gubernamentales fueron tardías en sus procesos protocolarios, en la entrevista realizada a la Licenciada en Enfermería Azucena Mendoza Toledano, nos relata lo siguiente:

“Tuve que realizar un manual de procedimientos de Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios (UCIR) en el virus SARS-CoV2 en muy poco tiempo, ya que no es lo mismo

intubar a un paciente no Covid que a un positivo, el riesgo es extremo y se debía de reestructurar todo”.<sup>35</sup>

Las primeras impresiones del personal de enfermería, al saber que nuestra nación entraba en pandemia fueron sin duda de miedo, incertidumbre, inseguridad y de suma ansiedad por no saber cómo enfrentarían una situación amenazante y funesta, los hospitales públicos comenzaron a abarrotarse y el personal de enfermería, no tuvo la capacidad de sostener la dimensión de la emergencia. La Enfermera Marisol Torres Magallanes relata lo siguiente:

“Tuve miedo de saber que íbamos a ser los primeros en estar en un evento así de grave y sobre todo porque no teníamos los protocolos establecidos para sobrellevar esta emergencia. Cuando me dieron la noticia de que el sector salud iba a recibir los primeros casos, sobre la marcha fuimos armando el protocolo, nos llenamos de información básica y nos dieron un curso de preparación personal para el manejo de las áreas contaminadas, áreas de uso común y de cómo adaptar el hospital ya que, en realidad no se tenía ningún espacio para recibir a este tipo de pacientes, todo era nuevo, tuve miedo, pero más por mi familia, que fuera a infectarse por mí”.<sup>36</sup>

La siguiente es un extracto de la entrevista realizada a la Teniente del Ejército Mexicano Licenciada en Enfermería y Obstetricia Gloria Beatriz Valdez Salas.

“Yo pensé de inmediato que si me enfermaba seguro no la libraba porque tengo muchas enfermedades del sistema

---

<sup>35</sup> Licenciada en Enfermería Azucena Mendoza Toledano. Egresada de la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional. Actualmente como supervisora del área en el Hospital privado Escandón. Realizada por: Jenny Hernández Lemus. Fecha: 6 octubre 2021. Lugar: Ciudad de México.

<sup>36</sup> Licenciada en Enfermería Marisol Torres Magallanes. Egresada de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México. Actualmente como enfermera quirúrgica en el Hospital General Dr. Enrique Cabrera. Realizada por: Jenny Hernández Lemus. Lugar: Ciudad de México. Fecha: 5 octubre 2021.

inmune, aun cuando el hospital donde trabajo no se convirtió en COVID yo sabía que tenía que extremar cuidados, como jefa; propuse protocolos que elevaran los cuidados al máximo para el personal y para los pacientes, propuse medidas específicas para evitar contagios, se instalaron medidas y barreras, pero, aun así, no fue posible detener el contagio. El personal tenía que trasladarse a sus casas, aunque se tuvo un control extremo, con todo y eso me contagié junto con mis hijos, mi situación fue grave, recibí apoyo del hospital donde trabajo, empecé a desaturar y ya no había oxígeno, me pusieron puntas de alto flujo, que fue lo que me pudo sacar adelante, posteriormente me abastecieron de oxígeno, así estuve por dos meses, fue una experiencia fuerte”.<sup>37</sup>

Éste y muchos más sentimientos, tuvieron que esconderse tras la necesidad impetuosa de ejercer la profesión, que como observamos en capítulos anteriores, son de sacrificio, desvelo y cansancio. Escuchamos que muchas enfermeras tuvieron que decidir por encima de su propia familia e integridad y someter su amor y preocupación por los suyos, para servir a la sociedad. La enfermera Azucena Mendoza Toledano nos relata lo siguiente:

“Mi postura tuvo que ser relajada, yo sabía que no podía renunciar, tengo compromisos económicos, en el trabajo fue un caos, no había insumos, no se solventó a libre demanda nuestra protección, ya que al ser un hospital privado se les cobraría a los pacientes y muchos acudieron por necesidad ya que muchos hospitales estaban saturados, había desabasto y yo como jefa tuve que dar la cara a las personas de mi turno, todas me preguntaban ¿por qué no hay cubre

---

<sup>37</sup> Teniente del Ejército Mexicano. Licenciada en Enfermería y Obstetricia. Gloria Beatriz Valdez Salas. Egresada de la Escuela Militar de Enfermería. Con especialidad en Administración y Docencia. Actualmente jefa de Enfermeras en Grand Hospital Roma. Realizada por: Jenny Hernández Lemus. Lugar: Ciudad de México. Fecha 10 octubre 2021.

bocas? ¿Por qué no nos dan a todos tyvek?<sup>38</sup> Honestamente me preocupaba más la situación de todo mi equipo que mi propia salud”.<sup>39</sup>

Contar con los recursos necesarios, que les permitiera un óptimo desempeño en sus funciones y laborar en un entorno de seguridad fue y será, un suceso que no se logró, hasta muchos meses después, en contraste con otras instituciones, el hospital Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) hizo frente a dicha emergencia, con recursos suficientes y brindando el equipo necesario a su personal, esta discrepancia fue motivo de diversos comentarios y observaciones dentro del mismo personal sanitario. El siguiente es un comentario recabado de la entrevista realizada al Licenciado en Enfermería Jesús Fabián Cerón Reyes:

“Yo creo que todo depende de la institución, porque yo viví totalmente distinta la pandemia dentro del INER, siempre hubo 3 médicos y las salas de COVID nunca estuvieron solas, tuvimos apoyo en enfermería y se dieron apoyos diversos para contrarrestar la carga de trabajo, todos los servicios apoyaron sin que enfermería tuviera que intervenir, se implementaron protocolos para que el personal de enfermería se dividiera las actividades para que no se cargara toda la labor a un solo turno, unos aplicaban medicamentos, otros curaciones, otros laceraciones etc. Se implementaron clínicas

---

<sup>38</sup> TYVEK: Overol equipo de protección, es un material completamente sintético hecho de fibras de polietileno de alta densidad que se sujetan mediante un proceso para obtener una tela no tejida. Liviano, duradero y transpirable, aunque resistente al agua, la abrasión, la penetración de bacterias y el paso del tiempo, resulta ser un material increíble que se usa para mejorar varias aplicaciones en distintas industrias. Disponible en: <https://www.dupont.mx/tyvek/what-is-tyvek.html>. Consulta realizada el 10 octubre 2021.

<sup>39</sup> Licenciada en Enfermería Azucena Mendoza Toledano. Egresada de la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional. Actualmente como supervisora del área en el Hospital privado Escandón. Realizada por: Jenny Hernández Lemus. Lugar. Ciudad de México. Fecha. 6 octubre 2021.

de catéteres, eso nos ayudó mucho, definitivamente la institución tiene mucho que ver en los protocolos”.<sup>40</sup>

Sin duda, sabemos que esta pandemia no llegó de la manera que esperábamos, las dimensiones que alcanzó rompieron por mucho nuestras expectativas, las de todas las instituciones de salud y gobiernos del mundo, sin embargo, eso no puede ser una excusa, para omitir el reconocimiento de los derechos que las enfermeras tienen, y brindar los recursos, insumos, protección y adiestramiento de parte del gobierno e institución donde prestan sus servicios.

Partiendo del referente de la Ley Federal del Trabajo, en términos de lo dispuesto en el artículo 132, y que forma parte del Título cuarto, fracción III que establece lo siguiente:

“Artículo 132.- Son obligaciones de los patrones: III.- Proporcionar oportunamente a los trabajadores los útiles, instrumentos y materiales necesarios para la ejecución del trabajo, debiendo darlos de buena calidad, en buen estado y reponerlos tan luego como dejen de ser eficientes, siempre que aquéllos no se hayan comprometido a usar herramienta propia. El patrón no podrá exigir indemnización alguna por el desgaste natural que sufran los útiles, instrumentos y materiales de trabajo”.<sup>41</sup>

De nueva cuenta, es necesario llevar a cabo el estudio del contenido del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica que en términos de los artículos 21 y 26 se establece lo siguiente:

---

<sup>40</sup> Licenciado en Enfermería Jesús Fabián Cerón Reyes. Egresado del Instituto de Estudios Superiores Elise Freinet con especialidad en cuidados críticos en el adulto. Actualmente como Licenciado en Enfermería en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias INER. Realizada por: Jenny Hernández Lemus. Lugar. Ciudad de México. Fecha. 5 octubre 2021.

<sup>41</sup> Ley Federal del Trabajo. México. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044\\_Ley\\_Federal\\_del\\_Trabajo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044_Ley_Federal_del_Trabajo.pdf). consulta realizada el 7 de octubre de 2021

“Artículo 21.- En los establecimientos donde se proporcionen servicios de atención médica, deberá contarse, de acuerdo a las Normas Técnicas correspondientes, con personal suficiente e idóneo. Artículo 26.- Los establecimientos que presten servicios de atención médica, contarán para ello con los recursos físicos, tecnológicos y humanos que señale este Reglamento y las normas técnicas que al efecto emita la Secretaría”.<sup>42</sup>

Puede considerarse, por parte de la sociedad y la propia autoridad de salud, que las exigencias del personal de enfermería a favor de su integridad y seguridad son una molestia y una manera poco ortodoxa de sensibilizarse con las situaciones que el mundo entero enfrentó, sin embargo, las pérdidas humanas por parte del personal sanitario fueron el parámetro, que usamos para entender que ellas fueron y son, el primer sector con más bajas en vidas humanas. El siguiente es un relato de la entrevista realizada a la Enfermera Azucena Mendoza Toledano:

“Una situación que me dejó muy consternada, fue la que viví en la etapa más crítica de la pandemia, como comenté había mucho desabasto de suministro y el equipo para protección era sumamente caro, la falta de personal dio como resultado que todas tuvieran que cubrir la sala respiratoria de COVID en repetidas ocasiones, una compañera que estaba dentro del personal de mi servicio llevaba antecedentes crónico degenerativos como diabetes, hipertensión y obesidad, por encima de estos factores ella continuó laborando, sumado a eso el hospital no brindó protección con el equipo adecuado, y cubrió gran parte del tiempo la terapia respiratoria, dando como resultado el contagio y su lamentable fallecimiento.

---

<sup>42</sup> Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. México. Disponible en: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2018-11/Reglamento\\_Ley\\_General\\_Salud\\_Prestacion\\_Atencion\\_Medica.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2018-11/Reglamento_Ley_General_Salud_Prestacion_Atencion_Medica.pdf). Consulta realizada el 7 de octubre de 2021.

Hasta el día de hoy, mi sentir hacía ella y su familia son de impotencia y enojo ya que su pérdida pudo haberse evitado”.<sup>43</sup>

Nuevamente, haremos referencia al artículo 490 título noveno de la Ley Federal del Trabajo, que tipifica los riesgos de manera clara y en donde observamos las faltas a las que, incurre el patrón de no cumplir con lo establecido.

“Art. 490. En los casos de falta inexcusable del patrón, la indemnización podrá aumentarse hasta en un veinticinco por ciento, a juicio de la Junta de Conciliación y Arbitraje. Hay falta inexcusable del patrón: I. Si no cumple las disposiciones legales, reglamentarias y las contenidas en las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo; II. Si habiéndose realizado accidentes anteriores, no adopta las medidas adecuadas para evitar su repetición; III. Si no adopta las medidas preventivas recomendadas por las comisiones creadas por los trabajadores y los patrones, o por las autoridades del Trabajo; IV. Si los trabajadores hacen notar al patrón el peligro que corren y éste no adopta las medidas adecuadas para evitarlo; y V. Si concurren circunstancias análogas, de la misma gravedad a las mencionadas en las fracciones anteriores”.<sup>44</sup>

Considerando lo anterior, con mucho dolor hacemos referencia al hecho ocurrido en la entrevista antes expuesta, confirmamos que éste y muchos casos más, fueron la realidad de muchas familias de enfermeras, que quedaron sin

---

<sup>43</sup> Licenciada en Enfermería Azucena Mendoza Toledano. Egresada de la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional. Actualmente como supervisora del área en el Hospital privado Escandón. Realizada por: Jenny Hernández Lemus. Lugar. Ciudad de México. Fecha: 6 octubre 2021.

<sup>44</sup> Ley Federal del Trabajo. México. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044\\_Ley\\_Federal\\_del\\_Trabajo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044_Ley_Federal_del_Trabajo.pdf). consulta realizada el 7 de octubre de 2021

realizar ninguna acción legal, ni obtener de parte de las instituciones indemnización alguna, como lo fue el caso antes citado en nuestra entrevista.

### 2.3. Recibir trato digno por parte de los pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con el trabajo, independientemente del nivel jerárquico.

Nos es bien sabido que, dentro de un hospital, el médico es la máxima autoridad, este pensamiento refleja la idiosincrasia mexicana, esto ha concurrido a lo largo de nuestra historia y es motivo por el cual, la carrera de enfermería no puede ser vista desde otros ángulos, sumado a eso, la mayor parte de los pacientes dentro de los hospitales se despojan de sus molestias y frustraciones con el personal de enfermería, considerando a éste, como el responsable de sus incomodidades y alteraciones. Pocas veces el médico enfrenta menoscabo, discriminación y falta de respeto por parte de los pacientes. Cada uno de los servicios dentro de la enfermería exige la atención, cuidado, calidez y profesionalismo por parte del personal, sin embargo, no puede existir un ambiente de trabajo de esa calidad sin obtener un trato digno y de respeto esto, no solo de pacientes y familiares sino también incluyendo a profesionales y personal relacionado con la salud, sin importar el nivel jerárquico que se tenga.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo primero establece lo siguiente:

“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”.<sup>45</sup>

El artículo primero como observamos, se destaca por los atributos que la propia declaración establece al ser humano, con los derechos que llevan intrínsecos desde su nacimiento, es importante resaltar la libertad, igualdad y dignidad que hacen referencia, al resultado de la lucha con que se abate la

---

<sup>45</sup> Declaración Universal de los Derechos Humanos. París. Disponible en: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Indigenas/OtrasNormas/Internacional/Declaracion\\_UDH.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Indigenas/OtrasNormas/Internacional/Declaracion_UDH.pdf). Consulta realizada el 7 de octubre de 2021.



humanidad en aras de ejercer y respetar el valor que, como individuos, tenemos dentro de una sociedad.

La dignidad, como parte fundamental de esta investigación juega un papel primordial y nos llama la atención que en esta pandemia, sea carente su concepto, la dignidad humana nos avoca al trato sin crueldad y sin humillación, a ser tratados igualitariamente y sin discriminación, consideremos la dignidad humana, como aquel atributo que invita a ser empáticos unos con otros, a sentir el dolor ajeno como propio y a parar con las incesantes olas de violencia que se viven en una humanidad, consumida por el egoísmo y la falta de valores. Los profesionales de la enfermería, en esta pandemia fueron y son el blanco perfecto para su práctica, en varias de las instituciones de salud, se vieron reflejados los actos de violencia, acoso y menoscabo en contra del personal, el cual tuvo que tomar alternativas para su traslado, no dejando ver su indumentaria para evitar las agresiones, asimismo, el rechazo de pacientes que en su desesperación por la situación que les afectaba, arremetían contra cada enfermera.

Sin dejar de ser objetivos, queremos exponer de manera reiterativa la condición que se vive dentro de la profesión de enfermería, el limitado aprecio por su labor da como resultado, el descuido por la dignidad de cada enfermera, que se tiene sólo por el hecho de ser seres humanos.

Para robustecer las siguientes aportaciones con fundamento legal nos referimos a la Ley Federal del Trabajo establece que lo siguiente:

“Artículo 132.- Son obligaciones de los patrones: VI.- Guardar a los trabajadores la debida consideración, absteniéndose de mal trato de palabra o de obra”.<sup>46</sup>

En las entrevistas realizadas a profesionales de la salud, fueron recurrentes e incesantes las muchas experiencias de esta pandemia. Gran parte del

---

<sup>46</sup> Ley Federal del Trabajo. México. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044\\_Ley\\_Federal\\_del\\_Trabajo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044_Ley_Federal_del_Trabajo.pdf). consulta realizada el 7 de octubre de 2021,

personal de enfermería, que al trasladarse a sus casas recibieron agresiones, insultos e incluso amenazas, haciéndoles responsables de los contagios que se propagaban. Dentro de los protocolos se implementó la vestimenta civil en el trayecto a sus instituciones de trabajo, en los hospitales también se experimentaron actos de violencia y discriminación hacia el personal de enfermería, compañeros de otros servicios del mismo hospital fueron los protagonistas en esta ola de injusticia y deterioro. A continuación, presentamos parte de la entrevista con la Enfermera Marisol Torres Magallanes, que comparte como fueron sus vivencias en contraste con otros profesionales de la salud y de las distintas áreas del hospital.

“Dentro del hospital yo viví discriminación e intimidación por parte de compañeros de otros servicios, no querían estar en contacto con nosotros por miedo a infectarse, los de inhaloterapia ni tocaban a los pacientes, siempre solicitaron personal de enfermería para apoyo, las trabajadoras sociales hasta la fecha, no entran ni realizan sus funciones como normalmente lo hacían, tuvimos que hacer sus funciones y llevar los insumos a los pacientes, esto nos hizo dar un 200% más y sin nada extra. A mí en la secretaría nunca me llegó ningún incremento salarial, y ninguna concesión”.<sup>47</sup>

Es lamentable el hecho que en medio de una crisis sanitaria, los mismos compañeros dentro de un hospital, los gobiernos y la sociedad, pensemos que la enfermería fue creada para la satisfacción y necesidad del paciente, sin tomar un segundo para pensar cuales son los sentimientos que existen dentro de cada una de las mujeres que velan por el bienestar del paciente, la impotencia que causa sentirse discriminada por parte de los mismos compañeros, sólo por el hecho de estar cerca de un paciente infectado, conscientes de los protocolos que ya se estaban estableciendo, es injusto que áreas como inhaloterapia, trabajo social y

---

<sup>47</sup> Licenciada en Enfermería Marisol Torres Magallanes. Egresada de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México. Actualmente como Licenciada en enfermería en el Hospital General Dr. Enrique Cabrera. Realizada por: Jenny Hernández Lemus. Lugar: Ciudad de México. Fecha: 5 octubre 2021.

médicos decidan sobre su estada dentro de las salas de COVID para solicitar el apoyo del personal de enfermería las 24 horas del día.

#### 2.4. Tener acceso a diferentes alternativas de desarrollo profesional en igualdad de oportunidades que los demás profesionales de la salud.

En esta investigación, nos dimos la tarea de indagar minuciosamente a través de testimonios, publicaciones y de fuentes veraces, todo aquello que aconteció para el posicionamiento y desarrollo de la carrera de enfermería, a su vez los impedimentos y dificultades que propiciaron un detenimiento en el alcance que esta carrera pretende ser, formarán parte de este tema, que tiene como base fundamental, mostrar la verdadera situación que enfrenta la carrera de enfermería en nuestra sociedad. Con base en el derecho que nos atañe, consideramos que la enfermería debe obtener sistemas para su capacitación, preparación, educación y actualización de acuerdo a los parámetros marcados por la institución donde se ejerce, sin embargo, la disminución en el avance de la enfermería no sólo es responsabilidad del gobierno y de las instituciones sino también, que la discriminación de género, suma a las múltiples y constantes quejas que dentro del personal sanitario se vive a diario.

Nuevamente, nos remitimos a la Ley Federal del Trabajo en términos de lo dispuesto en su artículo 132, que forma parte del Título cuarto derechos y obligaciones de los trabajadores y de los patrones capítulo 1 obligaciones de los patrones, fracción XV y artículo 153-A, B y F que establece lo siguiente:

“Artículo 132.- Son obligaciones de los patrones: XV.- Proporcionar capacitación y adiestramiento a sus trabajadores, en los términos del Capítulo III Bis de este Título. Artículo 153-A. Los patrones tienen la obligación de proporcionar a todos los trabajadores, y éstos a recibir, la capacitación o el adiestramiento en su trabajo que le permita elevar su nivel de vida, su competencia laboral y su productividad, conforme a los planes y programas formulados,

de común acuerdo, por el patrón y el sindicato o la mayoría de sus trabajadores. Artículo 153-B. La capacitación tendrá por objeto preparar a los trabajadores de nueva contratación y a los demás interesados en ocupar las vacantes o puestos de nueva creación. Podrá formar parte de los programas de capacitación el apoyo que el patrón preste a los trabajadores para iniciar, continuar o completar ciclos escolares de los niveles básicos, medio o superior. Artículo 153-F. Las autoridades laborales cuidarán que las Comisiones Mixtas de Capacitación, Adiestramiento y Productividad se integren y funcionen oportuna y normalmente, vigilando el cumplimiento de sus obligaciones”.<sup>48</sup>

Este artículo trata de la obligación que recae en el patrón para proveer a todos los trabajadores, la debida formación y adiestramiento para un mejoramiento en su nivel de vida, competencia laboral y para una eficaz productividad, considerando lo anterior, es importante reiterar que las oportunidades para el desarrollo y progreso en la carrera de enfermería son limitadas, tomando en cuenta que dentro de las entrevistas realizadas a enfermeras de diferentes instituciones, coincidieron en que todo plan para el desarrollo de la profesión, debe ser costeadado por parte de la misma enfermería, asimismo las becas para especialidad y promoción son exclusivas para el personal de medicina, las instituciones contribuyen a la disparidad en el progreso de la profesión, evidenciando que la medicina es parte fundamental de un hospital dejando de lado la preparación y formación del personal de enfermería.

Uno de los principales objetivos de este proyecto es considerar la importancia que tiene preparar y equiparar al sector de enfermeras con mejores planes de desarrollo en su formación, proporcionando las mismas oportunidades

---

<sup>48</sup> Ley Federal del Trabajo. México. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044\\_Ley\\_Federal\\_del\\_Trabajo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044_Ley_Federal_del_Trabajo.pdf). consulta realizada el 7 de octubre de 2021.

en contraste con sus análogos de la salud y adiestrando en todos los ámbitos a cada enfermera.

Consideremos la Ley General de Salud en términos del artículo 89, segundo párrafo y artículo 90, en su fracción I.

“Artículo 89, segundo párrafo. Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas y en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud. Artículo 90. Fracción I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud”.<sup>49</sup>

La ley federal del trabajo, en los artículos antes descritos y la ley general de salud establecen como obligaciones a patrones e instituciones públicas, proporcionar capacitación y adiestramiento, así como, la actualización de sus conocimientos. En las entrevistas antes mencionadas comprobamos que, a la verdad, la realidad dista mucho de acercarse a lo que nuestra ley nos invita a practicar, reconocemos que ya hay un camino labrado, sin embargo, ya es tiempo de alzar la voz a favor de quienes, por muchos años, han servido a nuestra sociedad a través del sistema de salud de nuestro país, que son nuestras enfermeras.

La Teniente Gloria Valdez Salas, nos compartió los avances que dentro de la milicia se han alcanzado, hay un cambio importante dentro de la integración a las carreras, enfermería que estaba destinada solo a mujeres, ahora se suma a la variedad de carreras donde vemos con orgullo, mujeres ocupando el lugar de pilotos, armas, infantería, artillería, ingenieras entre otras profesiones, sin embargo

---

<sup>49</sup> Ley General de Salud. México. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Ley\\_General\\_de\\_Salud.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf). Consultada el 7 de octubre de 2021.

Disponible  
Consulta

es una gran desilusión, saber que hay personal de enfermería en la banca y en espera de una oportunidad con doctorados, maestrías y sin apertura para su desarrollo, los planes de estudio que actualmente se imparten abren una importante brecha de oportunidad, creemos que no ha sido fácil llegar hasta ese nivel y para ello se tuvo que dejar en el camino más de lo que sabemos, los factores que hoy imperan en pleno siglo XXI, de discriminación de género y desigualdad de oportunidades es sin duda, el mayor obstáculo para que cada mujer en pleno desarrollo de su profesión, pueda encontrar mayores oportunidades.

Partiendo del referente de la ley federal del trabajo que forma parte del Título quinto y que establece lo siguiente:

“Artículo 164.- Las mujeres disfrutan de los mismos derechos y tienen las mismas obligaciones que los hombres”.<sup>50</sup>

Esta situación la reconocemos en todos los niveles de nuestra sociedad, en las altas esferas, donde existe el grado más profundo de discriminación y en los poblados, donde es inconcebible que el primer tropiezo provenga de quien pensamos nos daría la mano, testimonio que vemos a través de la entrevista realizada a la Teniente Gloria Valdez Salas:

“Cuando fui instructora en el estado de Sonora, pude darme cuenta que éramos muy pocas mujeres, mucho del personal no tenía conocimiento de que yo estaría al frente del grupo beta, no creían que una mujer daría la capacitación, al principio fue difícil sin embargo, yo hice mi trabajo tuve no sólo el reconocimiento laboral de todos sino que el director nacional después del entrenamiento que brinde y de todo mi trabajo, me invitó a colaborar en la dependencia junto con su equipo, eso me lleno de satisfacción, no sólo por el trabajo que brindé sino porque una vez más demostré, que el

---

<sup>50</sup> Ley Federal del Trabajo. México. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044\\_Ley\\_Federal\\_del\\_Trabajo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044_Ley_Federal_del_Trabajo.pdf). consulta realizada el 7 de octubre de 2021.

obstáculo de ser mujer no fue para mí un impedimento, pues no permití que eso me detuviera. Cuando fui a Tenosique Tabasco, una reportera que me entrevistó me preguntó; nos dicen que usted es teniente del ejército y que viene como coordinadora a poner orden a este poblado, por favor dígame, en su condición de mujer ¿Cree que va a poder con algo que ni el pasado coordinador siendo hombre pudo con el cargo? y respondí, ¿En mi condición de mujer? Pero si vine como coordinadora para hacer la función que este puesto requiere, no tiene nada que ver que sea mujer o que sea hombre, tiene que ver el trabajo que voy a realizar es como si yo te preguntara que por ser mujer ¿sientes que puedes hacer una buena entrevista? Se quedó sorprendida, pero yo más porque ella era una mujer”.<sup>51</sup>

Son muchas las áreas donde el personal de enfermería sobresale, su preparación y entrega dan fe de lo que hoy nos brindan en su profesión, sin embargo, en contraste con otras naciones de primer mundo, la profesión de la enfermería en nuestro país y en toda Latinoamérica, está por debajo de los estándares de esos continentes, la idiosincrasia, el machismo y el erróneo conocimiento que se tiene por la enfermería, suscitan estos hechos. En resumen, es preciso sumarse al sacrificio y empeño que nuestras profesionistas ponen en este duro transitar por el servicio a la salud y más aún, por consolidarse en lugares y puestos que permitan un desarrollo permanente y que dé acceso a las nuevas generaciones.

2.5. Tener acceso a las actividades de gestión, docencia e investigación de acuerdo a sus competencias, en igualdad de oportunidades interprofesionales.

---

<sup>51</sup> Teniente del Ejército Mexicano. Licenciada en Enfermería y Obstetricia. Gloria Beatriz Valdez Salas. Egresada de la Escuela Militar de Enfermería. Con especialidad en Administración y Docencia. Actualmente jefa de Enfermeras en Grand Hospital Roma. Realizada por: Jenny Hernández Lemus. Lugar: Ciudad de México. Fecha: 10 octubre 2021.

Como se muestra en los apartados previos, la enfermería como profesión ha sobrellevado por años la falta de iniciativa para su posicionamiento, por parte de las instituciones de gobierno y privadas, la limitada apertura para el desarrollo de la mujer enfermera en puestos de investigación, dirección y administración, se contraponen con la normatividad que a continuación presentamos. Partiendo del referente de la ley general de salud en términos de lo dispuesto en el artículo 90 y que forma parte de la fracción IV que a la letra dice así:

“Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas”.<sup>52</sup>

En el siguiente Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en términos de lo dispuesto en sus artículos 6 y 17 y que forma parte de la fracción VI establece lo siguiente:

“Artículo 6o.- La Secretaría fomentará, propiciará y desarrollará programas de estudio e investigación relacionados con la prestación de servicios de atención médica. Artículo 17 fracción VI. - Desarrollar actividades de investigación, de acuerdo a los requisitos señalados por la Ley y dentro del marco de la ética profesional. La proporción y términos para la prestación de estos servicios podrán fijarse en los instrumentos de concertación que al efecto suscriban la Secretaría y los establecimientos, tomando en cuenta el grado de complejidad y capacidad de resolución de cada uno de ellos. En todo caso la participación de los establecimientos privados, en los términos de este Artículo, se basará en las disposiciones técnicas que al efecto emita la Secretaría”.<sup>53</sup>

---

<sup>52</sup> Ley General de Salud. México. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/mov/Ley\\_General\\_de\\_Salud.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/mov/Ley_General_de_Salud.pdf). Consulta realizada el 7 de octubre de 2021.

<sup>53</sup> Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. México. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2018->



En relación a otro importante órgano en materia del trabajo, la Organización Internacional del Trabajo en su Convenio 149 sobre el empleo y condiciones de Trabajo y de Vida del Personal de Enfermería, en términos de lo dispuesto en su artículo quinto que forma parte del inciso 1, establece lo siguiente:

“Artículo quinto, Inciso 1.- Se tomarán medidas para fomentar la participación del personal de Enfermería en la Planificación de los Servicios de Enfermería y la consulta de este personal en la adopción de las decisiones que le afectan, según métodos apropiados a las condiciones nacionales.”<sup>54</sup>

Nuestras enfermeras deben considerarse para la participación en todas las actividades que incluyan el desarrollo y progreso de su profesión, como la enseñanza, la investigación y gestión, como lo establece el artículo antes mencionado. En la entrevista que realizamos a la Teniente Gloria Valdez Salas, nos relata cómo ha enfrentado discriminación, la cual impera en los lugares menos imaginables y el que nuestra sociedad impide de manera frecuente que profesionales de enfermería hagan frente a responsabilidades de alto nivel.

“Una de las satisfacciones que tuve, cuando estaba radicando en Tabasco, fue cuando puse mi consultorio, como soy Licenciada en Enfermería y Obstetricia, considerando que había un solo médico ginecólogo en el poblado, me decidí a brindar mis servicios a muchas mujeres, además como dato importante, los hombres allá tienen mucha confrontación con el médico, pues no permiten que un hombre sea quien atienda a sus mujeres, por lo tanto tuve la fortuna de que a mí me llegaran mucho más pacientes, en contraste con la ciudad de

---

[11/Reglamento Ley General Salud Prestacion Atencion Medica.pdf](#). Consulta realizada el 7 de octubre de 2021.

<sup>54</sup> Organización Internacional del Trabajo. Convenio 149 sobre el empleo y condiciones de Trabajo y de Vida del Personal de Enfermería.

Disponble en: [https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:C149](https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C149).

Consulta realizada el 7 de octubre de 2021.

México, cuando regresé a trabajar, la discriminación que enfrenté se hizo evidente, pensé que debería de poner mi consultorio nuevamente y me topé con las siguientes situaciones: primero, que mi propia familia dudó de mis conocimientos, me interrogaron sobre si estaba actualizada y que sólo un ginecólogo médico podría atender una situación así, y segundo que en realidad las mujeres en la ciudad de México, no confiarían en mi capacidad aun cuando sabían de mi experiencia. Me di cuenta del pensamiento cerrado que impera en la ciudad, porque soy enfermera y estoy preparada para atender de manera ginecológica cualquier situación, no paso por alto los conocimientos de un médico, por eso mismo mi enfoque siempre ha sido la obstetricia, campo en el que he podido desarrollarme de la mejor manera”.<sup>55</sup>

Estudiemos nuevamente la historia de la enfermería, pero ahora desde sus inicios ya como una profesión y como la figura creada para el servicio que hoy es, ésta se da en la edad media, como estudiamos en los capítulos preliminares, la mujer es la representante del cuidado, desde las madres que velan por sus hijos, hasta las mujeres únicas dadoras de vida, motivo por el cual sus actividades se limitan a este restringido concepto.

En Europa, a causa de la peste se incrementa la necesidad de personas que cuidarían a los infectados, actividad que fue encomendada a prostitutas por unas cuantas monedas, la degradación de esta actividad fue tal, que sólo la orden de las madres religiosas pudo retomar. Con ellas resalta la imagen de la enfermera por servicio sin percepciones económicas, y se degrada aún más dando como resultado una actividad realizada, sí por vocación, amor, entrega, misericordia, pero también, sin la remuneración económica justa y dignamente merecida.

---

<sup>55</sup> Teniente del Ejército Mexicano. Licenciada en Enfermería y Obstetricia. Gloria Beatriz Valdez Salas. Egresada de la Escuela Militar de Enfermería. Con especialidad en Administración y Docencia. Actualmente jefa de Enfermeras en Grand Hospital Roma. Realizada por: Jenny Hernández Lemus. Lugar. Ciudad de México. Fecha: 10 octubre 2021.

Así avanza la enfermería, y con ella la máxima representante de la enfermería, Florence Nightingale de familia acomodada, recibió educación en varias disciplinas como física, química biología, dejando de lado las comodidades a las que estaba acostumbrada, atendió y brindó sus conocimientos los cuales pudieron evidenciar la alta capacidad que como enfermera mostraba, a ella se le debe el progreso de la enfermería, ya que lleva un distintivo de profesionalismo, dedicación, servicio, pero sobre todo conocimiento que permitió hacerse notar de una forma primordial en el viejo continente, la importante participación de las enfermeras en los países de primer mundo, nos permitió ver el asombroso contraste en Latinoamérica y por lo que este proyecto tiene la finalidad de mostrar el problema existente en nuestra sociedad, que por falta de conocimiento sobre el verdadero rol de actividades, las escasas oportunidades que se presentan para cada mujer como evidencia de la carente igualdad de género, considerando que todos tenemos las mismas capacidades y la falta de respeto por la profesión, dan como resultado, cada vez más un amplio sector de enfermeras que valoran las oportunidades que brinda un país extranjero que la propia nación.

2.6. Acceder a posiciones de toma de decisión de acuerdo a sus competencias, en igualdad de condiciones que otros profesionistas, sin discriminación alguna.

La enfermería demuestra la capacidad, profesionalismo y servicio que en su formación lleva cada profesional de la salud, en esta pandemia se hacen evidentes las habilidades que permitieron dar inicio al cambio de paradigma que hasta este tiempo dominaba. La carrera de enfermería debe ser considerada con toda libertad, para ocupar cargos de dirección y representación incluyendo por supuesto la toma de decisiones estratégicas y operativas esto sin discriminación alguna.

En la siguiente normativa nos referiremos al acto de discriminación dentro de un entorno laboral y que cuesta, el poco acceso a planes de desarrollo, llevando consigo desigualdad para el ejercicio de oportunidades:

“Ley Federal para prevenir y eliminar la discriminación. Artículo 9. Queda prohibida toda práctica discriminatoria que tenga por objeto impedir o anular el reconocimiento o ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades. A efecto de lo anterior, se consideran como conductas discriminatorias: Fracción III. Prohibir la libre elección de empleo, o restringir las oportunidades de acceso, permanencia y ascenso en el mismo”.<sup>56</sup>

Dentro de los planes de estudio, en la carrera de enfermería sobre salen las relacionadas con el cuidado del paciente, la salud, las bases y fundamentos de enfermería, entre otros, sin embargo, no encontramos ninguna dentro del plan de estudios que forme a profesionistas referente a la administración, por poner un ejemplo, en esta investigación descubrimos que éstas y otras asignaturas, forman parte de estudios a nivel maestría, posgrado o doctorado, cabe mencionar que, para continuar con la preparación posterior a nivel superior, es necesario considerar la suma del costo que además es elevado éste ronda entre los dos mil a tres mil pesos mensuales en instituciones privadas, con duración de tres semestres, por lo tanto, para las egresadas no siempre es considerado como una probable posibilidad de crecimiento, ya que es indispensable comenzar a percibir una vez concluida la carrera.

Es de saberse que las instituciones como citamos anteriormente, tienen la obligación de preparar y promocionar al personal, por el contrario las ofertas, becas y diplomados siempre son exclusividad del personal médico, dejando de lado al personal de enfermería, con este proyecto se pretende demostrar entre otros puntos que: 1.- Hay una limitada oportunidad de crecimiento y desarrollo en planes de estudio o becas por parte de las instituciones y 2.- La preparación para su desarrollo es responsabilidad de cada enfermera.

---

<sup>56</sup> Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. México. Disponible en: <http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/LFPED%281%29.pdf> Consulta realizada el 7 de octubre de 2021.

En la entrevista realizada a la Teniente Gloria Valdez Salas, que compartiremos a continuación, reforzaremos lo antes expuesto con respecto de las oportunidades, capacidades y aprovechamiento, dentro de las profesionales de la salud, y que da como resultado las insuficientes oportunidades para esta profesión:

“Yo pienso que las ideales para administrar un hospital somos nosotras, pues a veces se hacen compras innecesarias y nosotras somos las que atendemos, muchas ocasiones observo como gastan y desperdician el recurso, cuando con menos se puede atender mejor, pero carecen de eso y de otra cosa importante, la humildad para aceptar las recomendaciones de los demás”.<sup>57</sup>

Estamos convencidos de que el trabajo multidisciplinario que se realiza en el sistema sanitario, integra todos los servicios que en una institución se imparten, no obstante, debemos agregar que el comentario antes expresado por parte de la Enfermera Teniente Gloria Valdez Salas, nos refiere a pensar muy detenidamente en cuales áreas más, la enfermería puede aportar y refrenar los servicios del sistema sanitario que hasta hoy son insuficientes. El pasado 17 de febrero del año 2020, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) nombró como directora de la Clínica de Medicina Familiar (CMF) 2 en Guadalajara, Jalisco, a la Licenciada en Enfermería y Doctora en administración Ana María Camarena Vega, cargo que por primera vez en la historia es ejercido por una Enfermera, y que históricamente habría sido ocupado sólo por médicos, este hecho sin precedentes, pone en manifiesto lo que hasta ahora citamos en esta investigación, las enfermeras tienen la capacidad, formación y conocimiento para ocupar posiciones en toma de decisión y como en este caso de administración.

---

<sup>57</sup> Teniente del Ejército Mexicano. Licenciada en Enfermería y Obstetricia. Gloria Beatriz Valdez Salas. Egresada de la Escuela Militar de Enfermería. Con especialidad en Administración y Docencia. Actualmente jefa de Enfermeras en Grand Hospital Roma. Realizada por: Jenny Hernández Lemus. Lugar: Ciudad de México. Fecha: 10 octubre 2021.

En conclusión, la finalidad de este capítulo al abordar la carta de los derechos de las enfermeras, frente a la estructura regulatoria que la sustenta y los actores involucrados, es evidenciar la falta de normatividad con validez de ejecución, que resulta en los sucesos que hoy adolece la enfermería. Se desarrolló un estudio de las fuentes de información obtenidas en las entrevistas realizadas a personas que laboraron en el momento crítico de la pandemia así, como los que llevan una trayectoria extensa en el gremio, y noticias recabadas que durante la pandemia se dieron a conocer, podemos con ello reiterar que, es necesario un desarrollo en la regulación de la enfermería en México, que se adapte frente a factores como los derechos laborales y humanos, los cambios en las reformas de salud, y como ahora lo experimentamos en los cambios epidemiológicos, que consolide a la profesión de la enfermería, como un importante eslabón dentro del sistema sanitario que brinde mejores servicios de atención digna al paciente y profesionistas valoradas en donde se vea reflejado ese reconocimiento sobre la sociedad y una mejor remuneración económica.

### **CAPÍTULO 3**

#### **ANÁLISIS DE LA PROPUESTA**

##### **3.1. Objetivos de la propuesta.**

En este capítulo desarrollaremos, las propuestas que, a través de este proyecto de tesis, se aportarán para el beneficio de la propia enfermería, la sociedad y nuestro país como entidad donde se proclame la igualdad de oportunidades para las mujeres enfermeras y el mismo valor frente a otros profesionales de la salud. Para tal efecto reformularemos la pregunta inicial de nuestro proyecto de tesis ¿Qué derechos humanos de las enfermeras en México, fueron violentados en la pandemia 2020 por el virus SARS-CoV-2? Y ¿Qué efectos han dado como resultado la falta de igualdad y valor en la profesión de la enfermería en México? Éstas y muchas

más preguntas encontramos en el desarrollo de esta investigación, sus respuestas han sido como lo presentamos, la columna vertebral de los grandes problemas acumulados hasta este momento, los objetivos que planteamos, son imprescindibles para nuestra investigación y será la forma en que definiremos los alcances que este proyecto aspira.

Los siguientes objetivos se diseñaron con base en el cuestionamiento sobre las causas y efectos en la problemática de una profesión edificada, en la parquedad de una sociedad álgida, para el reconocimiento de una labor indispensable, así como su participación en los eventos ocurridos en la pandemia 2020, que mostraron la preparación y vocación, que nuestro personal sanitario tiene en el campo de batalla de la enfermería en México.

a) Evidenciar los efectos en los derechos humanos que la profesión recibió a través de la historia y que han subsistido en la evolución a través de los tiempos, con lo cual se generará conciencia acerca de la importancia que en México representa. Durante esta investigación avanzamos en el desarrollo de la historia, descubriendo facetas desconocidas para los que, hasta este momento, éramos ajenos a la realidad que la enfermería ha experimentado, asimismo evaluaremos los diferentes sucesos y actos que en la pandemia 2020 fueron víctimas el personal de acoso, violencia y agresión.

b) Evaluar de manera cronológica los avances y detenimientos en la profesión, lo cual la limita y le deja en un papel de incapacidad profesional, subordinación y vulnerabilidad, con ello se demostrará las insuficientes ofertas laborales que existen para el progreso y desarrollo de ésta profesión, que perfilan a las enfermeras si, como un ente de servicio, vocación y amor, pero lejanas de una digna remuneración económica que valorará el riesgo que día con día dejan en el cuidado y servicio de cada paciente.

c) Proponer modelos de competencia y toma de decisión que permitan oportunidades de crecimiento incluidas dentro de un marco de desarrollo e

igualdad en aras del crecimiento de la profesión, con ello se contribuirá al progreso de manera general, impulsando desde las instituciones que se labora, con becas, certificaciones, diplomados, cursos y actualizaciones en el manejo de equipos, con una mínima aportación.

Los objetivos presentados, son parte de la propuesta que con este proyecto abonarán a la recuperación y restablecimiento de lo que en sus inicios el gremio de la salud ha pretendido ser, en esta pandemia, sumado a lo que ya evidenciamos, como la incapacidad de acceso a un libre desarrollo en igualdad de condiciones frente a otros profesionistas del mismo sector salud, la enfermería enfrentó una situación a la cual no se tenían antecedentes que permitieran palear con tal situación, el insuficiente sistema sanitario, que garantizara la seguridad e integridad, el acoso y los actos de violencia en contra del personal, muestran una sociedad en un retraso profesional que comparado con otros sistemas de salud internacionales, muestran el alto valor que dicho personal representó para el sector salud en esta pandemia 2020. Es primordial enaltecer, incluir y apoyar a cada trabajadora como parte de nuestro sistema sanitario y que cuente con un espacio, donde pueda ejercer su profesión con seguridad, integridad y respeto fortaleciendo, las oportunidades de manera equitativa e igualitaria.

### 3.2. Presentación de la propuesta.

#### a) Concientizar sobre la importancia de la enfermería en México.

La problemática que la enfermería atraviesa; en parte procede del insuficiente conocimiento y valor de la profesión, reflejados en la sociedad y gobierno sobre el desarrollo real de las actividades en una institución sanitaria, las mismas que convergen en un desvalorizado sistema, es menester concientizar e informar de la enfermería y su actual desempeño para así, elevar no solo la profesión sino también el servicio a la sociedad.



Se recabaron las siguientes respuestas de parte de la sociedad con respecto a la pregunta: ¿Cuál es su concepto acerca de la carrera de enfermería? y encontramos los siguientes factores:

La carrera de enfermería solo sirve para mujeres, son asistentes de los doctores, siempre son mal encaradas y hasta groseras, solo trabajan en hospitales, las que son enfermeras no pueden aspirar a más, siempre holgazanean, solo siguen ordenes de los médicos, es solo un oficio.

Lo que realmente es la carrera de enfermería y con base en las entrevistas y resultado de esta investigación es lo siguiente:

No son asistentes, mensajeras, ni cuidadoras pasivas, esto hace que exista un roce constante entre la profesión de la enfermería y los médicos, la carrera aunque es limitado el acceso, tiene un vasto campo laboral y académico, son las que más acercamiento tienen con los pacientes por lo tanto, desarrollan una empatía constante con ellos, tienen que actualizarse continuamente tanto en procedimientos como en el uso de la tecnología, adquieren habilidades para hacer muchas cosas a la vez, hay procedimientos que solo la profesión está capacitada para realizar, es un trabajo de tiempo completo ya que las jornadas son extensas y cambiantes, sus horas de descanso están confinados a los espacios que surjan y en muchas ocasiones se limitan de tomar líquidos para no ir al baño ya que los tiempos son escasos, sus alimentos si llegan a tomarlos así como sus actividades diarias, son realizadas con rapidez, desarrollan normalmente la capacidad de memorizar muchas cosas, al ser una carrera demandante en todas las áreas, sus profesionistas adquieren fuerza física para movilizar, cambiar e incluso cargar a los pacientes, muchas veces pasan inadvertidos ya que los pacientes agradecen a los médicos el progreso de su salud y pocas veces a la enfermería, muchas veces comparte conocimientos y experiencias a pasantes y médicos, siempre tienen que improvisar al no tener los insumos necesarios para sus actividades, o incluso llegan a comprar aparatos o material con su propio recurso, trabajan dentro de ambientes

fríos y hostiles desde los pacientes que faltan al respeto hasta los casos que se dan y llegan a ser dolorosos, desarrollan capacidades para la resolución de problemas, normalmente se encariñan con todos los pacientes y por último y no menos importante, la remuneración económica no está a nivel de sus conocimientos y aportaciones para la salud.

Lo antes expuesto, es solo un resumen somero, de las actividades, aportaciones y experiencias encaminadas a la conservación y restablecimiento de la vida que la carrera en realidad nos brinda, en esta investigación nos dimos la tarea de hallar más evidencia, que muestre la importancia de la profesión en nuestro sistema de salud, sociedad y en esta pandemia lo que para muchos pacientes fue sentirse cobijados con la presencia de una enfermera, brindando amor, atención y cuidados en su etapa más difícil de su padecimiento.

Muchas fueron las noticias que impactaron al mundo, en nuestro país observamos que el cuerpo de enfermeras realizó las más grandes hazañas para contener y subsanar, la amenaza inminente de muerte que ocupaba gran parte de las salas de cada hospital, todo superaba lo ordinario, cada una se empeñó en dar la más genuina evidencia de vocación y amor como lo fue el caso de la enfermera Laura Estela García Méndez del Hospital General Regional 110 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Jalisco, en la esperanza de compartir un poco de paz, cantaba a los pacientes cama por cama, para mitigar su dolor ella expresó que al entonar al pie de cada dormitorio, observó que los avances eran positivos, significativamente reducían sus miedos, ansiedad, depresión y adquirían paz y tranquilidad”.

He visto llorar a pacientes hombres como bebés y eso me entenece. Yo les consigo un teléfono para que hablen con sus familiares y se piden perdón, es muy emocionante. Una vez una señora me dijo que no sabía orar. La tomé de las

manos y sus ojos se empezaron a cerrar, se quedó tranquila.<sup>58</sup>

Es lamentable que hechos como el que hemos presentado, puedan ser el contraste cuando enfermeras de los hospitales civil y de occidente de Jalisco, fueron agredidas física y verbalmente, la presidenta de la comisión de enfermeras del mismo estado Edith Mujica, reporto que su personal recibió agresiones a la salida del hospital, que el transporte público no permite su acceso y que al llegar a sus domicilios han enfrentado actos de violencia directos, arrojándoles cloro y expresando que ellas son las causantes de los contagios, para evitar las agresiones la comisión inter institucional de enfermeras del estado de Jalisco, solicitó al personal no portar el uniforme fuera del nosocomio.

Otro importante caso, fue el de la enfermera Francia López de la Unidad Ginecopediatría número 3A del IMSS el 17 de abril 2020, cuando al estacionar su carro frente a una casa, el dueño que iba llegando en su automóvil la comenzó a agredir, dejando ir el auto sin imaginar el motivo, Francia tratando de defenderse evitó el atropellamiento sin embargo el agresor descendió del auto golpeándola, escupiéndola y llamándola infectada y responsable de llevar la enfermedad a su casa, en seguida se unió al ataque la esposa, derribando a la enfermera y sometiéndola, la agresión fue detenida por testigos y por una compañera de la enfermera, como resultado del ataque, Francia quedó con un dedo luxado, cicatrices de rasguños y un prominente golpe en el pómulo derecho de varios centímetros de largo, además de lesiones en el cuerpo. Francia ha quedado completamente asombrada por la experiencia y con miedo por la inseguridad que esto ha provocado.

“Ahora ya tengo más miedo de la ignorancia de la gente, porque el COVID lo podemos de alguna manera evitar llevando a cabo cada indicación, yo no sé si a ellos, en

---

<sup>58</sup> Enfermera canta a pacientes durante emergencia. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202005/287>. Consulta realizada el 31 octubre 2021.

especial estas dos personas, no les quedo claro que eso es más por contacto, yo nos los había tocado, ni había ido a toserles afuera de su casa, ni mucho menos, solo estacioné mi carro entonces, ahora mi miedo es la ignorancia de las personas”.<sup>59</sup>

Por último, Francia comparte su sentir que es el mismo que hoy todo el gremio de la enfermería siente, concluyendo que:

“Yo estoy muy orgullosa de mi uniforme, a pesar de todo, porque de él vivo, mi hija y yo, ella depende 100% de mí y es muy triste y es desesperante ver como en otros países a compañeros enfermeros les aplaudan y aquí nos están atacando constantemente, entonces pues... yo le diría a mi agresor que lo perdono, pero esta situación no debe quedarse así o sea, de persona a persona yo lo perdono, pero yo quiero que él pague, como tenga que pagar y que no lo vuelva a hacer porque a final de cuentas no solo me debe respeto por ser enfermera, también soy mujer y yo creo que ninguna mujer merece ese trato, ninguna”.<sup>60</sup>

Con este sumaron 21 casos reportados por agresión a enfermeras como resultado de la ignorancia en la sociedad por la pandemia, la desvalorización por la labor invaluable que la enfermería aporta a la sociedad y por la falta de respaldo y difusión de su labor.

La propuesta de este proyecto para concientizar, valorar y reivindicar la carrera es a través de diferentes estrategias de difusión, que nos permitan un amplio

---

<sup>59</sup> Excelsior, Enfermera agredida. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/comunidad/me-golpearon-y-escupieron-hasta-que-se-cansaron-enfermera-agredida/1377408>. Consulta realizada el 31 octubre 2021.

<sup>60</sup> *Op. Cit.*

campo social y laboral, no solo en nuestro país sino frente a otras instituciones de salud internacionales que den fe, de que México recibió la pandemia de la mejor forma posible, al implementar una estrategia de difusión informativa, creemos que abrirá una brecha para las siguientes generaciones y que éstas, mejorarán y posicionarán a la profesión siendo ésta una carrera de mayor competencia y al mismo nivel que otros profesionales de la salud. La propuesta de difusión informativa contempla tomar medios tecnológicos como redes sociales, programas de salud y publicidad inscritas en todas las instituciones de gobierno y privadas. Los siguientes puntos serán indispensables para impulsar a una buena difusión informativa:

- I. Establecer qué información se difundirá y las siguientes preguntas nos ayudarán a esclarecer. ¿Cómo se creó la enfermería? ¿Qué nos ofrece la carrera? ¿Cuáles son los campos donde puede desarrollarse? ¿Qué situaciones enfrentó y resolvió en esta pandemia la enfermería?
- II. Organizar eventos públicos que difundan y concienticen la labor de las enfermeras, estos eventos harán que la sociedad sea informada con el propósito de motivar y poner interés en ella asimismo atraer a diferentes tipos de personas.
- III. Organizar concursos en donde los participantes compitan presentando diferentes propuestas para concientizar a la sociedad sobre la desinformación que existe por la enfermería, como resultado los participantes tendrán la oportunidad de crear medios que formulen una conciencia permanente por la profesión al investigar, comprobar y evidenciar, la misma sociedad comprenderá que la enfermería lleva consigo un deterioro en medio de diversos desafíos mismos que en esta pandemia muchas familias comprobaron.
- IV. Elaboración de documentales y cápsulas con contenido no solo informativo, sino que logre el alcance esperado para conocer y valorar la profesión, estos pueden transmitirse en canales culturales, publicidad de televisión abierta y eventos de gobierno.

- V. Uso de medios tecnológicos que sensibilicen a la sociedad a través de redes sociales y programas de radio, aportarán peso en la difusión, entrevistas de radio con enfermeras exponiendo experiencias gratas y no tan gratas, sobre lo que se ha vivido en la pandemia, informar sobre las importantes aportaciones y crear conciencia sobre la enfermería, su propósito y labor que aún por encima de sus propias necesidades llevan a cabo en cada institución.

Los casos de agresión antes presentados, fueron una experiencia que no debería suceder como sociedad, es deplorable e injusto que la desinformación tenga consecuencias graves y que marcaron la vida de alguien que con vocación y amor ejerce su profesión, los casos no han llegado a su fin, éste es un proceso que continúa y que requiere de una pauta como la pandemia para rediseñarnos como sociedad.

- b) Evaluar los avances en las ofertas educativas para un desarrollo laboral en México.

En el desarrollo de esta investigación, se identificaron los avances cronológicos dentro de la profesión, evaluaremos su contenido y las probabilidades que permitan un desarrollo económico dentro del sistema sanitario, asimismo sentaremos las bases para identificar la migración de enfermeras que deseando lograr mejores ingresos se establecen en otros países e incluso en algunos casos desertan de la carrera logrando mejores oportunidades.

El siguiente es una línea de tiempo de la historia de la enfermería en México y su evolución pedagógica.

- “- 1452. Los aztecas realizaban curaciones por medio de la herbolaria.
- 1500. Escasa atención reglamentaria de los cuidados de los enfermos.

-1831. Ignacio Torres médico registrado ante el protomedicato poco antes de la extinción del tribunal protomedicato, abrió una escuela para dar lecciones de obstetricia y así desterrar algunas prácticas consideradas perjudiciales.

-1845. Sor Micaela Ayans junto con el Licenciado José Urbano Fonseca fundan el hospital de San Pablo actual Hospital de Juárez.

-1896. Se contrata personal de enfermería, norteamericanas que hablaran español para capacitar al personal del país.

-1898. Por orden del presidente Porfirio Díaz, se establece la escuela práctica y gratuita de enfermeros.

-1906. Se contratan dos enfermeras alemanas para la capacitación de las nuevas enfermeras.

-1907. Se crea la escuela de enfermería, cursando la carrera de enfermería con duración de 3 años.

-1908. La escuela de enfermería pasa a la Secretaría de Educación.

-1910. Se gradúa la primera enfermera Hermelinda García con diploma y certificado oficial.

-1911. La Universidad de México, aprueba su integración a la escuela de medicina, siendo éste el antecedente de la actual Escuela de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

-1912. Primer plan de estudios para la carrera de enfermeras y parteras.

-1917. Se funda la escuela de la Unión de Femmes de France, incorporada a la cruz roja francesa, que funcionó hasta 1941.

-1922. Se crea la Escuela de Salud Pública de México, con el propósito de suministrar al personal técnico y subtécnico las bases científicas para una administración sanitaria y de asistencia social.

-1924. Se crea la carrera de Enfermería y Partera Homeopática dependiente de la Escuela de medicina Homeopática regulada por la Secretaría de Educación Pública.

-1937. La carrera de Enfermería y Partera Homeopática se incorpora al Instituto Politécnico Nacional.

-1937. Por acuerdo presidencial se funda la Escuela para Enfermeras del Ejército.

-1944. Planeación de la atención médica desarrollada en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con ello nace el concepto de enfermería moderna en México.

-1945. Médicos de la Escuela Nacional de Medicina asignan a médicos como responsables de modificar los planes de estudio aun cuando ya había una separación en este año.

-1947. Se funda la Escuela de Enfermería del IMSS.

-1948. Se desplazan las oficinas administrativas de la ENEO al pasaje Catedral continuando las prácticas en el Hospital General de la Ciudad de México y el Hospital Juárez.

-1948. Se determina que la enfermera obtenga título y cédula profesional para ejercer.

-1952. Se prepara el primer curso de docencia para enfermeras instructoras.

-1941. Se inician primeros cursos de especialización.

-1945. Primer curso de anestesia.



- 1949. Primer curso de enfermera sanitaria.
- 1952. Primer curso de hematología, psiquiatría y educación.
- 1956. Primer curso de enfermera quirúrgica.
- 1961 a 1963. En la ENEO por primera vez ocupa el cargo de Secretaria General la enfermera Juventina Hernández, se establecen las equivalencias para revalidación de estudios, se instala un laboratorio de enfermería y se inicia el curso de enfermería pediátrica como práctica especializada, se inicia curso de enfermería psiquiátrica, por primera vez forma parte de la terna a la dirección una enfermera.
- 1963. Inicio de cursos para la formación de auxiliares técnicos de enfermería.
- 1967. El consejo técnico de la ENEO autoriza cinco cursos post básicos y se estructura el plan de estudios por semestre.
- 1968. Se publica la creación de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia.
- 1975 a 1982. Se inicia el programa de educación continua.
- 1976. Se crea el Sistema de Universidad Abierta (SUA).
- 1982. Se crean nuevas de evaluación terminal para la Licenciatura de Enfermería.
- 1987 a 1994. Se integra el perfil académico tanto para el nivel técnico como para la licenciatura, se fortalecen programas de estudio otorgando cátedras especiales, se instala un quirófano para prácticas de procesos quirúrgicos.
- 1994 a 2003. La ENEO se convierte en centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

-1997 a 2002. Se inician estudios de posgrado con el plan único de las especialidades de enfermería.

-2002. Se aprueba el plan de estudios del programa de Maestría en Enfermería además de iniciarse los Programas de Alta Exigencia Académica (PAEA), se establecen convenios con el sector salud para profesionalizar a la enfermería a través del SUA".<sup>61</sup>

Con lo anterior, presentamos la cronología básica sobre la educación de la enfermería en México, su evolución como lo apreciamos, ha sido significativa llevando a la carrera en un ascenso considerable, no es discutible el hecho de que en México, con la llegada de los conquistadores, la profesión tomo un perfil profesional, dejando de lado las formas rudimentarias y riesgosas que previo a su llegada existían, posteriormente las necesidades que proliferaron en la sociedad, como la falta de hospitales, instituciones educativas para la formación de nuevo personal, capacitación y adiestramiento, ampliaron el horizonte de una enfermería que pudiera ser adhoc al nuevo rumbo que estaba tomando el país, sin embargo en medio de los avances consolidados, la enfermería era una actividad poco remunerativa y cada vez más multidisciplinar, la consecuencia en la actualidad, nos remonta al tema que hoy se encuentra en boga, como efecto de la pandemia, la enfermería resurgió como los héroes en primera línea contra el COVID, así es como se les nombraron en los noticieros y entrevistas exaltando su labor y galardonando su empeño pero olvidando uno de los factores que se considera muestra del reconocimiento por la profesión, y es la remuneración, compensación, salario o incremento económico, como deseemos llamarle, y que no ha sido equiparable al desgaste, empeño y riesgo que esta profesión lleva aunada.

Muchas son las noticias que se han realizado al gremio de la salud, la pandemia permitió que el mundo entero, fijara su atención al personal que tuvo que

---

<sup>61</sup>CUEVAS GUAJARDO, Leticia,. Breve Historia de la enfermería en México, en Cuidarte, vol.I, núm 1, Febrero, 2012. Pp.62-70.

subsana las deformaciones y desigualdades en la profesión, y que se han arrastrado de tiempo atrás, y con la pandemia salieron a flote, tal es el caso de Bety, enfermera del Hospital General de Zona 1-A del IMSS conocido como los venados, quien comparte las desavenencias que conlleva su profesión, siendo la oposición que encontró en su familia, el primer obstáculo para su preparación ellos siempre le preguntaron ¿Por qué es que no estudiaste medicina? Y para ella no hay más respuesta que solo decir, ambas son carreras distintas soy capaz de haber estudiado para diagnosticar sin embargo quiero cuidar, ésta es la prueba fehaciente de que la sociedad y el gobierno no reconocen el alcance que tiene la profesión, ella comenta que, a lo largo de la historia las enfermeras han sido y siguen siendo inferiores frente a los médicos.

Para todos es sabido que la enfermería aporta dentro del sistema sanitario una importante labor, por ello se ha consolidado como una carrera de importante apreciación sin embargo su incongruencia se muestra en la siguiente información que es un aproximado de lo que actualmente gana una enfermera en el IMSS.

“De acuerdo al portal de Nómina Transparente de la Secretaría de la Función Pública, una auxiliar de enfermería general 80, gana en el IMSS un sueldo neto mensual de 5 mil 153 pesos, si es rango B, gana 8 mil 518. Una enfermera especialista C, el rango más alto, tiene un salario mensual de 13 mil 848 pesos. En el Hospital General de México, de la Secretaría de Salud federal, una auxiliar de enfermería A, gana un salario neto mensual de 9 mil 150 al mes, poco más de 4 mil pesos a la quincena, mientras que quienes entraron a los hospitales contratados por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) por la contingencia ganan entre 14 y 20

mil al mes, pero sus contratos son temporales, de tres o cuatro meses y no tienen prestaciones de ley”.<sup>62</sup>

Ser enfermera en México requiere de sacrificios, poco reconocimiento y salarios bajos, lo que Bety y muchas enfermeras enfrentan en esta pandemia puede ser el repunte para que la sociedad mire con otro enfoque la labor, vocación y amor que la enfermería brinda y que ha acompañado a los miles de pacientes que solo tuvieron la presencia de una de ellas. A casi dos años de este terrible escenario, se aprecian innumerables situaciones que aún reflejan el atraso social, académico y económico que la enfermería vive.

Otro caso que ha sido impactante, es el de la enfermera del Hospital Escandón quien solicitó no revelar su nombre, ella comenta lo siguiente:

“Como Licenciada en Enfermería ganaba 6 mil pesos mensuales, teniendo cambios en sus horarios constantemente, sin un servicio de base, lo cual no me permitía desarrollarme y adiestrarme en un área, y sin los insumos necesarios para un mejor desempeño, por lo tanto determiné emplearme como estilista donde actualmente gano cerca de 12 mil pesos mensuales con un horario de 9 a 7 de la noche interrumpidos por dos horas de comida, ha sido triste dejar años de preparación y sueños pero mi situación y necesidad me orillaron a tomar esta decisión eso me permite estar al pendiente de mis responsabilidades y tener ingresos más elevados”.<sup>63</sup>

---

<sup>62</sup> Animal político, bajos sueldos enfermeras. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2021/05/bajos-sueldos-poco-reconocimiento-ser-enfermera-mexico/>. Consulta realizada el 1 noviembre 2021.

<sup>63</sup> Anónimo.

En virtud de lo antes mencionado, uno de los temas amenazantes para México dentro del sistema sanitario, es la migración del personal de enfermería y para el tema que nos atañe, penetraremos en los motivos que originaron el desplazamiento de la enfermería a otros países.

En México, se considera un registro importante de migración de la enfermería en los años noventa, los países con mayor población migratoria fueron Estados Unidos, Reino Unido y España, en el año 2003 se registró un notable traslado del Estado de México y Chihuahua a Nueva York, Texas, California y Florida como resultado de la necesidad de personal en estos estados. Entre los principales efectos que originan dicha migración, destacan la importancia de mejores ingresos e incentivos, el grado académico alcanzado coadyuva en la expectativa de migrar ya que para generar mejores ingresos conlleva continuar con los estudios y la mayoría de los egresados requiere de ingresos urgentes, los aspectos como las jornadas prolongadas y la falta de contratación formal también originan el desplazamiento.

Las tendencias que presentaron mayor influencia, fueron jóvenes esto apunta a la expectativa de riesgo en balance con la población adulta, el personal de enfermería proyecta su migración tras la evaluación de ofertas tanto en el país de origen como el de su atracción, es real que esta propuesta no es accesible para todo el personal egresado ya que se requiere de ingresos y sostenimiento económico inicial para considerar migrar, esto solo puede ser intensificado en la correlación del ingreso socioeconómico de la familia y el migrante.

México se ha distinguido por ofrecer oportunidades laborales frágiles e inestables, esto pudo constatarse en el primer periodo crítico de la pandemia, como respuesta del deterioro de un sistema de salud débil, que viene arrastrando de años necesidades urgentes y que la notoria escasez de personal en países desarrollados ha agudizado las expectativas de migrar, la investigación apunta a un porcentaje bajo sin embargo el déficit de personal, el envejecimiento de la población en otros

países, produce un escenario de mayores posibilidades de migración en nuestro país.<sup>64</sup>

Para concluir, podemos decir que, es impactante y asombroso que una licenciatura tenga que ser suplantada por un oficio e incluso migrar a otros lugares esperando mejores ingresos y oportunidades, la enfermería lleva años de preparación y práctica, su lucha es incesante siempre a favor de la superación y el desarrollo considerando a la vida humana, la más importante labor para la enfermería dejando con ello vocación, entrega, pasión y mucho sacrificio que aun arriesgando su vida, deja una parte de su sentir en cada paciente, las evidencias que presentadas conceden determinar que, en definitiva la profesión requiere de nuevas oportunidades que permitan un crecimiento y desarrollo económico considerando la profesión como una actividad de riesgo y digna de remuneración económica y de mejores oportunidades en su preparación.

c) Proponer modelos de ámbitos de práctica y toma de decisión.

Una de las profesiones con más dinamismo y constantes cambios sin duda es la enfermería, su entorno se encuentra en un incesante demanda de inesperadas situaciones, desde las que cada paciente requiere; como las que se viven en las salas de cada servicio, ha sido consecutivo el hecho de que día a día, las diversas complicaciones que se presentan en las áreas sanitarias de trabajo, como la falta de personal, los limitados recursos para la seguridad e integridad de cada profesional así como el apoyo a las decisiones que la enfermería, exige en igualdad y valor de sus derechos, llevan consigo un inminente riesgo de colapso, que tendrá como resultado la falta de atención de calidad al paciente y una deficiente preparación por parte de la propia enfermería.

Como estudiamos, la enfermería se encuentra reglamentada mediante distintos mecanismos como leyes, normas, cartas y declaraciones, mismas que

---

<sup>64</sup>Migración Internacional, enfermería en México. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6974/8924>. Consulta realizada el 2 noviembre 2021.

constituyen bases y directrices para el ejercicio, procedimiento y responsabilidad en el ejercicio de la profesión, así como para la protección de sus derechos y de los pacientes. Es necesario que, al legislar, el jurista tenga claro el objetivo con el cual la enfermería fue diseñada, así como sus enfermeras, y con ello delimitar con claridad la aportación que la carrera brinda a cada institución, a la sociedad y al propio gobierno al tener un sistema de salud de alta calidad y servicio.

Se requiere un ámbito de práctica donde el personal de enfermería logre el alcance de sus metas para el servicio del paciente, porque al establecer límites en las actividades profesionales de la enfermería, como actualmente se lleva a cabo erróneamente, y que da como resultado un restrictivo desarrollo para su profesión, de tal modo que la aportación para delimitar el ámbito de competencia en este proyecto debe de contener un amplio y holgado marco de competencia, que permita un extensivo campo de actividad para ampliar sus conocimientos y participación clínica. Al considerar reintegrar un marco con nuevas reglamentaciones se permitirán más oportunidades y descubrimientos en la práctica de la enfermería sin ninguna limitante, y la integración a actividades compartidas dentro de los grupos de profesionales de la salud.

Actualmente existe un orientador en: La posición del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) para la elaboración de reglamentación de la enfermería con principios que son base en los diversos entornos jurídicos, culturales y de desarrollo, su propósito es poner al alcance lineamientos que concedan un mayor panorama dentro de un marco de equilibrio, equidad e igualdad y que constituyan el inicio para una reglamentación real y veraz sobre la situación de la enfermería en México actualmente. Los principios de reglamentación profesional son los siguientes:

1. "Principio de propósito la reglamentación. Debe estar orientada hacia un propósito explícito que refleje un enfoque en la práctica inicial y continua segura competente y ética.

2. Principio de definición. Las normas reglamentarias deben basarse en definiciones claras del ámbito y de la responsabilidad profesional.

3. Principio de la esencia profesional. Las definiciones y normas de reglamentación deben promover el desarrollo más completo posible de la profesión de conformidad con la contribución social que es capaz de hacer.

4. Principio de colaboración. Los sistemas de reglamentación deben reconocer los cometidos y las responsabilidades legítimas de las partes interesadas el público, la profesión, sus miembros, los estados, los empleadores y otras profesiones, consultar con esas partes e incorporar sus puntos de vista en los diversos aspectos del establecimiento de normas y su administración.

5. Principio de equilibrio representativo. En la concepción del sistema de reglamentación, se debe reconocer la existencia de intereses interdependientes y mantener un equilibrio apropiado entre ellos.

6. Principio de condiciones óptimas. Los sistemas de reglamentación deben ofrecer controles proporcionados a sus objetivos y las restricciones necesarias para conseguirlos y deben limitarse a ellos.

7. Principio de flexibilidad. Los estándares y los procedimientos de la reglamentación deben ser suficientemente generales flexibles y permisivos para



alcanzar sus objetivos dejando espacio al mismo tiempo para la innovación el crecimiento y el cambio.

8. Principio de eficacia. Los sistemas de reglamentación deben funcionar de la manera más eficaz posible asegurando la coherencia y la coordinación entre sus partes para que sean sostenibles y emplea en los mejores recursos para conseguir la finalidad de explícita propuesta.

9. Principio de universalidad. Los sistemas de reglamentación deben promover normas universales de desempeño y fomentar la identidad y la movilidad profesionales en el grado máximo compatible con las necesidades y circunstancias locales.

10. Principio de justicia natural. Los procedimientos reguladores deben ofrecer un trato justo y equitativo a todas las partes involucradas.

11. Principio de la transparencia. Las entidades de reglamentación deben ser abiertas y transparentes en sus procesos y han de comunicarse empleando un lenguaje claro favorecer la participación de otras personas y hacer que una cantidad máxima de información esté al alcance del público de manera que todas las partes interesadas puedan tener opciones informadas.

12. Principio de responsabilidad. En las entidades de reglamentación y las reguladas por ellas deben ser responsables de sus actos y estar abiertas a escrutinio y a examen.

13. Principio de eficacia. Eficiencia para mantener la confianza del público de la administración y de los profesionales los sistemas de reglamentación han de ser eficientes”.<sup>65</sup>

Para la descripción del ámbito de la práctica se encuentran el ámbito restrictivo y permisivo, el primero delimita el ámbito profesional mientras el segundo les da auge e importancia a las apremiantes necesidades del paciente. Según el Consejo Internacional de Enfermeras en su ámbito de práctica de enfermería y marcos para la toma de decisiones, el modelo restrictivo refiere a los diferentes aspectos de las actividades que la enfermería realiza dentro de los límites donde se desarrolla su participación, comúnmente se describen como las acciones que solo puede realizar el personal y por lo que deben estar debidamente acreditadas para su acción. Con regularidad las actividades enlistadas habitualmente se quedan solo establecidas en papel ya que el ámbito de práctica queda sin ejecución bajo el incesante tumulto de urgencias y necesidades, sumado a ello los ámbitos de práctica restrictivos deja al personal de enfermería lejos de ampliar el ejercicio de su profesión, sus capacidades se ven aminadas motivo por el cual el campo de la enfermería se encuentra en oposición de su aplicación.

El modelo permisivo, es completamente opuesto, no definen límites para su práctica, transmiten con claridad del mandato y la responsabilidad de parte del órgano que reglamenta la práctica profesional, a cada profesional y al empleador, por lo tanto, permite un desarrollo de la práctica. El informe del CIE sobre la reglamentación de la enfermería comenta:

La reglamentación sobre el ámbito de práctica de enfermería tiene la finalidad de establecer los límites para el ejercicio de la profesión con la libertad de llevar a cabo su desarrollo, con base en su juicio y capacidad considerando limitar

---

<sup>65</sup> Consejo Internacional de Enfermeras, Principios de reglamentación. Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/B04\\_Reglamentacion\\_enfermeria-Sp.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/B04_Reglamentacion_enfermeria-Sp.pdf). Consulta realizada el 27 octubre 2021.

su participación en los distintos procedimientos de supervisión. Para definir el ámbito de práctica según la Declaración de posición del CIE el ámbito de práctica se afirma lo siguiente:

“El ámbito de la práctica no se limita determinadas tareas, funciones o responsabilidades, sino que incluye la prestación de cuidados directos, la evaluación de sus resultados, la defensa de los pacientes y de la salud, la supervisión, la delegación en otros, la dirección, la gestión, la enseñanza, la realización de investigaciones y la elaboración de una política de salud para los sistemas de atención de salud. Además, como el ámbito de la práctica es dinámico y responde a las necesidades de salud, al desarrollo del conocimiento y a los avances tecnológicos, es preciso un examen periódico para cerciorarse de que sigue siendo coherente con las necesidades de salud actuales y favorece unos mejores resultados de salud”.<sup>66</sup>

Dado que la aprobación de leyes requiere de un procedimiento y éste resultaría lento y complicado, en este proyecto la propuesta involucra a los marcos para la toma de decisión como paso inicial para la reglamentación de la práctica ya que delimitan los campos de competencia, evitando cargas de trabajo conforme su nivel académico asimismo la realización de actividades técnicas y de licenciatura con base en su preparación, analizando la problemática existente dentro del área de la enfermería, consideramos integrar como parte de esta investigación esta herramienta, que ha contribuido en algunas instituciones y hospitales pero que no se le ha dado la importancia necesaria, los marcos para la toma de decisión, es un instrumento que puede ser el comienzo para abordar la problemática existente

---

<sup>66</sup> Consejo Internacional de Enfermeras, ámbito de práctica de enfermería. Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/B07\\_Ambito\\_practica\\_enfermeria-Sp.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/B07_Ambito_practica_enfermeria-Sp.pdf). Consulta realizada el 28 octubre 2021.

dentro del personal de enfermería que dentro de su ámbito de práctica habrá de abonar para su mejor desempeño profesional.

Como observamos, el ámbito de práctica se implanta dentro del marco legislativo de donde se desprenden las funciones, normas y responsabilidades de la profesión, debemos recordar que la enfermería al ser una profesión sujeta a cambios y necesidades para la atención de la salud, requiere de un instrumento que profile sus funciones y pueda determinar de la mejor forma su ámbito de práctica, es por ello que los marcos para la toma de decisión se consideran una herramienta idónea que brindara los siguientes beneficios:

- Auxilian al personal de enfermería a tomar decisiones para brindar cuidados seguros y de calidad.
- Proporcionan nuevas funciones para un desarrollo profesional.
- Favorecen al profesionalismo de cada enfermera aportando para una nueva reglamentación de las actividades, establecer los parámetros de las mismas.
- Ayudan a las autoridades a ejecutar la reglamentación proporcionando métodos coherentes para la toma de decisiones por parte del personal de enfermería en relación con la práctica.
- Auxilian a proveedores de servicios y autoridades en la creación de políticas para reconocer la contribución de las enfermeras en los cuidados presentes y futuros e insistir en el cambio.

Constantemente la enfermería enfrenta situaciones desconocidas dentro de sus prácticas como procedimientos, protocolos y actividades, los marcos profesionales para la toma de decisión son un orientador que abastece de una fuente para determinar qué actividades se encuentran dentro de su ámbito de práctica, así como tareas a delegar a compañeras no certificadas, éstas herramientas son la base que permitirá confiar en la capacidad del personal al cual se delegan tareas para un óptimo desempeño, dentro de las ventajas para impartir los marcos para la toma de decisión se involucran la seguridad del paciente, los riesgos que representa una práctica no segura o no contemplada en la ley, hacen

que los marcos para la toma de decisión sean una opción para reducir cualquier situación inesperada.

Una de las problemáticas expresadas en esta investigación fue la falta de reglamentación para la práctica de la enfermería, lo que ha ocasionado disparidad entre el gremio de la salud y en específico aquellas actividades que son compartidas entre las diferentes ramas de la profesión, los marcos para la toma de decisiones apoyarán a las enfermeras a determinar su competencia en las tareas delegadas por otros profesionales de la salud.

Dentro de la metodología de un marco para la toma de decisiones se encuentran diferentes opciones sin embargo todos convergen en un mismo punto, en donde se reconoce que el ámbito de práctica de cada enfermera, está determinado por el marco jurídico de su formación, competencia y el contexto en el que ejerce, en el desarrollo para la toma de decisiones encontramos que, si todas las condiciones especificadas en el marco se hallan cubiertas entonces se considera que el acto de la enfermería se encuentra dentro del ámbito de su práctica y que la enfermera puede proceder a realizar cada punto sino fuera el caso la enfermera no debería de realizar el acto. Para llevar a cabo la ejecución de los marcos para la toma de decisión, es indispensable tener conocimiento sobre el ámbito de su práctica que depende de su nivel de competencia y formación, teniendo conocimiento sobre este aspecto, que involucra los límites de su competencia, las enfermeras podrán tomar decisiones adecuadas para la no aceptación de una actividad que se delegue si ésta se encuentra fuera de su competencia, si fuera necesario el personal de enfermería deberá realizar cursos de formación continuos con los que podrá adquirir competencia en un determinado ámbito o jurisdicción.

Un ejemplo de marco para la toma de decisiones lo encontramos en la guía práctica de enfermería y marcos para la toma de decisiones elaborado por Anne Morrison del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

Los siguientes principios pueden considerarse como base para tomar decisiones con respecto al ámbito de la práctica de cada enfermera:

- “La actividad es conforme a la legislación de enfermería, la política y las directrices de la junta.
- La motivación principal para realizarla es satisfacer las necesidades del paciente y mejorar su evolución.
- La actividad ha sido debidamente autorizada por un orden o protocolo válidos y de conformidad con las políticas y procedimientos en vigor.
- La enfermera posee la formación adecuada y se considera competente para realizar la actividad.
- La actividad se conforma a las normas aceptadas.
- La actividad que va a realizar la enfermera es adecuada en el contexto de práctica”.<sup>67</sup>

En conclusión, los marcos para la toma de decisiones se recomienda su práctica en conjunto con otras orientaciones y normas de la enfermería, como las normas de competencia, las políticas, normativas y legislación concerniente a la enfermería con el propósito de tomar decisiones fundadas y cimentadas acerca de la práctica. La siguiente es una serie de recomendaciones derivadas de la guía de práctica de enfermería y marcos para la toma de decisiones elaborado por Anne Morrison del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

“Elaborar un programa de formación completo y bien definido para todos los usuarios.

- “La formación es necesaria para dar orientaciones acerca del uso de la herramienta y para garantizar una aplicación correcta de los principios.

---

<sup>67</sup> Consejo Internacional de Enfermeras. Marcos para la toma de decisión. Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2010\\_ICN%20Scope%20of%20Nursing%20and%20Decision%20making%20Toolkit\\_sp.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2010_ICN%20Scope%20of%20Nursing%20and%20Decision%20making%20Toolkit_sp.pdf). Consulta realizada el 4 de noviembre de 2021.

- La formación ha de incluir conceptos como cambio, conflicto, liderazgo, comunicación, reglamentación, competencia, evaluación de la competencia y responsabilidad profesional.
- La formación es necesaria para todos aquellos a quienes vaya a afectar el marco.
- Ha de disponerse de recursos suficientes y adecuados para la aplicación del marco para la toma de decisiones, incluidos los recursos pedagógicos, para la formación y el seguimiento.
- Quienes vayan a utilizar los marcos necesitarán comprender el objeto y los límites de las herramientas, así como las consecuencias de no utilizarlas.

Diseñar recursos pedagógicos con una serie de elementos clave para garantizar la utilización correcta y efectiva, así como la comprensión.

- Los recursos pedagógicos deberían facilitar el uso de los marcos para la toma de decisiones y hacer entender que son herramientas que facilitan la integración de actividades en la práctica profesional, la supervisión y la delegación.
- Incluir un glosario de términos en el material pedagógico contribuirá a una comprensión y aplicación correctas.
- Adoptar un enfoque basado en principios para el marco impedirá que se utilice como una lista de verificación de actividades.
- Todos los materiales han de promover las ventajas del marco para la toma de decisiones, pero reconocer cualquier punto débil que pueda tener”.<sup>68</sup>

Especificar claramente la relación entre el marco y otras normas y políticas pertinentes

- El ámbito de la práctica y/o el marco para la toma de decisiones, han de estar claramente vinculadas a otras normas profesionales en vigor, como por

---

<sup>68</sup> Consejo Internacional de Enfermeras. Marcos para la toma de decisión. Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2010\\_ICN%20Scope%20of%20Nursing%20and%20Decision%20making%20Toolkit\\_sp.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2010_ICN%20Scope%20of%20Nursing%20and%20Decision%20making%20Toolkit_sp.pdf).

Consulta realizada el 4 de noviembre de 2021

ejemplo códigos deontológicos, códigos de conducta o normativa sobre la práctica.

- Las políticas del empleador, del centro u otras políticas locales han de ser coherentes con el ámbito de la práctica y/o el marco para la toma de decisiones para que éstos resulten eficaces.

### 3.3. Fundamentación de la propuesta.

Comenzaremos delimitando sobre las razones fundamentales que fijaron la realización de esta investigación. En la historia de nuestro mundo se han enfrentado una serie de enfermedades tan extrañas y diversas, desde la peste bubónica, pasando por el ébola<sup>69</sup> y hasta la gripe H1N1 o influenza<sup>70</sup>, sin demeritar ningún caso, lo que vivido estos últimos dos años en todo el planeta a través del virus SARS-CoV-2 es un hecho sin precedentes; que nos remonta a pensar en la calidad de nuestro sistema de salud y en particular en todas las enfermeras del sistema sanitario privado y público, la pregunta que dio origen a este proyecto es ¿Está fortalecido en todos los niveles el personal de enfermería? ¿Tenemos pleno conocimiento de la situación que se vive laboralmente? ¿Cuentan con equipo de protección? Éstas y más preguntas quedaron sin responder, al realizar un análisis histórico sobre los inicios y proceso de la enfermería; los hallazgos encontrados fueron aún más relevantes para la iniciación de este proyecto, reafirmamos el concepto de enfermería contenido en sacrificio, amor y vocación y que en esta pandemia fueron clave para soslayar las horas interminables de labor.

¿Cuál es la problemática que abordaremos? Una de las grandes problemáticas que crecen día a día con la profesión, es la desvalorización de la

---

<sup>69</sup>Ébola: El virus del Ébola causa una enfermedad aguda grave que se caracteriza por fiebre de inicio súbito, cansancio extremo, vómito y/o diarrea, falta de apetito, dolor de cabeza, de estómago y/o garganta y en algunos casos se presentan hemorragias internas y externas, llegando a ser fatal. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/todo-sobre-el-virus-del-ebola> consulta realizada el 3 febrero.2022.

<sup>70</sup> H1N1: ¿Qué es la Influenza?

También conocida como la gripe, es una enfermedad respiratoria contagiosa provocada por los virus de la influenza. Afecta principalmente a la nariz, la garganta, los bronquios y, ocasionalmente, los pulmones. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/influenza> consulta realizada el 3 febrero 2022.



labor como enfermeras, el limitado apoyo de oportunidades para un mejor desarrollo e igualdad frente a otros profesionales de la salud y la falta de información con respecto al ámbito de su práctica, abordar la problemática y proponer soluciones y opciones para su cambio dará como respuesta, el reconocimiento de la enfermería como la espina dorsal de todos los sistemas de salud y que con ello se garantizará cimientos sólidos para un mejor servicio en los puestos de salud así mismo salarios justos y condiciones de trabajo seguras.

Actualmente existen comités, organizaciones e instituciones conformadas por las misma enfermeras, sus funciones están determinadas dependiendo el rango de su creación sin embargo ninguna trabaja en el enfoque de llevar adelante y posicionar a la carrera desde un ámbito de la fuerza laboral, trabajando de forma consecutiva para informar a la sociedad sobre la realidad que vive la enfermería, adiestrar y brindar desarrollo profesional a las enfermeras, una de las situaciones que pone en alerta al gremio de la salud es la escasez del personal de enfermería, ya que en esta pandemia agudizo su situación primero, al verse interrumpido el desarrollo de su carrera profesional como parte del confinamiento, hubo un retraso para concluir con la carrera, aunque se adaptaron a las nuevas modalidades para su aprendizaje como las prácticas en línea, esto dio como resultado la dificultad para atraer a personas a la profesión de enfermería, y segundo la demanda de servicios de salud que durante la pandemia emergió dio como consecuencia la rentabilidad de personal eventual para subsanar la necesidad de un personal diezmado por el virus sin embargo este nuevo personal no cuenta con las condiciones de trabajo que le aseguren su estabilidad económica,

¿Para quienes están destinadas las propuestas de este proyecto? El objetivo principal de esta investigación es la enfermería, el nombre de enfermera fue asignado para las actividades que se brindaban en los hospitales desde el siglo XVI en la Nueva España sin embargo en los hallazgos encontrados se encuentra que existían diversas clases de enfermeras, las que llevaban la categoría de sirvientes, porque sus labores estaban destinadas al cuidado del enfermo y también a las labores domésticas, también las enfermeras lavanderas, enfermera cocinera,

enfermera mandadera entre otros. Esta investigación apunta a la creación de un concepto que determine de manera real, el propósito y actividades de la profesión actualizándola en los diferentes ámbitos de su práctica.

¿De dónde viene nuestro problema y hacia donde se perfila? Como lo presentamos, la iniciación de la enfermería, tuvo su origen dentro de un espacio de carencias y riesgos, al asignar el cuidado de los enfermos a esclavos y mujeres de dudosa reputación devaluó su labor, consignándola a llevar a costas el estigma que limitaría a la enfermería solo para cuidados y aseo del paciente. El trayecto que se llevó para ser llamada profesión fue de lucha, sacrificio y largos años, con la pandemia estamos convencidos de que la enfermería habrá de perfilarse para ser una profesión resiliente, lista para proyectarse en diversos campos de la salud, asimismo para tomar puestos de liderazgo que contribuyan a las decisiones sobre políticas de salud como dirección, investigación, innovación y docencia al mismo nivel que en la rama de la medicina.

¿Por qué se decidió en la realización de este proyecto? Las experiencias que se recabaron para la realización de este proyecto y que durante la pandemia se vivieron, pudo dar fe de que todos de forma directa e indirecta experimentamos situaciones que coadyuvaron a la reflexión y valoración entre otras cosas, a las enfermeras por el apoyo, servicio y cuidado con que fuimos atendidos en las frías salas de un hospital, la motivación fundamental para la realización de este proyecto es el reconocimiento a tan hermosa profesión y el deseo de ver su integración como una profesión de alto nivel a un sistema sanitario reconstruido.

¿Qué aportaciones tendrán? Reconstruir el sistema de salud existente, salarios justos y remuneraciones adecuadas para cada trabajadora, desarrollo profesional en igualdad de condiciones para todas las enfermeras considerando éste como un beneficio mutuo que brindará mejor estabilidad en el sistema de salud, potenciar el progreso de la profesión en entornos de trabajo seguros e incentivos para una mejor preparación académica y laboral, esto será un factor

primordial para la atracción de nuevo personal en la elección de su profesión y mantener la fuerza laboral de la enfermería existente. La importancia de llevar a cabo la restauración de un nuevo sistema sanitario es una necesidad nacional que nos prepara para cualquier enfermedad o pandemia en el futuro.

## **CAPÍTULO 4**

### **PROPUESTA DE CONTENIDOS DE LEY**

#### **4.1. Propuesta de contenidos en la Ley Federal del Trabajo.**

La participación del personal de enfermería, constituye un importante eslabón para los equipos de salud en lo que es una realidad universal frente a una pandemia que no alcanza su fin. Como apreciamos, en este proyecto con base en una línea temporal, compartimos la apertura, desarrollo y permanencia de una enfermería en pro del progreso y sustentabilidad, con el objetivo de establecerse como una profesión y bajo el reconocimiento legal, social y económico que merece, no obstante; en esta investigación se descubrieron algunas discrepancias que ponen en evidencia la desigualdad, inequidad salarial y de género y menoscabo que son notorios y que ha enfrentado el personal durante la pandemia por el virus SARS-CoV-2 esto pone en entredicho la capacidad de los sistemas de salud en México, por lo tanto, es menester trabajar en un capitulado dentro de la Ley Federal del Trabajo (LFT) que dé protección a los derechos de las trabajadoras enfermeras y con ello sentar las bases que den inicio a un cambio y a un mejor futuro para nuestro sistema de salud.

En la norma establecida en referencia con la LFT Título Sexto que lleva por nombre Trabajos Especiales, y que describe las diversas actividades de trabajo; que son el surgimiento de una relación laboral pero que, con ciertas particularidades de trabajo requieren normas adecuadas para su mejor desarrollo, encontramos en el capítulo XVI que se encuentra regulado desde su artículo 353-A y hasta el artículo 353-I, los trabajos de médicos residentes en periodo de adiestramiento en una especialidad, es en este apartado donde nuestra propuesta toma lugar y creemos

que existe la necesidad de incluir un capítulo más relacionado complementariamente y así tener equilibrada la mancuerna formada por médicos residentes y enfermeras, con ello ratificamos que no existe hasta el momento, un apartado que hable de los derechos y obligaciones de las enfermeras como trabajadoras de la salud, por lo que en este último capítulo sugerimos, la presente iniciativa de contenidos de ley, para incluir un apartado exclusivo que forme parte dentro de la LFT y establezca con ello un precedente para darle la formalidad y el respaldo que la ley brinda a las enfermeras.

A continuación presentamos la carta de los derechos de las enfermeras con la cual se pretende tomar como base para homologar un articulado que abarque las responsabilidades y los derechos que la enfermería demanda, cada rubro cuenta con el sustento normativo en nuestra carta magna y las leyes que de ella emanan, como lo es la Ley Federal del Trabajo y la Ley General de Salud, sin embargo, nuestra propuesta es abrir un campo de oportunidad e igualdad incluyendo un espacio único para las trabajadoras enfermeras, donde incluya de manera puntual y detallada los derechos y obligaciones que de ella deriven.

1. “Ejercer la enfermería con libertad, sin presiones de cualquier naturaleza y en igualdad de condiciones interprofesionales”.<sup>71</sup>

Todas y cada una de las trabajadoras, deberán contar con el derecho fundamental de la libertad en relación con el desempeño de sus labores, siendo de iguales condiciones y con las mismas oportunidades que brinden de forma general.

---

<sup>71</sup>Carta de los Derechos Generales de las Enfermeras, Revista mexicana de enfermería, vol.14 núm.1, enero-abril, 2006. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2006/en061g.pdf> Consulta realizada el 15 enero de 2022.

2. “Desempeñar sus intervenciones en un entorno que garantice la seguridad e integridad personal y profesional”.<sup>72</sup>

Es en esta pandemia fue evidente el hecho de que nuestro sistema de salud, no fuera sustentable para las necesidades que la enfermería en particular requiere, el desabasto y la falta de cuidado en la seguridad del personal mostraron un deficiente apoyo por parte del gobierno a la salud pública.

3. “Contar con los recursos necesarios que les permitan el óptimo desempeño de sus funciones”.<sup>73</sup>

Como toda labor, es imprescindible contar con los insumos que permitan el mejor desarrollo laboral, dentro de la enfermería es necesario para desempeñar las labores propias, que se proporcionen el material físico para subsanar las necesidades de los servicios y áreas.

4. “Abstenerse de proporcionar información que sobrepase su competencia profesional y laboral”.<sup>74</sup>

Como compartimos, en esta investigación se habrá de ponderar entre los derechos y obligaciones que como trabajador obtienen, la ética y formación de los profesionales de la salud implica la abstención de información y situaciones que solo le competen al paciente y la institución, se compartirán propuestas que delimiten este apartado para sancionar actos u omisiones y situaciones ajenas a los lineamientos impartidos.

---

<sup>72</sup>Carta de los Derechos Generales de las Enfermeras, Revista mexicana de enfermería, vol.14 núm.1, enero-abril, 2006. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2006/en061g.pdf> Consulta realizada el 15 enero de 2022.

<sup>73</sup>*Op. Cit.*

<sup>74</sup> *Ídem.*

5. “Recibir trato digno por parte de pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo, independientemente del nivel jerárquico”.<sup>75</sup>

Una de las situaciones que detonaron diversos sucesos dentro de las instituciones de salud, hacia el personal de enfermería, fue el constante acoso verbal y agresiones físicas que, a causa de la pandemia fueron víctimas, es menester contar con modelos informativos que pongan fin a estos eventos que dejan en plena ignorancia a nuestra sociedad y sin protección de quienes han brindado su vida por servir a la humanidad.

6. “Tener acceso a diferentes alternativas de desarrollo profesional en igualdad de oportunidades que los demás profesionales de la salud”.<sup>76</sup>

Dentro de las propuestas que abordaremos, encontramos el tema al acceso en las diferentes áreas de desarrollo, capacitación y actualización profesional que, sin discriminación alguna; impida el libre acceso a todas las oportunidades, nuestro propósito es llevar a la enfermería a posiciones de liderazgo donde a lo largo de la historia, observamos un limitado número de profesionales que han logrado colocarse en puestos de administración, dirección y enseñanza.

7. “Tener acceso a las actividades de gestión docencia e investigación de acuerdo a sus competencias, en igualdad de oportunidades interprofesionales”.<sup>77</sup>

En los siguientes apartados, abordaremos las diferentes clasificaciones que existen en la carrera de la enfermería, dentro de nuestra propuesta

---

<sup>75</sup>Carta de los Derechos Generales de las Enfermeras, Revista mexicana de enfermería, vol.14 núm.1, enero-abril, 2006. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2006/en061g.pdf> Consulta realizada el 15 enero de 2022.

<sup>76</sup>*Op. Cit.*

<sup>77</sup> *Ídem.*

presentamos conforme el sistema de salud lo determina, cinco categorías las cuales determinan el ámbito de su competencia, no obstante, esta propuesta apela a la preparación de manera igualitaria en todo el personal, con el propósito de brindar mejores oportunidades para desempeñarse en la docencia, investigación, administración y enseñanza.

8. “Asociarse libremente para impulsar, fortalecer y salvaguardar sus intereses profesionales”.<sup>78</sup>

Las trabajadoras del gremio, gozarán de la libertad para elegir con quien asociarse en el ejercicio del desarrollo y superación de su profesión esto considerando sus intereses profesionales y salvaguardando su derecho.

9. “Acceder a posiciones de toma de decisión de acuerdo a sus competencias, en igualdad de condiciones que otros profesionistas, sin discriminación alguna”.<sup>79</sup>

El desempeño de la enfermería sin duda es como en la mayoría de actividades una labor colectiva de trabajo, es de suma importancia considerar la toma de decisiones de forma conjunta, partiendo de un referente tanto de reglamentos interiores de trabajo como de contratos colectivos de trabajo que se le pudieran aplicar a las enfermeras y a los tipos de enfermeras que más adelante abordaremos.

10. “Percibir remuneración por los servicios profesionales prestados”.<sup>80</sup>

Nos ha sido difícil dilucidar la manera en que nuestro gobierno considera el salario para profesionales que frente a esta contingencia sanitaria, han tenido

---

<sup>78</sup>Carta de los Derechos Generales de las Enfermeras, Revista mexicana de enfermería, vol.14 núm.1, enero-abril, 2006. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2006/en061g.pdf> Consulta realizada el 15 enero de 2022.

<sup>79</sup>*Op. Cit.*

<sup>80</sup> *Ídem.*

que enfrentar nuestras enfermeras, como resultado del debate por considerarse contingencia o emergencia trae como consecuencia la inestabilidad de un limitado salario, siendo este el único medio de supervivencia para sus vidas, se compartieron algunos sucesos que marcaron la vida de muchas enfermeras que, a lo largo de su preparación profesional tuvieron que dejar de ejercer y tomar opciones que no forman parte de los proyectos de vida que originalmente pensaban, es por ello que, proponemos salarios igualitarios que pongan fin a las diferencias entre los profesionales de medicina y las profesionales de enfermería y con ello permitir el desarrollo con base en su preparación, riesgos y tiempo invertido en la profesión.

No nos pasa desapercibido que si bien, la pretensión de este trabajo es ponderar la importancia de la labor humanística y técnica de una enfermera, más cierto es que también habrán algunas a las que, no se les podría llamar enfermeras en toda la extensión de la palabra, se trata de aquellas personas que llevan a cabo tratos insensibles, y que con actitudes frías y hostiles, rayan en un sesgo de deshumanización es por eso que, encontramos de suma importancia incluir en esta propuesta aquellos sucesos que por su peso y agresión deben tener una sanción que impida que continúen siendo parte del gremio de la enfermería.

El siguiente es un hecho lamentable ocurrido en el Hospital Regional número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Culiacán Sinaloa, una enfermera fue captada golpeando a una menor internada en la sala de urgencias pediátricas, de acuerdo a los testigos la menor fue internada por vórices esofágicas e hipertensión arterial motivo por el cual debía mantener su estado emocional relajado, sumado a ellos la menor contaba con características de paciente en condiciones especiales, en el video se observa a un guardia de seguridad frente a la menor impidiendo que se retire del área de urgencias y la voz de la enfermera que posteriormente interviene con jalones y forcejeos llevando a la menor a su cama e incluso amenaza con sujetarla a la fuerza.



“Ya estás grande, tienes que hacer caso así que acuéstate, te voy amarrar si no te acuestas, así que ya ponte ahí, mira es lo que le hace falta, advierte”.<sup>81</sup>

En el jaloneo, la menor trata de defenderse y rasguña a la enfermera quien, con violencia logra detener a la niña, no obstante, la enfermera propina una nalgada a lo que la menor responde lanzando una patada, en seguida la enfermera continúa nalgueándola más, mientras la menor llora, la sube a la cama con ayuda del guardia y ya sometida cierra golpeándola una vez más.

“Te voy acusar con mi tío, que te meta a la cárcel, le dice la menor. A lo que la enfermera responde; y yo te voy acusar porque me estas pegando, en la nalga no hace nada, se justifica al finalizar el video”.<sup>82</sup>

Luego de que se difundiera dicho video, la Institución tomó cartas en el asunto condenando toda forma de maltrato e informando que se ha iniciado una investigación respecto del comportamiento de esta enfermera. Dicha investigación determinará las causas y deslindará responsabilidades para sancionar, según proceda.

El siguiente es un relato sucedido el pasado 19 de noviembre del año 2021 en el hospital general de zona 30 del IMSS, por razones obvias nos reservamos el nombre real de los involucrados y expondremos de manera objetiva la siguiente situación. Como contexto es menester decir que, este hospital se encuentra dentro del nivel segundo de atención médica, que la cantidad de pacientes supera lo requerido y que por lo tanto a cada enfermera se le asigna una cantidad exagerada de pacientes.

Don Norberto el protagonista de esta lamentable experiencia, fue internado a causa de un accidente cerebro vascular (ACV) y por una intoxicación en

---

<sup>81</sup> Excélsior, enfermera golpea a menor. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/enfermera-del-imss-golpea-a-paciente-menor-de-edad-en-culiacan/1248682> Consulta realizada el 18 enero 2022.

<sup>82</sup>Op. Cit.

su sangre, como resultado de una elevación de creatinina, la cual segregaba del riñón, por tal motivo Don Norberto comenzó con delirio y confusión, situación que lo llevó a un estado de violencia y alteración, las visitas en este hospital son restringidas, la actual pandemia limita el acceso y deja desprovistos a los pacientes y a los familiares, de ver la realidad que sucede en los hospitales cuando no se puede estar cercano y atento, al maltrato que puede vivir el paciente por lo tanto, son casi nulos los momentos en que los familiares pueden presenciar la verdadera relación que existe del paciente con el personal de enfermería.

Don Norberto comenzó a tener alteraciones más frecuentes, su estado de ánimo era deprimente y los familiares siempre lo encontraba nervioso y molesto, las enfermeras siempre respondían que en la condición de *delirium* no permitía ser tocado, siempre dejó sus alimentos y nunca hubo personal de enfermería que le asistiera en su alimentación, un día una de las hijas de Don Norberto tardó en subir a la visita y cuando por fin pudo llegar, presenció el hecho más frustrante y doloroso, la enfermera lo bañaba con agua fría y con movimientos agresivos y toscos lo movilizaba; Don Norberto gritaba porque no lo dejaba el dolor de la cadera, el insistía que lo habían lastimado una noche cuando lo bajaron a un estudio, la hija de Don Norberto arremetió contra la enfermera y se hicieron de palabras, Don Norberto solo se quejaba pero aún no reconocía bien a sus familiares, en otra ocasión la esposa de Don Norberto llegando muy de mañana, encontró a su esposo amarrado de las manos a los barandales de la cama, la esposa de Don Norberto reclamó y solo recibió respuesta cerradas y sin sentido, justificando el hecho como resultado de la alteración de Don Norberto, la familia evaluó la situación y decidieron sacarlo y darle atenciones oportunas en su domicilio.

Ésta y muchas experiencias más, identifican al tipo de enfermeras que no deberían ni siquiera existir en un hospital, la labor desinteresada, humanística, amorosa y sacrificada que inicialmente existió, hoy es suprimida por la figura de una mujer “enfermera” que se justifica en decir; la carga de trabajo supera lo que puedo hacer y no puedo brindar una buena atención a todos.

Como inicialmente dijimos; nuestra observación siempre será objetiva y daremos propuestas para una solución a los problemas que por siglos han imperado en nuestra sociedad frente a la enfermería, no obstante esto no da derecho ni justificara acciones como las que hemos presentado, de la enfermera maltratando a una menor con capacidades especiales o como Don Norberto, que abusando de su condición de *delirium*, lo amarraban prácticamente todo el día ignorando toda necesidad física que expresaba.<sup>83</sup>

Es menester incluir cursos para el personal no solo de enfermería sino que involucren a médicos residentes y pacientes, en donde se humanice al personal de salud, haciendo conciencia de la importancia que tienen los pacientes y de que son personas con las que se trata, y que al tener una mancuerna bien identificada en lo emocional y lo profesional, el paciente tenga una recuperación pronta, asimismo instruir al paciente en sus derechos humanos y al trato digno con el que se le debe recibir, no obstante es imperativo decir que, existen verdaderas profesionales que brindan la milla extra en su trabajo, que dan siempre el plus lustrando y abillantando su desempeño con amor y ahínco.

Tal es el caso de una enfermera que se hizo viral en las redes sociales, es un video que muestra a una mujer de la tercera edad siendo cuidada por una enfermera de edad media, en las imágenes observamos que, desde el comienzo y hasta el transcurso de las horas de su desempeño laboral, la enfermera realiza sus actividades de forma adecuada, atendiendo las necesidades básicas de forma profesional no obstante, la enfermera observa que su paciente se torna distante y un tanto deprimida, acto seguido; la enfermera escondida detrás de la cama vestida de payasita, comienza lanzar de forma sorpresiva, globos desde la cabecera de la paciente, ella reacciona con alegría, su estado emocional cambia y su rostro refleja un gozo indescriptible, la enfermera comienza a poner en ella más atención, la involucra en juegos y en los que ella se siente útil y motivada, estas imágenes dieron un vuelco al corazón de muchos de quienes pudimos admirar con esta acción, la

---

<sup>83</sup> Experiencia personal en relación al trato directo de una persona cercana a quien estimo.

labor que la enfermería permite en un ser humano, las enfermeras son y serán un principal eslabón en el cuidado, progreso y beneficio de la salud de un paciente.<sup>84</sup>

Tenemos la plena convicción de que ser profesional de enfermería es un reto que requiere de vocación, amor y compromiso entre otros valores más, mismos que van de la mano y que deberán de estar cimentados y afianzados en cada servidor de la salud, esta no es una carrera para todos y las aptitudes habrán de estar muy relacionadas con el desarrollo de su vida. Hablar de enfermería y particularmente de las enfermeras es sumergirse en un mundo de alegrías, satisfacciones, frustraciones, desalientos y demás emociones y sentimientos que sin quererlo van intrínsecos en cada una de las enfermeras que brindan sus conocimientos y cuidados a cada paciente, el mundo laboral que deseamos para todas las enfermeras, lleva consigo oportunidades de desarrollo, superación y crecimiento además del reconocimiento por su profesión, queremos más relatos que nos roben el corazón, que nos hagan respetar a nuestras profesionales de la salud y es por eso que, debemos abonar a favor de propuestas e iniciativas que logren impactar a la sociedad y a las nuevas generaciones en sumarse en este hermoso ejército de ángeles cuidadores que fueron, son y serán la fuerza que sostenga nuestro sistema de salud.

#### 4.2. Propuesta de contenidos en Trabajo de Enfermeras.

Dentro de las diferentes facetas que la rama de la enfermería contiene, encontramos diversas funciones que se realizan con base en los puestos jerárquicos y de responsabilidad, en nuestras propuestas de ley que más adelante abordaremos, incluiremos dentro de las generalidades una descripción con la categoría en la forma académica, la siguiente es una descripción detallada de las funciones que realiza cada trabajadora en los puestos conforme su preparación y ámbito de práctica dentro de un nosocomio, con base en el organigrama de enfermería.

---

<sup>84</sup> Enfermera acto de amor, paciente. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=O28ILSgJrS0> Consulta realizada el 19 enero 2022.

Jefa del departamento de enfermería: Dentro de las principales funciones que este puesto requerirá son: El conocimiento de documentación importante que regula las funciones de la enfermería como políticas, normas, instructivos, reglamentos, contrato de trabajo, ley federal del trabajo procedimientos de enfermería y sistemas de trabajo. La labor a desempeñar incluye asesorar al personal, supervisando la creación, aplicación, explicación y difusión de los aspectos anteriormente citados, la realización y diagnóstico circunstancial de la sección de enfermería le permitirán conservar la actualización de dichos documentos. En conjunto con el personal directivo la jefa de enfermería tendrá a su cargo la realización de planes y programas del departamento de enfermería, asimismo la actualización y difusión de los sistemas que organizan en el departamento. Habrá de intervenir de manera participativa en los diversos comités del Instituto como son: comité de bioética, comité de expediente, comité de capacitación, comité de transfusión comité de hemoderivados, comité de calidad y comité de infecciones nosocomiales.<sup>85</sup>

Proyectará actividades de supervisión y reclutamiento en diversos servicios, con respecto al personal llevará un registro con la debida autorización de todos los movimientos del personal que se originan como resultado del cambio de jornadas, turnos, adscripción, categoría con aviso del interesado y supervisión. Colaborará con el departamento de recursos humanos proveyendo formatos para nóminas, movimientos realizados y suplencias. Realizará la revisión del informe de los tres turnos del trabajo diario y de los servicios de todo el personal, asimismo llevará con anticipación la supervisión de cada movimiento del personal asegurando el óptimo funcionamiento de cada servicio. Establecerá de forma distributiva las funciones de cada enfermera conforme a la descripción del puesto que habrá de desempeñar, llevará a cabo la estimulación al personal para brindar una mejor atención al paciente, incluyendo la aplicación de las normas de calidad en la atención de enfermería, periódicamente se llevará a cabo la revisión de registros,

---

<sup>85</sup> Instituto Nacional de Cancerología, organigrama de enfermería. Disponible en: <http://www.incan.salud.gob.mx/interna/medicos/internet/enfermeria.pdf> consulta realizada el 19 enero 2022.

informes reportes de pacientes, familiares y de manera directa con los pacientes a fin de dar una mejor calidad de atención al paciente.

Con respecto a los recursos materiales, cotejará el suministro de los recursos que se adquieren, así como su buen funcionamiento, sustentará y dará seguimiento a las requisiciones necesarias de material equipo e instrumental asimismo verificará el acertado uso del material evitando el desperdicio, supervisará y llevará el control de medicamentos narcóticos. Coordinará la comunicación clara con la admisión hospitalaria, elaborará y mantendrá al día expedientes del personal, tendrá control de la asistencia y puntualidad del personal, como resultado estimulará y motivará al personal eficiente, verificará el buen funcionamiento entre los sistemas de comunicación de cada nivel jerárquico y delegará autoridad conforme su el criterio lo solicite.

En este departamento están asignadas cuatro enfermeras de confianza con la clasificación de Jefa de enfermeras "A" dos de ellas laboran directamente con la jefa del departamento de enfermería y dos más con la jefa del departamento de enseñanza realizando funciones administrativas que se desglosan de la siguiente manera:

Administración: En la enfermería como en toda profesión es importante contar con una debida administración que permita lograr un eficiente trabajo con la menor inversión posible en dinero, tiempo y energía para alcanzar esto es necesario contar con personal capacitado que brinde sus conocimientos y esfuerzos estos son las principales funciones que desempeña una enfermera en el área de la administración Organizará los recursos humanos de enfermería por ocupaciones y rondas según los requisitos de estos, asimismo preparará el programa de labores cotidianos y repartirá los recursos en material de consumo medicamentos, ropa, e instrumental de cada servicio, monitoreará y valorará los procedimientos y comportamientos de los trabajadores y al cuidado del enfermo, dar la debida orientación a pacientes comprobando su identificación admitirá y otorgará a los pacientes con datos de su medicación, valoración y tratamientos ejecutados, reunirá y anotará información en formatos, también auxiliará a los enfermos en sus

consultas médicas, deberá darle transcripción a todas las indicaciones médicas a su vez comunicará a los superiores del sector médico en el hospital las irregularidades identificadas durante el horario de trabajo ejecutará el trámite respecto a la entrada y salida del paciente, preparará reportes pertenecientes al tiempo de trabajo.

Jefa del departamento de enseñanza: Dentro de las actividades principales del departamento de enseñanza se encuentran la realización de cursos y capacitaciones que en conjunto con el departamento de enfermería, desarrollarán y coordinarán un programa anual la jefa de enseñanza considerará las insuficiencias identificadas en el personal y a su vez promoverá el programa anual de capacitación a través de circulares, donde se indique el nombre del curso, fecha, hora y lugar dichas invitaciones se realizarán a otras instituciones dirigidas a los departamentos de enfermería todas las capacitaciones se llevarán a cabo mensualmente y en ella se participara en la coordinación y organización del evento en relación con el programa de trabajo social.<sup>86</sup>

Jefa de Enfermeras “A” (supervisora): Las diversas responsabilidades que encontramos en la enfermería situamos a la jefa de enfermeras “A” como la persona que desempeña actividades de liderazgo que permiten organizar, dirigir, y planear las actividades del personal de enfermería a su cargo, dentro de las múltiples responsabilidades encontramos las siguientes: Llevará a cabo la oportuna distribución del personal de cada servicio en unión con la enfermera jefa de servicios, asimismo tendrá a su cargo el requerimiento distribución y control de la existencia del material, ropa, equipo e instrumental con respecto del personal recibirá los informes de los días de descanso y ausentismo , atenderá propuestas y soluciones a las necesidades de cada servicio, organizará al personal operativo, implementará hábitos de autoevaluación para el logro de su autorrealización y proyección para la institución, garantizará la calidad del servicio del personal, contribuirá en el desarrollo de las relaciones humanas adecuadas bajo un ambiente

---

<sup>86</sup>Instituto Nacional de Cancerología, organigrama de enfermería. Disponible en: <http://www.incan.salud.gob.mx/interna/medicos/internet/enfermeria.pdf> consulta realizada el 19 enero 2022.

de positivo en el trabajo, dentro de las actividades a favor del pacientes llevará a cabo procesos de trabajo acordes a las necesidades institucionales y a los requerimientos del paciente oncológico familia y comunidad, evaluará la calidad de atención que se brinda al paciente dará las herramientas que permitan facilitar el trabajo del personal y a favor del paciente realizará todas y cada una de las actividades con las funciones establecidas y las señaladas según los programas prioritarios, desarrollar habilidades que permitan alcanzar el éxito en cuanto a la planificación organización y dirección de las actividades de enfermería completas y a gran escala.<sup>87</sup>

Subjefa de Enfermeras (jefa de servicio): Dentro de sus principales funciones encontramos las siguientes: Realizar la admisión de pacientes orientando y corroborando su información en cada expediente asignado, a cada paciente se brindará la información de su tratamiento evolución y procedimientos indicados así como realizar un plan de trabajo que permita distribuir las actividades y necesidades del servicio llevará a cabo con ella la participación y orientación confirmando su cumplimiento, participará en los tratamientos médico-quirúrgicos dando atención específica, llevará a cabo la administración y manejo de los medicamentos que están bajo prescripción médica, recibirá indicaciones y supervisará su cumplimiento, vigilará y reportará cualquier anomalía detectada durante la jornada de labor, solicitará materiales de consumo, medicamentos, ropa e instrumental de cada necesidad de los diferentes servicios distribuirá y controlará los mismos, brindará al personal a su cargo capacitación y adiestramiento con ello el personal ofrecerá un mejor servicio, orientará al personal a realizar hábitos higiénicos y dietéticos a los pacientes y familia, asimismo evaluará consecutivamente la atención al paciente, en relación con la jefe de enfermeras llevará el control de vacaciones, descansos, licencias, etc. Colaborará con la terapia ocupacional recreativa y rehabilitatoria del

---

<sup>87</sup>Instituto Nacional de Cancerología, organigrama de enfermería. Disponible en: <http://www.incan.salud.gob.mx/interna/medicos/internet/enfermeria.pdf> consulta realizada el 19 enero 2022.



enfermo, realizará con eficacia todas las actividades que se relacionen con las funciones establecidas y las que se le soliciten.<sup>88</sup>

Enfermera especialista: El ámbito de responsabilidad se encuentra en instituciones de tercer nivel llevando así las siguientes responsabilidades: asistirá al personal médico en la aplicación de normas técnicas especializadas en la enfermería participará en la elaboración de planes para el personal docente y en los programas de educación en servicio, entregará información correspondiente a tratamientos evolución y procedimientos efectuados de cada paciente llevará a cabo la participación en tratamientos médico-quirúrgicos y visitas médicas, atenderá a los pacientes según procedimientos establecidos con base en las instrucciones médicas, deberá solicitar, recibir, entregar y manejar equipo médico, instrumental, y material de consumo realizará procedimientos especiales que le permitan orientar y cerciorarse de su cumplimiento en las distintas especialidades de pediatría, salud pública en los servicios de medicina preventiva, hospitales y clínicas terapia intensiva e instrumentista del equipo médico instrumental y material de curación deberá solicitar, recibir entregar y manejar determinando su efectiva esterilización y por último llevar a cabo con eficacia las actividades que se relacionen con las funciones establecidas en el cuidado integral del paciente y las que demanden según los programas prioritarios.<sup>89</sup>

Enfermera general: Cada institución de salud cuenta con un personal de enfermería capacitado para el servicio a desempeñar no obstante hablando de las funciones generales y específicas del personal el cien por ciento del personal de salud realizará las siguientes funciones que describen el puesto de enfermera general. El personal de enfermería participará en tratamientos médico-quirúrgicos brindando atención al paciente en casos específicos, dará cumplimiento a las indicaciones del personal médico, así como lo administración y suministro de medicamentos. Con respecto a las atenciones que brindan al paciente se enseñarán

---

<sup>88</sup>Instituto Nacional de Cancerología, organigrama de enfermería. Disponible en: <http://www.incan.salud.gob.mx/interna/medicos/internetenfermeria.pdf> consulta realizada el 19 enero 2022.

<sup>89</sup> *Op. Cit.*

hábitos higiénico-dietéticos, terapia ocupacional recreativa y rehabilitatoria, brindará atención a pacientes según los procedimientos establecidos conforme la valoración general del paciente, brindará cuidados generales como cambio de ropa, cama, baño, auxiliar en la ingesta de alimentos registrará signos vitales y somatometría auxiliará al médico en la exploración física y diferentes procedimientos del pacientes, participará en los procesos de amortajamiento y cuidados *postmortem*, y conocerá del equipo electro médico y su uso así como de muestras de laboratorio y/o especímenes.<sup>90</sup>

Enfermera Técnica: Está capacitada para la ejecución de cuidados generales así como la función de intervención administrativa y docente, participa en la identificación de las principales necesidades de salud del paciente, colabora en las determinaciones correspondientes con el diagnóstico de enfermería, ejerce la aplicación de procedimientos básicos para el cuidado del paciente en mediana complejidad, colabora con los procedimientos necesarios para una buena administración y mejoramiento de los servicios, participa en la detección temprana de las necesidades de educación para la salud de la población.<sup>91</sup>

Auxiliar de enfermería: las principales funciones que desempeña este puesto son: la intervención en la recepción, atención exploración y entrega de pacientes con información sobre su estado y las decisiones de salud, toma de signos vitales y somatometría llenando su registro en el formato correspondiente, deberá orientar vigilar y acompañar en caso extremo al paciente durante su estadía en el servicio o traslado a los diferentes departamentos de diagnóstico, tratamientos y estudios, asistirá al médico y personal profesional de enfermería en el tratamiento médico-quirúrgico, del enfermo tales como curaciones, inyecciones y supervisión de venoclisis suministrar medicamentos etc. Brindar al paciente cuidados básicos como: cambio de ropa de cama, baño, apoyo en la ingesta de alimentos orientación para los procedimientos higiénico-dietéticos óptimos para el paciente y familiares,

---

<sup>90</sup>Instituto Nacional de Cancerología, organigrama de enfermería. Disponible en: <http://www.incan.salud.gob.mx/interna/medicos/internetenfermeria.pdf> consulta realizada el 19 enero 2022.

<sup>91</sup> *Op. Cit.*

participará en las visitas médicas, vigilar la limpieza de la unidad del pacientes solicitando al personal de intendencia su apoyo, llevar a cabo la solicitud, recepción y entrega de medicamentos, equipo y material de curación así como instrumentar, solicitar y manejar ropa, preparar, asear, lavar y o esterilizar el equipo e instrumental, llevar control del registro de datos específicos de papelería, intervención en amortajamientos, por último realizar con efectividad sus funciones y las que demanden según programas prioritarios.<sup>92</sup>

Lo que a continuación presentaremos son algunos de los servicios en que la enfermería puede desempeñarse, lo que previamente presentamos son la forma jerárquica en que se integra la profesión dentro de un hospital, llámese privado o público, sin embargo, no quisimos dejar de lado que hay más áreas de necesidad donde la enfermería es útil e indispensable.

Enfermera Militar: Reconocemos que dentro de esta rama de la enfermería, las fuerzas armadas tienen su propia legislación y sus propias instituciones no obstante, consideramos la importancia de la existencia de las enfermeras militares dentro de esta investigación, a las cuales también deberían de incluirles en la legislación militar y se propone a manera de inclusión en su legislación esta propuesta de adenda, en el entendido de que estamos conscientes de que todo lo que se ha expuesto anteriormente es perteneciente al apartado A y que le es totalmente ajeno al universo de lo militar.

El propósito de la enfermera militar es la formación de oficiales licenciados en enfermería militar que, con base en el modelo educativo con el desarrollo científico y tecnológico llevar a cabo la preparación profesional y ética y de calidad en los integrantes del instituto armado, el personal es sin duda la razón de ser y al mismo tiempo el activo que da existencia a tan importante institución se busca el progreso humano, de excelencia cumpliendo con las expectativas y teniendo como objetivo el servicio a la patria las cadetes que egresan de esta

---

<sup>92</sup> Instituto Nacional de Cancerología, organigrama de enfermería. Disponible en: <http://www.incan.salud.gob.mx/interna/medicos/internetenfermeria.pdf> consulta realizada el 19 enero 2022.

institución llevan consigo el espíritu de servicio y amor por sus semejantes lo que permitirá el cumplimiento amplio para lo cual fueron preparadas.<sup>93</sup>

Enfermera cuidadora o en casa: Profesionales y técnicos que reciben la formación requerida para el cuidado que necesitan los pacientes en su mayoría personas mayores, ofreciendo atención con límites en horarios y tendiendo un menor vínculo afectivo que los cuidadores informales en comparación con los cuidadores formales no cuentan con capacitación para el cuidado, en su mayoría son familiares y por lo tanto no existe remuneración alguna, el compromiso se distingue por el afecto y la atención que es sin límites de horarios, es importante destacar que, las funciones de un cuidador formal van más allá de solo un cuidado ya que impera las necesidades que el paciente requiere, la diversidad de especialidades necesarias pueden ir desde gericultura, rehabilitación y gerontología puede variar de acuerdo al perfil del paciente.

Es de suma importancia considerar que este tipo de trabajos hacen a la enfermera cuidadora formal en casa, alguien que ya es parte de la vida del paciente, obtuvimos experiencias de trabajadoras cuidando, rehabilitando y estimulando y en todos los casos, coinciden en que la satisfacción de ver al adulto mayor progresar, es un sentimiento de bienestar que les ayuda a mejorar su servicio, en todas las experiencias reunidas, el vínculo afectivo se desarrolla de manera inmediata, e imposible no sentirse parte de la familia y de la necesidad del enfermo. En su mayoría las enfermeras cuidadoras formales, son contratadas por familias con niveles sociales altos, el trato de los familiares suele ser frío y distante al principio, este tipo de trabajo no cuenta con prestaciones de ley y la mayoría de las veces son solo por guardias nocturnas.

De las tareas que el profesional de enfermería en cuidado formal desempeñe, serán con base en la funcionalidad y necesidad del paciente y serán los siguientes:

---

<sup>93</sup> Escuela militar de enfermería, objetivos. Disponible en: <https://www.gob.mx/sedena/acciones-y-programas/escuela-militar-de-enfermeria-257251> Consulta realizada el 15 enero 2022.

“Movilización y transferencias  
Higiene personal y vestido  
Alimentación  
Funcionalidad a nivel físico  
Inteligencia emocional  
Técnicas para manejo de estrés  
Terapia y estimulación cognitiva  
Atención de emergencias  
Acompañamiento y apoyo emocional  
Técnicas de relajación”.<sup>94</sup>

Enfermera en empresas: Las profesionales que desempeñan sus actividades como enfermeras laborales o del trabajo esencialmente, su enfoque se encuentra en la prevención dentro de un ambiente profesional. Su objetivo primordial es la promoción y mantenimiento del bienestar físico y mental de los trabajadores sumado a ellos aportar para la sana convivencia y llevar a cabo un ambiente laboral placentero, para este fin los profesionales deberán enfocarse en la prevención de riesgos que puedan afectar la salud de los empleados, la enfermera laboral trabajará en función de:

- Preservar la salud del trabajador evitando riesgos como la presencia de agentes nocivos en su área de trabajo.
- Verificar que el desempeño de las labores del trabajador esté de acuerdo a las aptitudes psicológicas y fisiológicas.
- Con base en la promoción de los sistemas de organización se fomentará la seguridad y asimismo eliminar riesgos y obtendrán un entorno positivo, a su vez llevará a cabo la supervisión de las óptimas condiciones de trabajo para el pleno desarrollo laboral del trabajador

---

<sup>94</sup> INAPAM, descripción cuidadoras enfermeras. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/cuidadores-y-cuidadoras-de-personas-mayores?idiom=es>  
Consulta realizada el 15 enero 2022.

En definitiva, se ha observado que, cada vez más empresas adoptan este tipo de opciones para motivar el cuidado del trabajador, la productividad en los ambientes laborales y así evitando deterioros en todo sentido.<sup>95</sup>

Los diferentes cargos, servicios y responsabilidades que las trabajadoras de la salud desempeñan, hacen de su labor una profesión con amplio universo de ejecución, ubicar de manera específica su formación, habrá de consolidar esta carrera como una rama de la salud, con todos los derechos y obligaciones que esto conlleva, y a su vez, intuiremos más sobre del amplio desenvolvimiento en el que pueden acceder.

Vale la pena mencionar que de las categorizaciones antes presentadas, habría una repercusión directa en sus condiciones generales de trabajo que bien podrían incluirse, en el propio contenido de la ley y que puede ser materia de estudio para otro trabajo recepcional o material que pueda incluirse en el propio reglamento interior de trabajo al que pertenece la enfermera o dentro del clausulado del contrato colectivo de trabajo aplicable, y que también puede ser materia de estudio para otra investigación, es menester remitirse al contenido de artículos que ya están en la ley para que al menos se tenga un referente para su aplicación.

#### 4.3. Trabajos especiales.

Para el siguiente apartado ,compartiremos que, los trabajos especiales son aquellos que por su naturaleza y las actividades que implican su realización, requieren una regulación particular pero sin alejarse de las normas generales del derecho del trabajo.<sup>96</sup> No podemos ignorar que, el torrente de cambios de este

---

<sup>95</sup> Universidad de Estudios Avanzados, enfermera laboral. Disponible en: <https://unea.edu.mx/blog/index.php/enfermeria-laboral/#:~:text=La%20Enfermer%C3%ADa%20Laboral%20o%20Enfermer%C3%ADa,dentro%20de%20un%20ambiente%20profesional.&text=Para%20lograr%20su%20cometido%2C%20los,la%20salud%20de%20los%20empleados>. Consulta realizada el 15 de enero 2022.

<sup>96</sup> Jurídicas UNAM, Derechos laborales. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4598/5.pdf> Consulta realizada el 26 Enero 2022

mundo, nos lleva a una evolución que permea en todos los ámbitos de la vida humana, entonces sería contradictorio pensar que, en la esfera laboral no sucediera así, esta pandemia abre una brecha en la legislación, en donde es de suma importancia adecuar e integrar de manera específica, las actividades y necesidades de aquellas profesiones u oficios, que han quedado fuera por mucho tiempo pero que hoy, como resultado de la contingencia sanitaria que nos concierne es primordial incluir. Es menester mencionar que, el carácter de trabajo especial no incurre en la relación laboral entre el patrón y el trabajador el cual, es tutelado por la ley, sino que va encaminada a los aspectos propios de las condiciones como pueden ser; medidas de seguridad, jornadas de trabajo, y derechos y obligaciones para trabajadores y patrones.

La siguiente es una propuesta de ley, con base a las investigaciones, entrevistas, y antecedentes históricos que se han recabado, y, por lo tanto, queremos sumarnos a las peticiones que el mismo personal de salud ha compartido en aras de vivir en un sistema sanitario en igualdad, respeto a la dignidad humana y en condiciones de desarrollo profesional y económico. La propuesta es incluir dentro de la Ley Federal del Trabajo en su Título Sexto de Trabajos Especiales capítulo XVII con el nombre de Trabajo de las Enfermeras, integrándose a partir del artículo 353-J, 353-K así sucesivamente y hasta el 353-Ñ, realizando un recorrido al Trabajo en las Universidades e Instituciones de Educación Superior Autónomas por ley, comenzando a partir del artículo 353-O y terminando con el artículo 353-Y, considerando para el reacomodo los artículos derogados 353-S y 353-T.

Quedando de la siguiente forma:

## 1. PROPUESTA DE ADENDA A LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO

Titulo Sexto. Trabajos Especiales Capítulo XVII Trabajo de las Enfermeras.

Artículo 353-J. Las relaciones laborales entre el o la trabajadora de enfermería y la persona moral o física de quien depende la institución médica contratante, se regirán por las disposiciones de este capítulo y por las estipulaciones contenidas en el contrato respectivo, en cuanto no las contradigan.

Artículo 353-K. Para los efectos de este capítulo, se entiende por:

- a) Enfermera: Aquella persona que ha completado un programa de educación básica general de enfermería en su país, el cual es un programa de estudio reconocido formalmente que proporciona una base amplia y sólida en las ciencias del comportamiento como la vida y la enfermería, para la práctica general de la profesión, así como para un papel de liderazgo y para la formación postbásica para una especialidad o la práctica de la enfermería avanzada.<sup>97</sup>
- b) Enfermera especialista. Es el personal de enfermería con estudios de especialidad de nivel superior en un área específica de la práctica profesional, que en sus intervenciones aplica el proceso lógico y reflexivo para desempeñarse competentemente en situaciones que demandan de la aplicación razonada del conocimiento técnico-científico y humanístico.<sup>98</sup>
- c) Enfermera general. Es el profesional de enfermería formado con estudios de nivel superior, que en el desarrollo de sus intervenciones aplica el pensamiento crítico y los conocimientos técnicos-científicos y humanísticos.<sup>99</sup>

---

<sup>97</sup> Consejo Internacional de Enfermería, definiciones. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones> Consulta realizada el 27 enero 2022.

<sup>98</sup> Secretaría de Salud, perfiles de enfermería. Disponible en: [http://www.enfermerianutricion.uaslp.mx/Documents/ID\\_12.pdf](http://www.enfermerianutricion.uaslp.mx/Documents/ID_12.pdf) Consulta realizada el 15 enero 2022.

<sup>99</sup> *Op. Cit.*



- d) Enfermera técnica especializada. Es el personal de enfermería que por su formación teórico-práctica, en un área de especialidad médica o quirúrgica efectúa intervenciones interdependientes, derivadas de la prescripción médica e intervenciones independientes como resultado de la aplicación del proceso de enfermería del área médica o quirúrgica.<sup>100</sup>
- e) Enfermera técnica. Es el personal de enfermería que, por su formación teórico-práctica, es responsable de ejecutar procedimientos derivados de la prescripción médica y de la aplicación del proceso de atención de enfermería en sus diferentes etapas, su nivel de competencia está determinado principalmente por la realización de intervenciones dependientes e interdependientes, en ambiente hospitalario o comunitario.<sup>101</sup>
- f) Enfermera no profesional. Es el personal de enfermería que colabora directamente con el profesional de nivel técnico o licenciatura en la atención del paciente, familia o comunidad, se caracteriza por una formación incompleta en enfermería o por acreditar estudios mínimos no profesionales por ello su nivel de dependencia técnica.<sup>102</sup>
- g) Primer nivel de atención médica. Primer contacto con los pacientes, incluye la red de consultorios privados y públicos.<sup>103</sup>
- h) Segundo nivel de atención médica. Trata de los padecimientos que requieren hospitalización o atención de urgencia, son los procedimientos de mediana complejidad.<sup>104</sup>
- i) Tercer nivel de atención médica. Son los hospitales de alta especialidad los cuales el segundo nivel no abarca, se atienden problemas con alto grado de

---

<sup>100</sup>Secretaría de Salud, perfiles de enfermería. Disponible en: [http://www.enfermerianutricion.uaslp.mx/Documents/ID\\_12.pdf](http://www.enfermerianutricion.uaslp.mx/Documents/ID_12.pdf) Consulta realizada el 15 enero 2022.

<sup>101</sup>Op. Cit.

<sup>102</sup>Ídem.

<sup>103</sup> Meditips, niveles de atención hospitalaria. Disponible en: <https://www.meditips.com/?p=2257> Consulta realizada el 15 enero 2022.

<sup>104</sup> Op. Cit.

complejidad y las necesidades de salud que requieren mayor conocimiento y tecnología específica.<sup>105</sup>

Artículo 353-L. Son derechos especiales de las trabajadoras enfermeras de cualquier rango o jerarquía, que deberán consignarse en los contratos que se otorguen, entre el contratante particular o de institución pública o privada y el personal de enfermería a más de los previstos en esta ley, los siguientes:

- a) Garantizar la seguridad e integridad personal y profesional del personal de enfermería a través, del suministro de equipo de protección para zonas o áreas de riesgo, inoculación de vacunas y revisión médica continua.
- b) Brindar los recursos necesarios como insumos, uniformes, equipo y personal que evite las cargas extremas de trabajo en un solo servicio, esto permitirá al profesional de enfermería, el óptimo desempeño de sus funciones.
- c) Ejercer la profesión en igualdad de condiciones interprofesionales, brindando oportunidades de desarrollo laboral, reflejadas en los mismos beneficios que goza cualquier personal de salud y que dé como resultado un posicionamiento en diversas áreas de liderazgo, tomas de decisión de acuerdo a su competencia sin discriminación alguna.
- d) Llevar a cabo un contrato de riesgo de trabajo, que detalle los peligros y alcances que conlleva, el servicio de hospital en áreas como infectología, cuarentena, rayos x, urgencias y los que se encuentren incluidos dentro del área de la salud como riesgos y que responsabiliza el contratante e indemnice y cubra consecuencias resultantes.
- e) Brindar al personal de enfermería un trato digno por parte del personal de salud, independientemente del nivel jerárquico, asimismo, estimular a pacientes y familiares el respeto por la labor que la enfermería aporta, llevando a cabo informes del paciente solicitando la presencia de un representante de enfermería a cargo para su opinión e información.

---

<sup>105</sup> *Ídem.*

- f) Proporcionar de carácter imperativo actividades de gestión, docencia e investigación facilitando diplomados, becas, certificaciones que permitan una mejor preparación en igualdad de oportunidades interprofesionales.
- g) Percibir la remuneración justa, por los servicios profesionales prestados que con base en la preparación, riesgos, tiempo y complejidad describe las funciones de los profesionales de enfermería, tomando como referencia la remuneración de profesionales del gremio de la salud.

Artículo 353-M. Son obligaciones especiales de las enfermeras de cualquier rango o jerarquía, las siguientes:

- a) Cumplir la etapa de instrucción y adiestramiento de acuerdo con el programa docente académico que esté vigente en la institución médica a quién laboré.
- b) Acatar las órdenes de las personas designadas para impartir capacitación, enseñanza o para dirigir el desarrollo del trabajo en lo concerniente a aquel y a éste.
- c) Cumplir las disposiciones internas de la institución de que se trate, en cuanto no contraríen las contenidas en esta ley.
- d) Asistir a los cursos, capacitaciones y demás actividades académicas para el desarrollo y preparación.
- e) Someterse y aprobar los exámenes periódicos de evaluación de conocimientos y destreza, adquiridos de acuerdo a las disposiciones académicas y normas administrativas de las instituciones correspondientes.
- f) Mantener la sana convivencia con el personal de salud, pacientes y familiares considerando el estado emocional en que se encuentren estos últimos y reconociendo que dicho profesión, brinda por excelencia sensibilidad, humanidad y amor.

Artículo 353-N. Son causas de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón además de las que se establecen en el artículo 47 las siguientes:

- a) El incumplimiento de las obligaciones a que aluden los incisos a), b), c), d), e) y f), del artículo 353-M.
- b) La violación de las normas técnicas o administrativas necesarias para el funcionamiento de la Institución contratante.
- c) La comisión de faltas a las normas de conducta, propias de la profesión de enfermería, consignados en el reglamento interno de trabajo de la Institución contratante.

Artículo 353-Ñ. Son causas de terminación de la relación de trabajo, delitos, sanciones administrativas, judiciales o penales según sea el caso y las que establece el artículo 53 de esta ley y que dé como resultado el cese de su profesión.

- a) Lesión u homicidio causado por negligencia, ignorancia, o imprudencia en contra de un paciente a su cargo.
- b) Maltrato a pacientes en el ejercicio de su profesión.

Como hicimos referencia en los capítulos anteriores, acerca del trato y del cuidado de la enfermera frente a un paciente, creemos que las causales de terminación de trabajo que se han presentado en esta adenda a la ley, son verdaderamente graves para la naturaleza propia de esta actividad, por lo tanto, pedimos aplicar todo el rigor de la Ley Federal del Trabajo para desvincular a personas faltas de ética y de humanización en relación con el trato a pacientes.

Como se observa de la propuesta de articulado, se abarca en completitud la naturaleza jurídica del trato personal y directo de las enfermeras con las instituciones de salud y a manera de propuesta, es que se pediría el analizar la posibilidad sino es que, hasta la necesidad de incluirla en la Ley Federal del Trabajo. Oliver Wendell Holmes, Juez de la Corte Suprema dijo; hay tres tipos de personas, las que hacen que las cosas ocurran, las que observan lo que está pasando y los que no tienen la menor idea de lo que está pasando.

Al concluir este último capítulo deseamos que cada palabra, investigación, entrevista y propuesta, haya podido sumar y decir que somos de las personas que hacen que las cosas ocurran. Esta investigación se realizó en un

entorno sumido en la desesperación y dolor que embargaba los corazones de quienes durante esta pandemia perdieron la vida de muchos, la enfermería vino a ocupar un lugar prominente dentro del sistema sanitario e hizo que la mirada de todo el mundo estuviera fija en ellas, fueron el último roce de piel que alguien pudo sentir, la última palabra de aliento y amor que sus oídos escucharon y hasta el último canto de paz que sensibilizó su alma antes de partir, hoy como nunca comprendemos que la enfermería lleva en sí, la base primordial para el progreso y recuperación de un paciente, la preparación y desempeño de su profesión la hacen una actividad que si bien es cierto, merece no solo el reconocimiento social y laboral sino también económico donde se vean reflejados los esfuerzos y desalientos que esta carrera conlleva. Anhelamos ser más de los que queremos que las cosas sucedan e impactar a aquellos que solo observan o tienen una idea remota de lo que está pasando, y poner en alto no solo a la enfermería sino poder estar a la par de los sistemas de salud de cualquier país de alto nivel.

## CONCLUSIONES

Primera. Existe una transgresión a los Derechos Fundamentales de las enfermeras, dejándolas en un estado de indefensión y riesgo como consecuencia de un limitado sistema sanitario en México, esta investigación saca a flote las insuficiencias en que incurre el gobierno en contra del personal sanitario y en particular las enfermeras, al ser omisos con la seguridad del personal, dejar de contribuir de manera prioritaria con el material necesario, insumos y demás situaciones que esta pandemia mostró, dan muestra de la importante necesidad de la inserción dentro de la Ley Federal del Trabajo que nuestra propuesta solicita y que con ello erradique toda situación de menoscabo y discriminación con que han sido tratadas las enfermeras.

Segunda. Como resultado de esta investigación, conocimos el insuficiente respaldo legal para la profesión de la enfermería, la carta de los Derechos de la Enfermeras no representa las bases sólidas para su ejecución, cierto es que, consta de buenas intenciones, sin embargo además debe existir la voluntad de las autoridades para que se concrete el respeto de los derechos protegidos y tutelados en este ideario, la propuesta otorgada contribuirá a mejorar los servicios de la enfermería en México y a estandarizar los programas de estudio de acuerdo con los actuales campos de acción y otros aspectos futuros, así como homologar esta carta de derechos junto con una propuesta de articulado que amplíe de manera minuciosa y detallada permitiendo entre otros principales objetivos, la validez de sus derechos que frente a la Ley dicho documento ha carecido de la acción legal que se esperaba.

Tercera. Derivado del artículo 153-A, 153-B y 153-F de Ley Federal del Trabajo nos concientizamos que la enfermería ya no es lo que solía ser, creemos que ésta requiere del conjunto del gobierno, las instituciones de salud y de la sociedad misma, a encausarla a un funcionamiento sólido, equilibrado y firme, frente a los embates que su misma naturaleza requiere y evitar experiencias negativas narradas en torno a la enfermería muestran la deshumanización con la

que se lleva a cabo el trato a los pacientes, como clara muestra del descuido por parte de los sectores involucrados, es por ello que creemos en la necesidad urgente de puntualizar sobre su actuar, así como sus respectivas sanciones.

Cuarta. El resultado de la evaluación dentro de esta investigación, nos permite confirmar que existen en el gremio, limitadas ofertas de promoción y un desequilibrio entre los profesionales de medicina y la enfermería, esto tiene como consecuencia la falta de igualdad y equidad para las mismas oportunidades de desarrollo profesional, que desembocan en salarios insuficientes y condiciones de trabajo precarias, nuestra propuesta frena no solo, el descontento laboral sino también la migración del personal a otros países, situación que predomina en los últimos tiempos y que puede ser tema para otro proyecto de investigación. Enmendar el sistema de salud existente, mediante un desarrollo profesional con base en la igualdad de condiciones, salarios justos y remuneraciones adecuadas para cada trabajadora, nos prepara para cualquier enfermedad o pandemia en el futuro.

Quinta. Del resultado del análisis histórico, de las entrevistas realizadas y de los diversos medios de comunicación, concretamente aportamos que, falta un acertado concepto que abarque verdaderamente la amplitud e importancia de la enfermería dentro de la salud, como propuesta aledaña sin dejar la importancia de actualizar la Ley Federal del Trabajo, sugerimos modelos informativos que permitan conocer más del desempeño de la enfermería así como diversos eventos que integren y den apertura dentro de la sociedad, gobierno y el personal de enfermería, con ello se hará conciencia sobre la labor loable de la profesión y se dará la importancia necesaria que permitirá un mejor servicio de salud.

Sexta. El desequilibrio existente de la enfermería frente a la medicina, con base a lo recabado a través del método de investigación de campo, permitió sopesar las inequidades para vislumbrar un mejor desarrollo y adiestramiento en el gremio, existen becas y cursos los cuales son debidamente presentados como prioridad al personal de medicina, no obstante, esta investigación propone brindar capacitación y adiestramiento con el menor costo posible a cada enfermera, esto

contribuirá en la igualdad profesional que se busca y mejorar las oportunidades para su desarrollo.

Séptima. La necesidad apremiante del desabasto de personal en los hospitales, la falta para delimitar los ámbitos de práctica, así como el mejor desempeño de la profesión, propician en esta investigación, analizar los ámbitos competenciales *ad hoc* y con ello dar una mejor organización, disminuir la carga de trabajo, un sano desempeño y abordar la problemática existente dentro del personal de enfermería en sus diversos ámbitos.

Octava. Con esta propuesta de adenda a la ley, como principal objetivo contribuiremos en el progreso integral para la enfermería, lo cual permitirá el acceso a diferentes áreas de preparación a través de becas, certificaciones, diplomados, cursos y actualizaciones en el manejo de equipos así mismo abrirá un precedente para el desempeño en puestos de liderazgo y toma de decisión con ello una mejor oportunidad salarial y de crecimiento profesional y personal.



## FUENTES DE CONSULTA

### BIBLIOGRAFÍA

1. KOZIER, Bárbara. Fundamentos de enfermería. Nueva editorial interamericana.1994. 964.pp.
2. LEDESMA, Ma. Del Carmen. Fundamentos de enfermería. Limusa. México. 2004. 380.pp.
3. MAUKSCH, Hans. *Social Interaction and Patient Care, Philadelphia, 1965, J B Lippincott*, 399 pp.

### HEMEROGRAFÍA

1. CUEVAS GUAJARDO, Leticia,. Breve Historia de la enfermería en México, en Cuidarte,vol.I, núm 1, Febrero, 2012. 70pp.
2. Carta de los Derechos Generales de las Enfermeras, Revista mexicana de enfermería, vol.14 núm.1, enero-abril, 2006. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2006/en061g.pdf>
3. MCDERMIT, María Teresa. Cuidados de la Enfermería, vol. 7. Lima, Perú. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana.1974. Disponible en:<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10798/v76n1p64.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. TORRES-BARRERA, Sara. Breve historia de la educación de la enfermería en México, Revista Enfermería Instituto Mexicano del Seguro Social, núm. 2, 2010.110pp.Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim102h.pdf>

### LEGISLACIÓN

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1\\_280521.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_280521.pdf)

2. Declaración Universal de los Derechos Humanos. París. Disponible en: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Indigenas/OtrasNormas/Internacional/Declaracion\\_UDH.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Indigenas/OtrasNormas/Internacional/Declaracion_UDH.pdf)
3. Ley Federal del Trabajo. México. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044\\_Ley\\_Federal\\_del\\_Trabajo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044_Ley_Federal_del_Trabajo.pdf)
4. Ley General de Salud. México. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Ley\\_General\\_de\\_Salud.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf)
5. Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional Relativo al Ejercicio de las Profesiones. México. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/208\\_190118.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/208_190118.pdf)
6. Norma Oficial Mexicana. NOM-019-SSA3-2013. Norma 4. Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.
7. Organización Internacional del Trabajo. Convenio 149 sobre el empleo y condiciones de Trabajo y de Vida del Personal de Enfermería.  
Disponible en: [https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:C149](https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C149)
8. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. México. Disponible en: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2018-11/Reglamento\\_Ley\\_General\\_Salud\\_Prestacion\\_Atencion\\_Medica.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2018-11/Reglamento_Ley_General_Salud_Prestacion_Atencion_Medica.pdf)
9. Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. México. Disponible en: <http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/LFPED%281%29.pdf>

## **CIBERGRAFÍA**

1. Animal político, bajos sueldos enfermeras. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2021/05/bajos-sueldos-poco-reconocimiento-ser-enfermera-mexico/>

2. Consejo Internacional de Enfermeras, ámbito de práctica de enfermería.  
Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/B07\\_Ambito\\_practica\\_enfermeria-Sp.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/B07_Ambito_practica_enfermeria-Sp.pdf)
3. Consejo Internacional de Enfermeras, definición de enfermería. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
4. Consejo Internacional de Enfermeras. Marcos para la toma de decisión.  
Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2010\\_ICN%20Scope%20of%20Nursing%20and%20Decision%20making%20Toolkit\\_sp.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2010_ICN%20Scope%20of%20Nursing%20and%20Decision%20making%20Toolkit_sp.pdf)
5. Consejo Internacional de Enfermeras, Principios de reglamentación.  
Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/B04\\_Reglamentacion\\_enfermeria-Sp.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/B04_Reglamentacion_enfermeria-Sp.pdf)
6. Ébola. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/todo-sobre-el-virus-del-ebola>
7. Enfermera acto de amor, paciente. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=O28ILSqJrS0>
8. Enfermera canta a pacientes durante emergencia. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202005/287>
9. Escuela militar de enfermería, objetivos. Disponible en: <https://www.gob.mx/sedena/acciones-y-programas/escuela-militar-de-enfermeria-257251>
10. Excélsior, enfermera golpea a menor. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/enfermera-del-imss-golpea-a-paciente-menor-de-edad-en-culiacan/1248682>
11. Excélsior, enfermera agredida. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/comunidad/me-golpearon-y-escupieron-hasta-que-se-cansaron-enfermera-agredida/1377408>
12. H1N1. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/influenza>

13. HERNÁNDEZ, REYES, Leticia. La mujer en la Revolución Mexicana. *Mendoza, Argentina*. 2013 Disponible en: <https://cdsa.aacademica.org/000-010/1069.pdf>
14. INAPAM, descripción cuidadoras enfermeras. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/cuidadores-y-cuidadoras-de-personas-mayores?idiom=es>
15. Instituto Nacional de Cancerología, organigrama de enfermería. Disponible en: <http://www.incan.salud.gob.mx/interna/medicos/internetenfermeria.pdf>
16. Jurídicas UNAM, Derechos laborales. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4598/5.pdf>
17. Meditips, niveles de atención hospitalaria. Disponible en: <https://www.meditips.com/?p=2257>
18. Migración Internacional, enfermería en México. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6974/8924>
19. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, Diccionario de la Lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/principio>
20. Secretaría de Salud, perfiles de enfermería. Disponible en: [http://www.enfermerianutricion.uaslp.mx/Documents/ID\\_12.pdf](http://www.enfermerianutricion.uaslp.mx/Documents/ID_12.pdf)
21. TYVEK: Overol. Disponible en: <https://www.dupont.mx/tyvek/what-is-tyvek.html>
22. Universidad de Estudios Avanzados, enfermera laboral. Disponible en: <https://unea.edu.mx/blog/index.php/enfermeria-laboral/#:~:text=La%20Enfermer%C3%ADa%20Laboral%20o%20Enfermer%C3%ADa,dentro%20de%20un%20ambiente%20profesional.&text=Para%20lograr%20su%20cometido%2C%20los,la%20salud%20de%20los%20empleados>