



**Universidad Autónoma del Estado de México**  
**Facultad de Enfermería y Obstetricia**  
**Licenciatura en Enfermería**

MARCO LEGAL EN INSTITUCIONES DE SALUD MEXICANAS: UN REFERENTE

PARA REGIR LA SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA

**TESIS**

PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA

PRESENTAN

P. L.E. SONIA MEJÍA SÁNCHEZ

P. L.E PERLA DALILA SÁNCHEZ ÁLVAREZ

DIRECTORA DE TESIS

DRA. EN ENF. DANIELA GOMEZ TORRES

REVISORA DE TESIS

DRA. EN A.D. MARGARITA CALDERON MIRANDA



Toluca, México Agosto de 2019

## AGRADECIMIENTOS

Doy GRACIAS A DIOS por permitirme cumplir una META MÁS en mí vida y estar siempre a mí lado, por tener a mis PADRES y poder AGRADECERLES todo el esfuerzo que han dedicado PARA que yo cumpla una de mis METAS, sin ellos esto no hubiera sido posible, los amo mucho y estoy orgullosa de tenerlos conmigo.

AGRADEZCO mucho a LA DRA. DANIELA por su paciencia y dedicación, incluso por sus llamadas de atención, ella fue un pilar indispensable PARA LA elaboración de esta investigación, a mí parecer una excelente persona, la admiro mucho y GRACIAS a ella he aprendido mucho.

A mis hermanos por estar conmigo en cada momento espero seguir compartiendo con ellos momentos especiales y ser siempre un buen ejemplo a seguir, los quiero mucho.

**SONIA MEJIA SANCHEZ**

En primera instancia quiero AGRADECER infinitamente a LA DRA. DANIELA GÓMEZ TORRES por su continua guía, **paciencia** y contribución en el proceso de la investigación. Me siento afortunada de contar con su presencia en este andar de mí vida.

A mis PADRES por fomentarme los mejores valores, la ambición de superarme y brindarme una educación académica. Los amo.

**PERLA DALILA SANCHEZ ALVAREZ**

## CONTENIDO

	PAG.
Introducción.....	10
Planteamiento del problema.....	13
Justificación.....	16
Objetivos.....	19
Preguntas conductoras.....	20
Metodología.....	21

## CAPÍTULO I

### MARCO DE REFERENCIA

1.1 Supervisión .....	24
1.1.1 La supervisión administrativa.....	25
1.1.2 La supervisión de apoyo.....	27
1.2 Supervisión en enfermería.....	28
1.3 Proceso administrativo.....	29
1.3.1 Principios de la administración.....	29
1.4 Organismos rectores de instituciones de salud.....	31
1.4.1 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).....	31
1.4.2 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).....	34
1.4.3 Secretaría de Salud (SSA).....	36

## CAPÍTULO II

### MARCO LEGAL

2.1 Definición.....	39
2.2 Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos.....	39
2.3 Concepto de Legislación.....	39
2.4 Concepto de Ley .....	40
2.5 Concepto de Derecho .....	41
2.6 Concepto de Normas.....	43
2.6.1 Normas jurídicas .....	43
2.6.2 Normas morales .....	44
2.6.3 Normas religiosas.....	45
2.7 Código de conducta/ética en enfermería.....	46
2.8 Enfermería, leyes, normas y ética .....	47

### **CAPÍTULO III**

#### **MARCO TEÓRICO**

3.1 Hermenéutica .....	50
------------------------	----

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS**

Categorías.....	57
Discusión.....	105
Consideraciones finales.....	111
Sugerencias/recomendaciones.....	112
Fuentes de consulta .....	114

## Apéndices

- Cedula de captación de datos

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se ha desarrollado para documentar las bases legales del hacer profesional de la supervisora de enfermería con la finalidad de estandarizar y sistematizar un marco legal que rijan el actuar de la misma. La profesión de enfermería tiene como finalidad ofrecer intervenciones con sentido humanístico y respeto a la dignidad de la persona dirigido al cuidado de la salud de las comunidades, familia e individuo. Por lo tanto, el beneficio social que ofrece enfermería en participación multi-profesional se da a través de sus intervenciones en los diferentes programas y fundamentaciones legales de salud.

Se presenta hallazgos y fundamentos de tipo documental que pueden considerarse en el ser y hacer de la supervisora de enfermería. La estructura en la que se debe fundamentar la supervisión de enfermería debe ser funcional y dinámica, al mismo tiempo ágil y eficaz para poder darse a entender como un medio de respaldo hacia los supervisados. Esto por los hospitales son empresas complejas e integradas por profesionales de enfermería cualificados con distintos perfiles, la supervisora de enfermería debe dotarse de un marco legal.

En el ejercicio de la supervisión de enfermería no existe fundamentación legal que unifique y dirija la actividad de los profesionales de enfermería, por lo tanto el objetivo en esta investigación es la identificación y recopilación de información que fundamenten el marco legal que rige la función en la supervisión de enfermería en los hospitales de México (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado-ISSSTE, Instituto Mexicano del Seguro Social-IMSS, y la Secretaría de Salud-SSA).

La importancia de la contribución a la fundamentación de un marco legal para la construcción y fortalecimiento del hacer en la supervisión de enfermería. En esta investigación se realizó un análisis de datos recopilados directamente de documentos legales y oficiales a nivel nacional que se relacionan con el hacer de la supervisora de enfermería.

Se presentan los datos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley General del Trabajo, Ley General de Salud, Normas Oficiales Mexicanas de Salud, Código de Conducta/Ética, Manuales y reglamentos internos de cada institución que se intervendrán (ISSSTE, IMSS y la SSA).

Esta investigación trata del marco legal que rige a la supervisión de enfermería en la actualidad dentro de las tres instituciones de salud en México antes mencionadas (ISSSTE, IMSS y SSA), por lo tanto, se delimito un marco legal para regir el hacer en la supervisión de las instituciones de salud mexicanas. Por ello es importante identificar los vacíos legales que actualmente condicionan la supervisión y que fundamentada en un régimen legal establezca autoridad para regular aspectos en la práctica laboral, surgiendo así la siguiente interrogante: ¿Cuál es el marco legal que debe regir la función supervisora de enfermería en instituciones de salud mexicanas?

El siguiente trabajo se ha organizado de la siguiente manera:

El marco metodológico contiene la descripción del enfoque, nivel y tipo de estudio al que pertenece, así como base teórica la hermenéutica, también los tipos de documentos analizados, mencionando también la recolección y el análisis de datos para poder hacer la selección de los mismos y presentar los resultados en una cedula de captación de datos.

**Capítulo I:** Se presenta todo lo referente a supervisión de enfermería, desde definición, tipos, finalidad, así como también aspectos generales de cada una de las instituciones mexicanas ISSSTE, IMSS y SSA.

**Capitulo II:** Aquí se plasman los referentes a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley General del Trabajo, Ley General de Salud, Normas Oficiales Mexicanas de Salud, Código de Conducta/Ética, Manuales y reglamentos internos de las instituciones mexicanas (ISSSTE, IMSS y SSA).

**Capitulo III:** Se expresa un referente a la hermenéutica como método para el análisis de datos.

**Capítulo IV:** Se presentan los resultados dando a conocer que la supervisión en enfermería es una de las principales funciones de gestión que implica la necesidad de aptitudes de liderazgo.

También se presentarán las fuentes de consulta y un apéndice donde se colocará el instrumento de esta investigación.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La gestión es una función importante en la supervisión de enfermería, que requiere de capacidades como planeación, organización, coordinación, dirección y control (proceso administrativo) para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad. Entre las características de la supervisora, debe contar con la facultad de determinar si la acción llevada a cabo es correcta o no, así como mostrar capacidad y autoridad suficiente de dirigir al resto del personal para motivarlo, actualizarlo y proteger su labor mediante la realización de una supervisión amplia y fundamentada en un marco legal (Camacho, 2016: 158).

La supervisora de enfermería debe estar fundamentada legalmente para responder de su comportamiento y actuar ante el supervisado, ya que se le exigirá en la misma medida en que desempeñe su función en las instituciones de salud. Este motivo citado es el que determino la inclusión de los conocimientos de legislación en el curriculum de enfermería; así como los de ética y moral, aunque estos últimos son los que siguen presentes en la profesión (Díaz, 1977: 79).

En retrospectiva, sabemos que los procesos en supervisión de enfermería institucional se han generado bajo un esquema de mimetización que solo ha llevado a la imitación, toma de decisiones propias y/o indicaciones de algún superior, esta situación quizá heredado de una cultura organizacional sin fundamento legal específico. Como constante legal para regir y llevar a cabo un adecuado proceso de gestión administrativa, podemos decir que la supervisión de enfermería puede generar grandes líderes supervisores que marquen el devenir de enfermería en las instituciones de salud en México.

El conocimiento general respecto a legislación en nuestro país, es un punto importante dentro de una práctica profesional, colectiva y personal, los aspectos legales dentro del ejercicio en la supervisión de enfermería están contemplados de manera implícita en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, siendo un elemento normativo de más alto rango. En su artículo 4° de las garantías

individuales, la Constitución establece que: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud” y de dicho artículo se deriva la Ley General de Salud, que es el ordenamiento jurídico donde se consagra el derecho a la salud. Esta ley establece los mecanismos, condiciones, modalidades en que se realizan y desempeñarán los servicios de salud. En esta disposición, como cualquier otra, cuenta con reglamentos para operarla y en ellos queda incluida la prestación de los servicios de enfermería.

A través de la historia, se ha trabajado en diferentes elementos que han de caracterizar la supervisión de enfermería y debido al grado de exigencias que a esta le confiere, es imprescindible que para poder direccionar al profesional supervisado posea un marco legal que respalde su jurisdicción basado en el proceso de gestión administrativo. Por otra parte, no hay un marco legal que faculte la autoridad correspondiente para que se lleve a cabo las labores de administración en conformidad con una estructura detallada dentro de sus mismas acciones.

En un equipo directivo de enfermería el proceso de gestión administrativo va más allá de la resolución de problemas, lo que conlleva una serie de planteamientos epistémicos legales. La trascendencia de su actuar visto desde el factor humano implica otro nivel de análisis y obviamente de planteamientos metodológicos, que debe ser desarrollado durante el proceso de gestión convirtiéndose en tarea esencial del grupo directivo de enfermería.

La supervisión de enfermería se desarrolla sobre una base elemental de conocimientos, generalmente adquiridos de las actividades realizadas rutinariamente, que solo han sido modificadas por los ensayos y errores de la práctica individual. Esta forma de actuar conlleva una escasa consideración profesional y la responsabilidad de los actos de enfermería se ve afectada tanto en el aspecto práctico como legal.

El profesional de enfermería desempeña diferentes funciones jerárquicas dentro de las instituciones de salud, siendo la supervisión de enfermería un cargo elemental el cual debe poseer un ordenamiento legal para fundamentar y respaldar el comportamiento profesional, dicha función afecta directa e indirectamente al

profesional de enfermería (supervisado) y por ello corre el riesgo de menoscabar algún bien jurídicamente de estas personas, como puede ser su intimidad, honor, libertad y salud (Díaz, 1977: 161).

En México 2013, se efectuó un estudio encaminado a la búsqueda de la mala práctica de enfermería a partir de la queja del usuario, entre los casos analizados se identificaron elementos de mala práctica sin relación causal, también se evidencio que el acto u omisión de enfermería genera daño a la salud del paciente; dentro de los principales se encuentran: las relacionadas con la falta de supervisión de la práctica profesional. En otro estudio realizado en el año 2014. Se planteó como objetivo determinar los factores que influyen en la supervisión actual de enfermería, se utilizaron dos cuestionarios dirigidos a las supervisoras de enfermería y enfermeras asistenciales respectivamente, de los factores de mayor relevancia están la gestión y liderazgo, mientras el personal de enfermería asistencial refiere deficiencias en el cumplimiento de todos estos factores en el momento de ser supervisadas (Borré: 2015, 483).

En la actualidad la supervisión de enfermería se mantiene en constante actualización, ampliando su sustento legal en la aplicación del proceso en gestión administrativa. Por lo anterior es claro que hay carencia de una legislación para la supervisión de enfermería que delimite un régimen a nivel gerencial.

En México es de suma importancia una reglamentación que regule el desempeño supervisor en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la Secretaría de Salud (SSA), fundamentado en la constitución nacional, leyes, normas, manuales institucionales, etc. Por lo tanto, es importante identificar los vacíos legales que actualmente condicionan a la supervisión y que con base en un régimen legal establezca autoridad para regular aspectos en la práctica laboral, surgiendo así la siguiente interrogante:

**¿Cuál es el marco legal que debe regir la función supervisora de enfermería en instituciones de salud mexicanas?**

## JUSTIFICACIÓN

La supervisora de enfermería ejerce un nivel de autoridad importante, ella dirige a gran cantidad de profesionales para desempeñar su función, así como un gran porcentaje de subordinados los cuales dependen de ella, además tiene la investidura e imagen de representar a su gremio ante el equipo multidisciplinario de salud y pacientes. Por ello, es conveniente que la supervisión de enfermería tenga un marco legal que rijan su actividad profesional para así lograr los objetivos institucionales y cumplir cabalmente con el código de ética correspondiente por ello es necesaria esta investigación, para analizar la situación que predomina en la actividad de supervisión en las distintas instituciones mexicanas.

Por otra parte, un marco legal fundamenta la autoridad para que se lleven a cabo las labores de gestión administrativa en una estructura detallada dentro de las instituciones, así como los lineamientos para la adecuada administración en el ámbito de supervisión de enfermería. De acuerdo con lo anterior, el marco legal sería la base para llevar a cabo su labor, en cuanto a derechos y obligaciones de la supervisora de enfermería. Tal dirigente de enfermería tiene que estar fundamentada legalmente para responder a su comportamiento ante la institución, ya que se le exigirá en la misma medida que desempeñe su actuar. Por lo tanto, estos motivos referidos son lo que determina la importancia de la temática de investigación.

En una legislación se encuentran los mandatos en materia de política y administración, ya que con una ley se puede minimizar y poner pauta a los aspectos de integridad en los conflictos presentes en un ambiente laboral. Por lo anterior si se cuenta con una efectiva legislación para la supervisión de enfermería los mecanismos orientados a su cumplimiento pueden ser descritos dentro de la misma, esto debido a la importancia del rol que desempeña la supervisora de enfermería, por lo tanto es de gran interés una reglamentación que regule el desempeño gerencial,

de tal manera identificar los vacíos legales que actualmente condicionan a la misma y así elaborar una propuesta para contribuir en la normatividad de la supervisión.

Por otra parte, con esta investigación se tendrían elementos para contribuir significativamente a la consecución gerencial, es aquí donde la función de la supervisora de enfermería constituye un vínculo de valor indiscutible como figura que sirva de mediadora e integradora en los diferentes cursos de acción que conforman el ser y hacer del profesional de enfermería. Con lo anterior se posibilitan modificaciones en el actuar de quien aplique las leyes, normas, códigos de conducta/ética y regulaciones que organizan las acciones del ser humano.

Como la función supervisora de enfermería tiene implicaciones legales que ponen en riesgo el desempeño de los profesionales a su cargo, es de gran importancia que tenga el conocimiento general respecto a la legislación sanitaria en nuestro país, ya que es un asunto relevante dentro de una práctica colectiva, personal y profesional. Así establecer estándares de uso apropiados que articulen como un marco de guías de práctica gerencial para contribuir en la actividad supervisora realizando un análisis de lo que en cada institución se tiene para dicha actividad resultando una propuesta para las instituciones de salud, de ahí la importancia de esta investigación.

En el mismo sentido la función de la supervisión constituye un enlace de indudable valor como mediador e integrador de los diferentes cursos de acción que constituyen el proceso de gestión administrativo (Vinagre: 2013, 1242), en consecuencia es necesario entender que como dirigentes responsables, comprometidos y solidarios estos aspectos son más que importantes para justificar la investigación ya que representa una oportunidad para favorecer en el ser humano con regímenes basados en su propia práctica laboral.

Por lo tanto, podemos decir que una práctica disciplinada, fundamentada legalmente y cautelosa, disminuirá el riesgo de tipo legal para el profesional de enfermería. Para los futuros y actuales profesionales en salud es de suma importancia conocer todas

aquellas leyes referentes a temas relacionados con su labor, así como de las funciones que debe desempeñar y la reglas que debe cumplir, de ahí la gran importancia dar a conocer la parte legislativa en enfermería para lograr que el profesional trabaje de una forma eficiente y eficaz.

## OBJETIVOS

### **Objetivo General:**

Delimitar el marco legal que rige la función supervisora de enfermería en instituciones de salud mexicanas.

### **Objetivos Específicos:**

- Identificar los aspectos legales de la Constitución Política Mexicana que rijan la función supervisora.
- Delimitar las condiciones legales que se encuentran en la Ley Federal del Trabajo que modere el actuar de la supervisora.
- Seleccionar los fundamentos que se encuentran en la Ley General de Salud aplicable a la supervisión.
- Señalar las Normas Oficiales Mexicanas que determinen la acción supervisora.
- Analizar los elementos regulatorios que se encuentran en las normas institucionales del ISSSTE, IMSS Y SSA para conducir la supervisión.

## REGUNTAS CONDUCTORAS

- ¿Qué aspectos legales de la Constitución Política Mexicana rigen la función supervisora?
- ¿Qué condiciones legales se encuentran en la Ley Federal del Trabajo que moderan el actuar de la supervisora?
- ¿Cuáles son los fundamentos que se encuentran en la Ley General de Salud aplicables a la supervisión?
- ¿Qué Normas Oficiales Mexicanas determinan la acción supervisora?
- ¿Cuáles son los elementos regulatorios que se encuentran en las normas institucionales del ISSSTE, IMSS Y SSA para conducir la supervisión?

## METODOLOGÍA

La investigación es perteneciente a la línea de administración, con enfoque cualitativo ya que se utilizó para la recolección y análisis de datos de evidencia documental para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación (Hernández: 2010, 7). Su objetivo consiste en detectar, consultar y obtener los documentos legales y otros materiales útiles para los propósitos del estudio, de los cuales se extrajo y recopiló información relevante, necesaria para la fundamentación del marco legal.

El nivel de la investigación es descriptivo ya que se manifiesta según su profundidad y objetivo de los fenómenos a investigar, tal como es y cómo se manifiesta en el momento (presente) de realizarse el estudio. Busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de un objetivo que se someta a un análisis. Es decir, únicamente se pretende recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren (Namakforoosh; 2005, 91). Esta investigación se realizó teniendo como objeto de estudio examinar las leyes que rigen las condiciones de trabajo en el ámbito de la salud, así profundizar en sus aspectos, características y rasgos propios del fenómeno de estudio.

Fue de tipo documental, ya que en este estudio se revisará literatura para la recolección de datos y análisis, así como mejorar el entendimiento de los datos y profundizar las interpretaciones que cada autor brinda al respecto. Estos estudios son enfocados a las necesidades de conocer un fenómeno específico donde se hace una descripción detallada para documentar los aspectos de un fenómeno, pues busca principalmente información que involucre la recolección de datos utilizando técnicas para asociar información con la revisión de documentos y análisis semántico, para tratar de comprender su fenómeno de estudio en su ambiente usual (Tancara; S/A, 92).

Como **instrumento** se utilizó una cedula de captación de datos en versión electrónica que contiene identificación, nombre del instrumento, además de incluir tres apartados uno para ubicar el tipo de ley, otro para colocar el artículo concerniente a la ley y al final la fuente de donde procede la información.

En los **criterios de inclusión** se consideraron documentos de aplicación en el territorio mexicano, documentos con cobertura nacional y documentos publicados en su versión última (de mayor actualidad).

En el **Método de búsqueda** se exploró en diferentes buscadores como: google, google académico, páginas oficiales del gobierno, aplicando las palabras clave como: legislación, ley, normas, códigos, guías de práctica clínica y diario oficial de la federación; la búsqueda de información se obtuvo de fuentes como la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Leyes Generales, Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica, Manuales Institucionales, etc. La recolección de datos se inició con un proceso de selección de información donde se destacaron los datos más relevantes que respondan a las preguntas conductoras y así lograr los objetivos.

Se analizaron documentos legales en versión electrónica, los iniciales fueron artículos vinculados a leyes referentes al ámbito de la salud y posteriormente de enfermería hasta llegar a la supervisión de la misma (Rodríguez, 2005:26). Los diferentes contenidos fueron agrupados y mediante una lectura analítica fueron copiados textualmente, ya que al ser documentos legales no podrán ser alterados, según el método de hermenéutica, la cual señala que el tratamiento de la información debe ser de manera deductiva, siempre considerando su origen y fuente de procedencia.

Ya que la hermenéutica señala que, para el análisis y entendimiento de los documentos, se debe interpretar y develar el sentido de los mensajes haciendo que su comprensión sea posible, evitando todo malentendido, favoreciendo su adecuada

función normativa (Jáñez; 2008, 125). Se utilizó un método analítico y deductivo el cual consiste en la extracción de las partes de un todo, con el objeto de estudiarlas y examinarlas por separado, para ver las relaciones entre éstas, es decir, es un método de investigación, que tiene como propósito el descomponer el todo en sus partes, con el único fin de observar la naturaleza y los efectos del fenómeno (Gómez, 2012: 15-6). Sin duda, este método puede explicar y comprender mejor el fenómeno de estudio, además de establecer nuevas teorías.

El tratamiento de los resultados después de leídos y seleccionados mediante una lectura analítica, se agruparon deductivamente de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos hasta los manuales respectivos de cada institución, posteriormente fueron discutidos utilizando artículos donde se comparan con la información de las categorías.

# CAPÍTULO I

## MARCO DE REFERENCIA

### 1.1 Supervisión

La supervisión es un método ligado al ejercicio profesional, que se ha convertido en las últimas décadas en su pilar. Consiste, en “mirar desde arriba”, es decir, se trata de una actividad en la cual alguien “mira” el trabajo de otra persona sobre la que tiene una responsabilidad, lo cual sugiere la idea de control y evaluación (Cano, 2006: 1).

Aguilar (2003), lo define como un “proceso sistemático de control, seguimiento, evaluación, orientación, asesoramiento y formación de carácter administrativo y educativo; que lleva a cabo una persona en relación con otras, sobre las cuales tiene una cierta autoridad dentro de la organización a fin de lograr la mejora del rendimiento del personal, aumentar su competencia y asegurar la calidad de los servicios (Cano, 2006: 1).

Por otra parte, Fernández (1997), nos señala que la palabra supervisión procede del latín <súper> y <videre>, que significa: “ver por encima” y que en los diccionarios se define la supervisión como “la actividad de vigilancia e inspección superior de una actividad”. Ésta sería la raíz etimológica de supervisión (Cano, 2006: 1).

Atendiendo a la función que desempeña la supervisora, se distinguirán tres tipos de la misma, de modo que podemos identificarlas como “funciones” o como “tipos” de supervisión, los dos tipos que se identifican son: la supervisión administrativa y la supervisión de apoyo.

Sin embargo, no es común que se aplique una supervisión que responda puramente a una tipología o a otra, en realidad, son tres aspectos que en muchas ocasiones confluyen en las supervisiones que se aplican en el trabajo. Es importante que al iniciar una supervisión se defina claramente lo que se pretende hacer y cuáles son

los objetivos prioritarios que se quieren conseguir a través de una supervisión concreta.

Por lo general, al iniciarse una supervisión, tanto las organizaciones como los trabajadores se plantean objetivos básicos de un tipo determinado y, según sean dichos objetivos, la supervisión puede quedar delimitada en uno u otro grupo. La clasificación facilita una visión de cada uno de los aspectos básicos que podemos encontrar en una supervisión y permite identificar, cuando se está cumpliendo una función u otra, tanto los aspectos administrativos como los educativos o los de apoyo.

La existencia de una clasificación ayuda al supervisor a saber cuáles son sus funciones y cuáles los objetivos prioritarios que se intentan conseguir, y al supervisado qué es lo que puede obtener de la supervisión y qué es lo que se pretende con su participación en ella (Cano, 2006: 1).

### **1.1.1 La supervisión administrativa**

Está directamente relacionada con una técnica de gestión, esta supervisión se da siempre en el marco de una organización con el objetivo prioritario de que se cumplan los objetivos de dicha organización, está contemplada normalmente dentro del organigrama de la organización. Donde el supervisor tiene un puesto concreto en el centro o lugar de trabajo donde se aplica, de ahí que, en la supervisión administrativa, la demanda de supervisión procede de la organización.

La supervisión forma parte del conjunto de la aplicación de un determinado programa; teniendo en cuenta que al supervisor en este caso se le atribuye unas funciones específicas y se le piden unos resultados que siempre están relacionados con la mejora de los servicios que se ofrecen a sus usuarios. La demanda de supervisión viene determinada desde arriba, los supervisados no demandan explícitamente una supervisión, ya que se la encuentran formando parte de la propia organización en la que están trabajando o van a trabajar.

Funciones de la supervisión administrativa son:

- Selección y contratación del trabajador.
- Colocación del trabajador en un puesto de trabajo concreto.
- Planificación del trabajo.
- Distribución del trabajo.
- Delegación del trabajo.
- Dirigir, revisar y evaluar el trabajo.
- Coordinación de programas.
- Distribución de la información.
- Introducir cambios y nuevas ideas.
- Rebajar tensiones.

Como puede verse, aquí el supervisor tiene que cumplir unas funciones eminentemente jerárquicas que generalmente en nuestras organizaciones suelen atribuirse a los jefes, coordinadores de servicios o puestos similares. Según este modelo, existe un director del programa o servicio por encima del supervisor a quien éste debe rendir cuentas de su trabajo. A través de la supervisión administrativa, los trabajadores más expertos se conciencian cuáles son los límites que les pone la institución. En los lugares donde el trabajo a realizar es interdisciplinario, el supervisor suele tener la atribución de negociar las posiciones y funciones de los trabajadores. Los supervisores son responsables del trabajo realizado por sus supervisados. Otra responsabilidad del supervisor es la de facilitar la organización adecuada suministrando información, personal auxiliar, dando facilidades diversas y material.

El supervisor da la información que los trabajadores deben conocer sobre planes e intenciones que afecten al centro o servicio. Los supervisores han de transmitir la política de la institución, aunque no estén de acuerdo con ésta en todos sus aspectos. También han de tener en cuenta las quejas y sugerencias de los supervisados sobre la política de funcionamiento y sobre los planes de actuación para proponer cambios y alternativas a la dirección. Se ha de tener en cuenta que en este tipo de supervisión al supervisor se le atribuye un poder, ya que se le ha

transmitido una autoridad desde la dirección de la organización. No obstante, para que el poder que se le otorga sea realmente eficaz, es preciso que se complemente con la autoridad que da el hecho de que sea un buen conocedor del trabajo y que sea un experto en la materia que ha de supervisar.

Si el supervisor es realmente un experto, este hecho le confiere una posición de liderazgo. Si al supervisado le gusta su supervisor y le admira, su autoridad será reconocida libremente y no por imposición jerárquica o, por lo menos, no por esto únicamente (Cano, 2006: 2).

### **1.1.2 La supervisión de apoyo**

Es aquella que tiene en cuenta en sus objetivos y aplicación el ofrecer apoyo a las personas que reciben dicha supervisión, de forma que puedan superar mejor las tensiones y dificultades que se presentan en el ejercicio de su trabajo, la supervisión de apoyo se puede denominar incluso de apoyo psicológico, ya que en muchas ocasiones va dirigida a analizar los aspectos personales del supervisado que influyen en su práctica cotidiana, de modo que pueda entender qué factores psicológicos personales afectan directamente a sus actuaciones profesionales y pueda conseguir superarlos.

Existen dos tipos de aplicación de esta supervisión en la práctica:

- La supervisión del trabajo
- La supervisión de apoyo psicológico

La primera tiene en cuenta básicamente diversos aspectos: animar, estimular, favorecer la autoestima, el reconocimiento de las propias cualidades, etc. La segunda, es supervisión de apoyo psicológico, sería aquella en que se tratan especialmente los factores generadores de tensión y los relacionados con la personalidad del trabajador, mediante la resolución de estos conflictos se pretende la ejecución de un mejor trabajo, pero este objetivo queda en segundo término.

Generalmente es una supervisión llevada a cabo por un profesional de la psicología o de la psiquiatría, ya que son éstos los profesionales especialmente preparados para el tratamiento de dichos aspectos (Cano, 2006: 4).

## **1.2 Supervisión en enfermería**

La supervisión en enfermería es una de las funciones principales de gestión, liderazgo, dirección y control que realiza la enfermera para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad, dentro del rol la enfermera tiene esta función y no la puede delegar a otra persona. El propósito de la supervisión en enfermería es que ella junto con los colaboradores brinden esa atención con calidad, pero también con calidez y que refleje los cuidados de enfermería en las fases de prevención, curación y rehabilitación a toda la población que demanda servicios de salud, así como a promover el trabajo en equipo y desarrollar la eficiencia del personal para lograr la máxima productividad (Supervisión en enfermería: 2012, s/p).

La finalidad de la supervisión en enfermería es:

- Mejorar la calidad de la atención de enfermería
- Crear un ambiente favorable a las personas.
- Impulsar el desarrollo del personal.
- Mantener la disciplina y el interés en el trabajo.
- Organizar la utilización de los recursos materiales.

Por lo que podemos decir que la supervisión es la dirección democrática que conduce al desarrollo de personal y su principal interés es el personal y esta se da de dos formas:

- **Método directo:** Es aquel que se percibe de una manera objetiva, en él la enfermera debe desarrollar la habilidad de observar detenidamente según sus objetivos específicos con el propósito de obtener información sobre el cuidado

ofrecido a cada uno de los pacientes que se atienden. En este método se utiliza la observación, los recorridos, entrevistas, la orientación y la enseñanza.

- **Método indirecto:** Contrario al punto anterior este tipo se lleva a cabo mediante la revisión de lo escrito en el expediente del paciente, los planes de atención, expedientes del personal, instrumentos técnicos administrativos y planes de rotación del personal (Ávila, 2012: 1).

### 1.3 Proceso administrativo

Administración se origina del latín **ad** que significa dirección y **minister** que significa subordinación u obediencia, por tanto, se puede traducir como “aquel que realiza una función bajo el mando de otro” (Luna; 2014, 32).

Según Münch la administración es un proceso cuyo objetivo es la coordinación eficaz y eficiente de los recursos de un grupo social, para lograr sus objetivos con la máxima productividad, eficiencia y calidad.

#### 1.3.1 Principios de la administración

Los principios son verdades fundamentales que proporcionan una base para el pensamiento o la acción. Administración es aplicar un proceso que consiste en planear, organizar, dirigir y controlar para trabajar utilizando los recursos adecuados y así lograr los propósitos (Luna; 2014, 35-36).

Henry Fayol (1841-1925). Considerado como uno de los precursores de la administración. Publico sus observaciones relacionados con los principios generales de administración en 1916. A él se le debe la aportación de las principales actividades. Según Fayol debería realizarse cualquier organización la siguiente división:

- **Funciones técnicas,** relacionadas con la producción de bienes o servicios de la empresa.
- **Funciones comerciales,** relacionadas con la compra, venta e intercambio.

- **Funciones financieras**, relacionadas con la búsqueda y coordinación de capitales.
- **Funciones de seguridad**, relacionadas con la protección y preservación de los bienes y las personas.
- **Funciones contabilidad**, relacionadas con los inventarios registros, balances, costos y estadísticas.
- **Funciones administrativas**, relacionadas con la integración de las otras cinco funciones anteriormente mencionadas, las funciones administrativas coordinan y sincronizan las demás funciones de la empresa.

Para aclarar lo que son las funciones administrativas, Fayol determino que estas engloban los elementos de la administración siguiente:

1. **Planear:** visualizar el futuro y trazar el programa de acción.
2. **Organizar:** construir tanto el organismo material como el social de la empresa.
3. **Dirigir:** guiar y orientar al personal.
4. **Coordinar:** ligar, unir, armonizar todos los actos y todos los esfuerzos colectivos.
5. **Controlar:** verificar que todo suceda de acuerdo con las reglas establecidas y órdenes dadas.

Por otro lado, estableció 14 principios generales de la administración que hoy en día son bases para la aplicación.

1. **División del trabajo:** consiste en la especialización de las tareas y de las personas para aumentar la eficiencia.
2. **Autoridad y responsabilidad:** autoridad es el derecho de dar órdenes y el poder de esperar obediencia; la responsabilidad es una consecuencia natural de la autoridad. Ambas deben estar equilibradas entre sí.
3. **Disciplina:** depende de la obediencia, aplicación, energía, comportamiento y respeto de los acuerdos establecidos.

4. **Unidad de mando:** cada empleado debe recibir ordenas de un solo superior. Es el principio de la autoridad única.
5. **Unidad de dirección:** una cabeza y un plan para grupo de actividades que tengan un mismo objetivo.
6. **Subordinación de los intereses individuales a los intereses generales:** los intereses generales deben sobreponerse a los intereses particulares.
7. **Remuneración del personal:** debe haber una justa y garantizada satisfacción para los empleados y para la organización en términos de retribución.
8. **Centralización:** se refiere a la concentración de la autoridad en la alta jerarquía dela organización.
9. **Jerarquía o cadena escalar:** es la línea de autoridad que va de la parte más alta a la más baja.
10. **Orden:** un lugar para cada cosa y cada cosa en su lugar. Es el orden material y humano.
11. **Equidad:** amabilidad y justicia para alcanzar la lealtad del personal.
12. **Estabilidad y duración en su cargo del personal:** la rotación tiene un impacto negativo sobre la eficiencia de la organización. Cuanto más tiempo permanezca una persona en su cargo, mejor.
13. **Iniciativa:** la capacidad de visualizar un plan y de asegurar su éxito.
14. **Espíritu de cuerpo (solidaridad):** la armonía y la unión entre las personas contribuyen grandes fuerzas para la organización (Luna; 2014, 42).

#### **1.4 Organismos rectores de instituciones de salud**

##### **1.4.1 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**

En 1959 se transforma y adiciona el apartado B del artículo 123 constitucional, donde se incorporan las garantías que el estatuto jurídico de la FSTSE había planteado para los servidores públicos. El mismo año, con motivo del XXI aniversario de la expedición de dicho estatuto, en una ceremonia en el palacio de Bellas Artes , el Presidente Adolfo López Mateos anunció que presentaría al Congreso de la Unión la

iniciativa de Ley que daría origen al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, la cual fue discutida, aprobada y publicada en el diario oficial de la federación el 30 de diciembre de 1959, por lo que la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro se transforma en 1960 , en el ISSSTE.

La ley del ISSSTE se constituía en México como la primera en responder a una visión integral de la seguridad social, cubriendo tanto asistencia a la salud, como prestaciones sociales, culturales y económicas, cuyos beneficios se extendían y se extienden a los familiares de los trabajadores. De esta manera, con la ley del ISSSTE, algunas prestaciones que habían sido complementarias pasaron a ser obligatorias para el Instituto, para desempeñar sus funciones empezó con la adquisición de unidades hospitalarias privadas, mismas que, aunque contribuyeron a satisfacer la demanda inicial de servicios, requirieron desde el principio numerosas adaptaciones o ampliaciones, por lo que en agosto de 1960, el ISSSTE inició la construcción de las tres primeras clínicas en el Distrito Federal y compró el Centro Hospitalario 20 de Noviembre, con capacidad de 60 camas (Gobierno Federal Mexicano, 2007: s/p).

En 1963 se darían más cambios, el estatuto Jurídico de los trabajadores al servicio del Estado, reglamentaria del apartado B del artículo 123 constitucional, se incluyeron los seguros, servicios y prestaciones establecidos en el capítulo de la seguridad social como contraprestación de la relación laboral con el Estado.

- Seguro de enfermedades no profesionales y de maternidad.
- Seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- Servicios de reeducación y readaptación de inválidos.
- Servicios para elevar los niveles de vida del servicio público y su familia.
- Promociones que mejoren la preparación.
- Promociones que mejoren la preparación técnica y cultural, y que activen las formas de sociabilidad del trabajador y su familia.

- Créditos para la adquisición en propiedad de casas o terrenos y construcción de moradas destinadas a la habitación familiar del trabajador.
- Arrendamiento de habitaciones económicas propiedad del instituto, préstamos hipotecarios, préstamos a corto plazo, jubilación, seguro de vejez, seguro de invalidez seguro por causa de muerte, indemnización global.
- Existen fondos que cubren el conjunto de 21 seguros, prestaciones y servicios previstos por la Ley del ISSSTE en favor de los trabajadores al servicio del Estado.

El ISSSTE tiene como:

### **Misión**

Contribuir a satisfacer niveles de bienestar integral de los trabajadores al servicio del Estado, pensionados, jubilados y familiares derechohabientes, con el otorgamiento eficaz y eficiente de los seguros, prestaciones y servicios, con atención esmerada, respeto, calidad y cumpliendo siempre con los valores institucionales de honestidad, legalidad y transparencia.

### **Visión**

Posicionar al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado como la institución que garantice la protección integral de los trabajadores de la administración pública federal, pensionados, jubilados y sus familias de acuerdo al nuevo perfil demográfico de la derechohabiencia, con el otorgamiento de seguros, prestaciones y servicios de conformidad con la normatividad vigente, bajo códigos normados de calidad y calidez, con solvencia financiera, que permitan generar valores y prácticas que fomenten la mejora sostenida de bienestar, calidad de vida y el desarrollo del capital humano.

## **1.4.2 Instituto Mexicano del Seguro Social**

El Instituto Mexicano del Seguro Social, es la institución con mayor presencia en la atención a la salud y en la protección social de los mexicanos desde su fundación en 1943, para ello, combina la investigación y la práctica médica, con la administración de los recursos para el retiro de sus asegurados, para brindar tranquilidad y estabilidad a los trabajadores y sus familias, ante cualquiera de los riesgos especificados en la Ley del Seguro Social. Hoy en día, más de la mitad de la población mexicana, tiene algo que ver con el Instituto, hasta ahora, la más grande en su género en América Latina.

### **Misión**

La misión del IMSS es ser el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para todos los trabajadores y trabajadoras y sus familias.

### **Visión**

Por un México con más y mejor seguridad social.

### **Mandato**

El Instituto Mexicano del Seguro Social tiene un mandato legal derivado del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Su misión es ser el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para todos los trabajadores y sus familias. Es decir, el aumento en la cobertura de la población se persigue como un mandato constitucional, con un sentido social. Por su parte, el Artículo 2 de la Ley del Seguro Social (LSS) establece que la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

Como institución administradora de riesgos, administra los distintos ramos de seguro que prevé la Ley del Seguro Social, requiriendo de una adecuada gestión de las contribuciones y los recursos financieros para proporcionar las prestaciones en especie y en dinero; en su carácter de organismo fiscal autónomo conducirá una recaudación eficaz logrando la transparencia y el control en la información que genera.

Como entidad prestadora de servicios, fomenta la salud de la población trabajadora asegurada y de sus familias, de los pensionados y de los estudiantes de manera integral, a través de la provisión de servicios preventivos y curativos médicos, de guarderías y de prestaciones económicas y sociales previstos en la Ley del Seguro Social.

Además, el IMSS cuenta con un Comité de Ética, integrado por un grupo multidisciplinario, que establece y coordina las líneas de actuación para que las y los servidores públicos nos conduzcamos de acuerdo a los valores contenidos en el código de conducta.

Contrato colectivo de trabajo del IMSS.

El Instituto Mexicano del Seguro Social y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social establecen en el Contrato Colectivo las normas que regulan sus relaciones de trabajo. Son estas normas en su conjunto un esfuerzo de mutuo entendimiento y respeto, actitudes siempre presentes en el trato cotidiano.

Una larga tradición de espíritu de servicio caracteriza la actitud y el desempeño de los trabajadores al servicio del Instituto Mexicano del Seguro Social, conscientes del trascendente papel que la Seguridad Social cumple en beneficio de la mayor parte de la población del país. En ese sentido, son los trabajadores del Seguro Social los más férreos defensores de lo que la Seguridad Social representa como pilar de estabilidad, concordia y desarrollo nacional, instrumento de redistribución de la

riqueza nacional y promotor de la justicia social conforme a los nobles e irrenunciables principios de solidaridad, equidad e integridad que le dieron origen.

Es así como el afán compartido consiste en preservar al IMSS como la gran fuente de trabajo que es contribuir conjuntamente a su fortaleza financiera, que al tiempo que permita respaldar su cobertura, asegure su viabilidad para el futuro, con el propósito de cumplir con las obligaciones establecidas en la Ley, firme expresión del compromiso social del Estado Mexicano.

Este pacto laboral es el resultado de una discusión razonada, a partir de un análisis sereno, ausente de posiciones de fuerza, realizando el mayor esfuerzo posible, acorde a las circunstancias del país, para lograr un acuerdo general que cumpla con las expectativas de los trabajadores y fortalezca a la Institución al permitirle consolidar su renovación e incrementar la calidad de los servicios, con la certeza que de este modo se está avanzando en la cultura laboral del Instituto y en la preservación de los principios solidarios y redistributivos que dan fundamento y fortaleza a la Seguridad Social Mexicana (Organización de la Salud, 2017: 3).

### **1.4.3 Secretaría de Salud**

La Secretaría de Salud es la dependencia del Poder Ejecutivo que se encarga primordialmente de la prevención de enfermedades y promoción de la salud de la población.

#### **Misión**

Establecer las políticas de Estado para que la población ejerza su derecho a la protección a la salud.

#### **Visión**

Un sistema Nacional de Salud Universal, equitativo, integral, sustentable, efectivo y de calidad, con particular enfoque a los grupos de la población que viven en condición de vulnerabilidad, a través del fortalecimiento de la rectoría de la autoridad sanitaria y la intersectorialidad; de la consolidación se la protección y promoción de la

salud y prevención de enfermedades, así como la prestación de servicios plurales y articulados basados en la atención primaria; la generación y gestión de recursos adecuados; la evaluación y la investigación científica, fomentando la participación de la sociedad con corresponsabilidad.

### **Antecedentes**

Nuestro sistema de salud tiene casi 86 años de vida. Su función data de 1943, año en el que se crearon la Secretaría de Salubridad y asistencia, hoy Secretaría de Salud (SSA), el IMSS y el Hospital Infantil de México, considerado el primero de los Institutos Nacionales de Salud. Más tarde nacieron el Instituto Nacional de Cardiología, en 1944; el Hospital de Enfermedades de la Nutrición, en 1946; el Instituto Nacional de Cancerología, en 1950; el ISSTE, en 1960; y el Instituto Nacional de Neurología en 1964.

Con las nuevas instituciones surgió la primera generación de reformas en salud, que buscó responder a las demandas del desarrollo industrial mediante el cuidado de la población obrera, atendida en los institutos de seguridad social. Mientras tanto, la SSA se responsabilizó de la salud de los grupos campesinos y urbanos que no eran derechohabientes. Para finales de los sesenta este modelo llegó a sus límites. El costo de los servicios se incrementó como resultado del aumento en el volumen e intensidad de la atención, y el sistema, que tenía prestaciones de universidad, seguía sin dar cabida a gran número de familias de escasos recursos.

En los años setenta surgió la segunda generación de reformas, con la finalidad de crear un sistema nacional de salud. Así en 1979 se creó el Programa IMSS-COPLAMAR (aunque en 1989 se transformó en IMSS-Solidaridad), dirigido a la población en el campo. Años más tarde, la SSA instrumentó el Programa de Atención a la Salud para la Población Marginada en grandes urbes, dirigido a las zonas de miseria urbana, con el objetivo de constituir la eventual integración de los servicios, en 1983 emergieron nuevas iniciativas, entre ellas el reconocimiento constitucional

del derecho de la protección de la salud y la promulgación de la Ley General de Salud.

En este contexto comenzaron la descentralización de los servicios de salud dirigidos a la población no asegurada y un proceso de modernización administrativa de la SSA. Si bien en el último medio siglo las instituciones de salud han desempeñado un papel importante, es necesario reconocer que estas precisan superar los atrasos y adaptarse a las transformaciones del país, por lo que se debe dar impulso a una tercera generación de reformas que apunte a la sustitución del viejo modelo vertical y segmentado. La solución a los problemas del sector requiere que se eleve la calidad de vida de los mexicanos, lo que repercutirá en mejor alimentación, educación, vivienda y, desde luego, en favorables condiciones de salud.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO LEGAL**

#### **2.1 Definición de marco legal.**

El marco legal es la proporción de las bases sobre las cuales las instituciones construyen y determinan el alcance y naturaleza de la participación política. También faculta a la autoridad para que lleve a cabo las labores de administración.

#### **2.2 Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos**

A través del tiempo, el progreso de nuestro país se ha reflejado en nuestra Constitución, dotando de seguridad jurídica las relaciones entre gobernantes y gobernados; razón por la cual, a sus 102 años, sigue perfilando la Nación a la que aspiramos. Estas reformas no lograrán sus objetivos sin la participación comprometida y responsable de los ciudadanos y autoridades, por lo que su difusión es nuestro derecho, su conocimiento y aplicación, nuestra obligación.

La constitución política es la ley suprema del sistema jurídico mexicano, fue promulgada el 5 de febrero de 1917 por Venustiano Carranza en el teatro de la república de la ciudad de Querétaro, entró en vigor en mayo de ese mismo año. La constitución contiene los principios y objetivos de la nación. Establece la existencia de órganos de autoridad, sus facultades y limitaciones, así como los derechos de los individuos y las vías para hacerlos efectivos. Contiene 136 artículos y 19 transitorios.

#### **2.3 Concepto de Legislación**

Es un conjunto de leyes de un país o de una materia determinada, este conjunto comprende no solo las leyes propiamente dichas, sino también se refiere a un ordenamiento jurídico o conjunto de normas jurídicas (reglamentos, etc.).

La acción de legislar supone la existencia de conocimientos legales, de hábitos mentales propios y de un criterio especial que permitan adecuar los primeros a las necesidades y formas de ser en cada país, los conocimientos que necesita como

asesoramiento el legislador pueden ser los comunes, básicos o prácticos que forman la esencia misma de la profesión.

Dentro de los conocimientos específicos figura la existencia de la legislación la cual crea problemas de interpretación y crítica doctrinaria, reformas y leyes nuevas, sin contar la aplicación de los casos judiciales. Por tales razones el contenido legal es sumamente amplio, con temas que son propios y otros son el complemento de los conocimientos adquiridos en la investigación científica y docencia. En dichos conocimientos la enfermería es una disciplina que en su ejecución tiene una relación muy importante con la vida y salud humanas de tal modo que en su hacer siempre buscará un bien, sin embargo, es necesario que identifique las leyes sociales y humanas que le permiten su ejercicio profesional.

Las disposiciones legales mexicanas respecto al ejercicio de la enfermería se encuentran en gran medida en las normas generales que regulan el ejercicio de todas las profesiones. En lo relativo a las profesiones de la salud se aplica lo establecido por la Ley General de Salud, Título Cuarto, Capítulo I, la Ley General de Educación respecto de la legalidad de los títulos profesionales y la Ley Reglamentaria del artículo 5° constitucional aplicable a todas las profesiones.

## **2.4 Concepto de Ley**

Es un cuerpo de reglas decretadas, reconocidas por una comunidad como obligatorias. Es una norma jurídica por la que el Estado se dirige a sus gobernados para fijar los límites de lo permitido pues es una cualidad de toda ley en sentido material el poner límites a la libertad personal en general y a la propiedad en especial. Desde un punto de vista puramente formal es lo acordado por los órganos legislativos competentes dentro del procedimiento legislativo prescrito, la ley debe ser justa, bilateral, general, obligatoria y coercitiva (Sistema de información legislativa, S/A: 1).

Como caracteres debe tener:

- La obligatoriedad. Para asegurar su cumplimiento y real vigencia contiene siempre una sanción para el que lo viole, sanción que en el orden civil puede ser la nulidad del acto contrario a la ley, la indemnización de los daños y perjuicios ocasionados a terceros, etc.
- Debe emanar de autoridad competente.

Clasificación de las leyes:

- Por su estructura y la técnica de su aplicación: pueden ser rígidas o flexibles.

Las rígidas son aquellas cuya disposición es precisa y concreta; al aplicarlas el juez no hace sino comprobar la existencia de los presupuestos o condiciones legales e impone la única consecuencia posible, claramente fijada en la ley.

Las flexibles, por el contrario, son elásticas se limitan a enunciar un concepto general, fluido; el juez al aplicar la ley tiene un cierto campo de acción dentro del cual se puede mover libremente.

## **2.5 Derecho**

Derecho es el arte de lo justo y equitativo a saber: vivir honestamente, no hacer daño a nadie y dar a cada quien lo que le pertenece. El derecho es el conjunto de normas que regula la conducta de los hombres y asigna derechos en una sociedad determinada. Este conjunto de normas, implica una valoración de la conducta humana, y su canalización (Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, s/a: 2)

### **Fuentes de Derecho**

Desde la perspectiva filosófica, la expresión fuentes del derecho hace referencia a la aptitud connatural al ser humano de conducir su existencia y desarrollo conforme a un orden jurídico; en este sentido, el género humano, dada su vocación jurídica, puede ser considerado como la fuente del derecho por excelencia, porque, al menos en la versión contractualista del Estado, éste es producto de un pacto social, en cuya

virtud cada uno de nosotros aportamos al ente estatal una parte de nuestras libertades con el propósito de garantizar, por medio de un orden jurídico que limita dichas libertades nuestras, el disfrute de las restantes.

Desde un punto de vista sociológico, con la locución fuentes del derecho se alude al conjunto de hechos sociales que devienen causas de expedición, actualización o modificación de normas que regulan la conducta externa humana. Con un enfoque ético, la expresión fuentes del derecho está dirigida a la protección de ciertas situaciones concretas o de determinados bienes o valores morales tenidos en alta estima, a través de la justificación moral de normas, preceptos y ordenamientos jurídicos específicos.

En el contexto jurídico, la expresión fuentes del derecho invoca el origen de la normativa jurídica, es decir, las actividades o procedimientos mediante los cuales se crea, modifica, sustituye o deroga la norma jurídica; origen que se aclara con la distinción de tres tipos de fuentes: materiales, históricas y formales. (Fernández, 2018: 1)

### **Clasificación de las fuentes de derecho:**

Puede distinguirse entre:

- Fuentes reales (o materiales): Son aquellos factores o elementos que determinan el contenido de las normas jurídicas; en otras palabras, son las circunstancias y situaciones sociales, políticas, religiosas y económicas que contribuyen a la formación del derecho y deben ser tomados en cuenta por los legisladores para crear normas jurídicas, por ejemplo, la revolución mexicana dio origen a los artículos 27 (propiedad y repartición de tierras) y 123 (protección al trabajador) constitucionales.
- Fuentes históricas: Se entiende como tal todo medio que sirve para conocer el derecho que estuvo en vigor en el pasado y que sirve para entender el presente. Las fuentes históricas están integradas por todos aquellos documentos antiguos (inscripciones, papiros, libros) que

contienen el texto de una ley o conjunto de leyes. Son documentos que contienen la información del derecho vigente en otra época, en base en los cuáles nos inspiramos para crear una determinada ley o institución jurídica, por ejemplo: las leyes de indias, el código de Hamurabi, la declaración de los derechos del hombre y ciudadano de la 1789, etc.

- Fuentes formales: Son los procesos de creación de las normas jurídicas, para poder obtener derecho de éstas fuentes es necesario seguir una serie de actos que darán como resultado una determinada norma jurídica (Fernández, 2017: 1).

## **2.6 Concepto de Norma**

El ser humano es social por necesidad de supervivencia biológica y necesita al derecho para regular la conducta de las personas con el propósito de asegurar la convivencia social, no obstante, el derecho por sí mismo es insuficiente para alcanzar tal fin. Por otra parte, la norma, es una regla obligatoria, regla que prescribe un deber, es toda regla de conducta, en sentido estricto impone deberes y otorga derechos. Ante tal situación, se crearon distintos órdenes normativos para regular la conducta social simultánea, dando como resultado la configuración de cuatro tipos de normas: jurídicas, morales, religiosas y convencionalismos sociales.

### **2.6.1 Normas jurídicas**

Pertencen al derecho, son bilaterales porque establecen relaciones entre diversas personas, en donde frente al deber de una persona, se encuentra el derecho de otra para exigir su cumplimiento, en esa relación jurídica se pueden identificar a:

- Persona pasiva. Es la que tiene la obligación de cumplir lo prescrito por la norma jurídica.
- Persona activa. Es la que tiene la facultad de exigir el cumplimiento de lo prescrito por la norma jurídica.

Las normas son de carácter exterior lo cual significa que la norma jurídica regula el comportamiento exterior de las personas, es decir, para poderla utilizar es necesario que exista una acción u omisión humana para que pueda producir sus efectos legales, el carácter exterior se refiere a que las normas jurídicas, principalmente, se encargan de sancionar las conductas externas de las personas y, de manera secundaria, el aspecto interno o íntimo, sólo cuando trae una consecuencia jurídica.

El carácter coercible de la norma jurídica significa que la persona pasiva debe cumplir voluntariamente lo prescrito por la misma norma jurídica y, en caso de que se oponga o no cumpla, el sujeto activo (que en este caso es el Estado) puede exigir su cumplimiento por la fuerza, es decir, la norma jurídica es coercible porque debe cumplirse, aun en contra de la voluntad del sujeto pasivo.

Las normas jurídicas son heterónomas lo que significa que quien inventa la norma es un ente distinto de la parte destinataria de ella y ésta le obliga aun cuando no sea reconocida por dicha parte. Este ente puede ser el Poder Legislativo o el Poder Judicial, tratándose de conductas externas, no obstante, cuando la norma jurídica regula el aspecto interno, el convenio es la autoridad suprema que impone obligaciones y concede derechos, aun cuando sea un acuerdo de voluntades.

### **2.6.2 Normas morales**

La moral es la disciplina que estudia a la luz de la razón, la rectitud de los actos humanos con relación al último fin de la humanidad o a las normas que se deriven de nuestro último fin (Villoro, 1978: 1). Es importante destacar que tanto la moral como el derecho son creaciones humanas, de tal suerte que lo histórico y lo cultural también afectan a la moral social, sujetándola a transformaciones que en todo orden produce el paso del tiempo y a las distintas cosmovisiones que las personas o las civilizaciones poseen.

Características de las normas morales señaladas por Ovilla (1990), son:

- Moral social, positiva o vigente: Conjunto de reglas de conducta de carácter incoercible, socialmente aceptadas, que prescriben lo que está bien o mal, lo que hay de bueno o malo (lo que debemos o no hacer) en nuestra relación con las personas.
- Moral ideal o crítica: Principios o reglas de orden ideal que son parámetros de bondad o maldad, criterios de correcto o incorrecto para justificar o condenar la conducta humana.

Otras características son:

- Unilaterales: Porque imponen obligaciones, pero no conceden facultades para exigir el cumplimiento de la obligación.
- Interiores: porque le interesa el fuero interno de las personas y los actos externos sólo le importan en cuanto descubren la bondad o maldad interna.
- Autónomas: porque son imperativos por la voluntad obligada (autolegislación), tienen esa característica porque su fuente está en la voluntad de quienes deben acatarla.
- Incoercibles: se entiende que su cumplimiento debe hacerse de manera espontánea.

### **2.6.3 Normas religiosas**

Como regla de conducta, las normas religiosas *son un conjunto de normas que establecen deberes intrínsecos, las cuales han sido creadas por los hombres a partir de un acontecimiento histórico denominado revelación, considerado como asomo de la existencia divina* (Ovilla, 1990: 58).

### **Convencionalismos sociales**

A los convencionalismos sociales también se le denominan reglas de trato social, de cortesía o de etiqueta, las cuales permiten desarrollar una vida social más amena y cordial (cortesía) o, bien, conducirnos conforme a ciertas reglas

establecidas para circunstancias y momentos determinados. En este sentido, los convencionalismos sociales son reglas de comportamiento que regulan los aspectos más comunes de la vida social e incluso de la vida política de un país.

La diferencia entre derecho y los convencionalismos sociales radica en la diversidad de su fuerza obligatoria. La diferencia entre los dos órdenes normativos es evidente, ya que el derecho tiene un cumplimiento obligatorio, no es potestativo, por lo que apoya su obligatoriedad en el poder coercitivo del Estado; en cambio, los convencionalismos sociales son reglas de comportamiento potestativo, pues su cumplimiento no es obligatorio, por lo que apoya su obligatoriedad en la presión psicológica de la sociedad.

## **2.7 Código de conducta/ética en enfermería**

Un código de ética hace explícitos los propósitos primordiales, los valores y obligaciones de la profesión. Tiene como función tocar y despertar la conciencia del profesionista para que el ejercicio profesional se constituya en un ámbito de legitimidad y autenticidad en beneficio de la sociedad, al combatir la deshonestidad en la práctica profesional, sin perjuicio de las normas jurídicas plasmadas en las leyes que regulan el ejercicio de todas las profesiones.

En nuestro país se viene haciendo un reclamo de la mayor justicia, para contar con la mejor calidad de los servicios de salud, ya sean públicos o privados, este reclamo obliga a los profesionales que interactúan en la atención a la salud a encontrar alternativas de mejoramiento en su saber, en su práctica y en la forma de asumir la responsabilidad ética que les corresponde. En este sentido el profesional de enfermería tiene una sólida formación basada en fundamentos técnicos-científicos, humanísticos y éticos que le permiten desempeñar su ejercicio con calidad y conciencia profesional.

## **2.8 Enfermería, leyes, normas y ética**

En consecuencia es durante su formación donde adquiere conocimientos, habilidades y atributos para ejercer la enfermería y en ese sentido las instituciones educativas tienen como función asegurar a la sociedad el tipo de cualidades que requiere un profesionista para ejercer su práctica formal, como una garantía de interés público regulado por las instituciones, por lo tanto, el título y la cédula profesional constituyen un requisito indispensable para ejercer la práctica profesional de la enfermería en México.

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

Un código de ética hace explícitos los propósitos primordiales, los valores y obligaciones de la profesión. Tiene como función tocar y despertar la conciencia del profesionista para que el ejercicio profesional se constituya en un ámbito de legitimidad y autenticidad en beneficio de la sociedad, al combatir la deshonestidad en la práctica profesional, sin perjuicio de las normas jurídicas plasmadas en las leyes que regulan el ejercicio de todas las profesiones. En enfermería es importante contar con un código ético para resaltar los valores heredados de la tradición humanista, un código que inspire respeto a la vida, a la salud, a la muerte, a la dignidad, ideas, valores y creencias de la persona y su ambiente. Un código que resalte los atributos y valores congruentes con la profesión y esto ha sido propuesto por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

Por otro lado, la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional relativo al Ejercicio de las Profesiones, contiene los ordenamientos legales que norman la práctica profesional en México. Además, existen otras leyes y reglamentos en el área de la salud que determinan el ejercicio profesional de enfermería. No obstante, es importante orientar y fortalecer la responsabilidad ética de la enfermera, precisando sus deberes fundamentales y las consecuencias morales que hay que enfrentar en caso de violar alguno de los principios éticos que se aprecian en la profesión y que tienen un impacto de conciencia más fuerte que las sanciones legales en la vida profesional.

Con motivo de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud que la Secretaría de Salud y el Código de Ética se constituye en un imperativo para fortalecer el comportamiento ético de los profesionales de la salud y con ello contribuir a mejorar la calidad de los servicios, la Comisión Interinstitucional de Enfermería, en su carácter propositivo e integrador de todos los esfuerzos que desarrollan los diferentes grupos de enfermería en el ámbito nacional, presenta para su conocimiento y en su caso aceptación y cumplimiento por la comunidad de enfermería.

El derecho y la enfermería comparten valores ético indispensables para un ejercicio profesional basado en el respeto, la equidad y la justicia hacia la persona objeto de sus cuidados que le permiten a su vez la autorrealización profesional (Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, s/a: 2). La enfermería es considerada una de las profesiones reguladas conforme a la Ley General de Salud. Asimismo, el artículo 79, señala un listado de profesiones de la salud que están sujetas a contar con título profesional o certificado de especialización legalmente expedido y registrado por las autoridades educativas competentes incluyendo entre ellas a la profesión de enfermería (OPS/OMS, 2011: 158).

La Comisión Permanente de Enfermería (CPE) dependiente de la Secretaría de Salud es el organismo coordinador de las acciones del campo profesional de la enfermería en México, creada por acuerdo del 25 de enero de 2007 se considera

como un órgano rector asesor del gobierno federal en materia de enfermería, teniendo como principal atribución establecer las políticas para la práctica y formación del personal de enfermería (OPS/OMS, 2011: 158).

La Comisión Permanente de Enfermería (CPE) al ser el órgano rector en enfermería, quien desde su posición formal en la Secretaría de Salud define los lineamientos que regulan a la profesión. Es la instancia que representa a la enfermería a nivel nacional e internacional, y hace efectiva la coordinación interinstitucional y el trabajo integrado y vinculado a los propósitos educativos y asistenciales. La CPE logra el consenso necesario para la definición de directrices que incidan en la excelencia de los servicios y el fortalecimiento profesional. Su misión es ser un grupo académico asesor a nivel nacional que apoya a las instituciones del sector salud y al papel normativo de la Secretaría de Salud en lo que a enfermería se refiere. Coordina los trabajos que son de la competencia de las diferentes instancias que tienen la atribución de regular la profesión con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de los servicios y favorecer el desarrollo de la profesión (OPS/OMS, 2011: 159)

## CAPÍTULO III

### MARCO TEÓRICO

#### 3.1 Hermenéutica

Desde el más remoto origen de los tiempos, los seres humanos siempre se han encontrado con problemas interpretativos. Preguntas de este tipo siempre vamos a escuchar: ¿Qué quiere expresar este lema?, ¿Cuál es el sentido de este texto sagrado?, ¿Cuál es la tesis del autor en esta obra?, ¿Cómo se interpreta esta preceptiva jurídica? son otros y tantos ejemplos de situaciones o problemas que muestran la imprescindible y constante necesidad de: (a) remitir determinados signos a su significado, (b) relacionar los signos lingüísticos con el pensamiento, (c) referir el pensamiento con las cosas y (d) llevar a la praxis una metodología o teoría de comprobación, aunque sea elemental, de los significados oscuros en un mensaje humano. Es necesario emprender la indagación de ese hilo conductor que nos trae el valor de la palabra, pues el mundo es el todo que se construye con palabras y el lenguaje constituye la única expresión integral, absoluta e inteligible de la interioridad del individuo, donde coexiste con el mundo en su unidad ordinaria; es lo que nos acerca a la acepción general de la palabra hermenéutica (Gadamer en Arráez, 2006: 1).

El término hermenéutica, del griego *hermeneutiké* que corresponde en latín a *interpretâri*, o sea el arte de interpretar los textos, especialmente los sagrados, para fijar su verdadero sentido, según se señala en (Diccionario Hispánico Universal, 1961) es un término afín al latín *sermo*, que indica originalmente la eficacia de la expresión lingüística. En consecuencia, la interpretación viene a identificarse con la comprensión de todo texto cuyo sentido no sea inmediatamente evidente y constituya un problema, acentuado, por alguna distancia (histórica, psicológica, lingüística, etc.) que se interpone entre nosotros y el documento. El hermeneuta es, por lo tanto, quien se dedica a interpretar y develar el sentido de los mensajes haciendo que su

comprensión sea posible, evitando todo malentendido, favoreciendo su adecuada función normativa y la hermenéutica una disciplina de la interpretación.

Desde la antigüedad viene usándose este vocablo, Aristóteles (384 -382 A. de C.) lo utiliza en su obra *Organon*, escribió un *Peri hermeneias* instrumento para el recto y seguro pensar, en el cual discurría sobre el análisis de los juicios y las proposiciones, es decir, un estudio del discurso y es el autor de gran parte de la terminología que se utiliza en filosofía y que ha pasado al lenguaje: acto, potencia, materia, forma, sustancia. En tal sentido, la hermenéutica se instauró fundamentalmente en un arte (*techné*) de la interpretación tutelada.

Es sólo a partir del Renacimiento y de la Reforma protestante, en el ámbito de una nueva situación cultural consecuente con un período histórico de transición y de ruptura con el pasado, cuando la hermenéutica comienza lenta y progresivamente a surgir como disciplina particular estrechamente ligada al estudio de los textos sagrados, a la exégesis de la biblia y a saberes afines como la gramática, la lógica y la retórica. Luego se aplicó a la literatura clásica grecolatina, configurándose entonces como una disciplina de carácter filológico y después en el ámbito de la jurisprudencia, se ocupó de la interpretación de los textos legales y de su correcta aplicación a la particularidad de los casos (Gómez, 2006: 2).

Desde entonces se considera la hermenéutica como una teoría general de interpretación, dedicada a la atenta indagación del autor y su obra textual, por tanto quien quiere lograr la comprensión de un texto tiene que desplegar una actitud receptiva dispuesta a dejarse decir algo por el argumento. Pero esta receptividad no supone ni neutralidad frente a las cosas, ni auto anulación, sino que incluye una concertada incorporación de las propias ideas, opiniones y prejuicios previos del lector. Lo importante entonces es que el lector debe hacerse cargo de sus propias anticipaciones con el fin de que el texto mismo pueda presentarse en el acontecer de su verdad y obtenga la posibilidad de confrontar su verdad objetiva con sus conocimientos u opiniones del lector.

De esta manera, entendemos la Hermenéutica como una actividad de reflexión en el sentido etimológico del término, es decir, una actividad interpretativa que permite la captación plena del sentido de los textos en los diferentes contextos por los que ha atravesado la humanidad. Interpretar una obra es descubrir el mundo al que ella se refiere en virtud de su disposición, de su género y de su estilo (Ricoeur en Arráez, 2006: 2).

Schleiermacher (1768-1834) estableció una teoría pedagógica general de la interpretación e integró las diferentes técnicas hermenéuticas en un campo general unificado y propuso una serie de principios básicos o cánones (contextuales o psicológicos). Los primeros se centraban en la gramática y ayudaban a descifrar el significado de las palabras en relación con su contexto lingüístico y los segundos estaban relacionados con la totalidad del pensamiento del autor, asegurando que para alcanzar la claridad y precisión del texto era necesario llegar a revivir la experiencia del autor cuando escribió el texto original, pues consideraba el acto de interpretación análogo al de la creación del manuscrito (Martínez en Arráez, 2006: 3).

Schleiermacher recobra la tesis de que el lenguaje no sólo es visión del mundo sino su fundamento, en consecuencia concibe el lenguaje como: (a) un acuerdo originario entre el hombre y el mundo, (b) una actividad racional y voluntaria, (c) una producción espontánea y sensible del sujeto que prevalece en la práctica de los hechos históricos en cuanto contiene en su estructura interna de manera innata, la visión del mundo que la ha generado, permitiendo al individuo protagonizar la historia de la humanidad. También plantea diversos criterios de interpretación que se requieren para captar con precisión y plenitud el sentido del texto.

- El lector de un texto tiene que conocer la psicología y el espíritu del autor para que la comprensión fluya con naturalidad.
- La concepción de la hermenéutica como reproducción creativa del pasado, revive el universo espiritual de una obra, la interpretación tiene que estar contenida en un horizonte de temporalidad, es decir que alcanza el análisis del

contexto histórico del texto y del autor del texto, pues comprender el pasado es sacar las posibilidades del devenir existencial del hombre.

- La interpretación deberá quedar inscrita en el círculo hermenéutico de la comprensión en cuanto ha permitido rastrear la experiencia de la verdad, buscarla e indagar sobre ella.
- El elemento privilegiado del método hermenéutico es el análisis comparativo.
- La multiplicidad de los significados está en el intérprete y su pragmática más no en el texto. Es decir que la explicación no es literal, sino dilucidación del sentido y del espíritu, donde el intérprete sostendrá un diálogo con el texto que implica diferentes puntos de vista, diversas concepciones dadas por su momento histórico, indudablemente disímil del texto y de su autor.

En conclusión, tenemos que para Schleiermacher el problema es eminentemente comprensivo-explicativo, pues toda comprensión es siempre una interpretación, donde encontramos la idea del reenvío circular entre las partes y el todo de los textos (palabra, frase, contexto, obra, autor, ambiente histórico entre otros) cuando el intérprete practica los principios arriba descritos, va más allá de los niveles de univocidad del lenguaje y amplía la riqueza significativa de la exégesis.

Humboldt, (1767-1835) otro de los pensadores románticos, político y filólogo, propuso que, la hermenéutica además de ser un método de investigación para la generación del conocimiento se debería incluir como un método de enseñanza, cuyas raíces se encuentran en la pedagogía de las formas de vida cotidiana; perspectiva que hace de ella una metodología universal y una manera lógica que antecede u absorbe los métodos particulares de la ciencia.

El Romanticismo reconoció el papel universal del lenguaje y la doctrina del comprender, razón por la cual en la hermenéutica hay un solo postulado: el lenguaje. Fue Dilthey (1833-1911), quien circunscribió nuevos horizontes de comprensión para los métodos de trabajo en la producción del conocimiento y amplió su ámbito a todas las ciencias tanto de la naturaleza como las del espíritu, le adjudicó a la hermenéutica la misión de descubrir los significados de las cosas, la interpretación

de las palabras, los escritos, los textos, pero guardando su propiedad con el contexto del cual formaba parte.

Es necesario hacer una buena observación e interpretación de eventos existenciales a través de recursos como: estudios lingüísticos, filológicos, contextuales, históricos, arqueológicos, entre otros. También sugirió una técnica fundamentada en la dialéctica del *círculo hermenéutico*, movimiento del pensamiento que va del todo a las partes y de las partes al todo, de manera que en cada movimiento aumente el nivel de comprensión: las partes reciben significado del todo y el todo adquiere sentido de las partes. Es un proceso anasintáctico, inductivo–deductivo de búsqueda de sentido del texto que coactúa en la experiencia humana (Martínez en Arráez, 2006).

Actualmente entendemos por hermenéutica la corriente Filosófica que surge a mediados del siglo XX y tiene sus raíces en la fenomenología de Husserl (1859-1938), quien considera que es una Filosofía, un enfoque y un método, pues enfatiza la vuelta a la reflexión y a la intuición para describir y clarificar la experiencia tal como ella es vivida pero con una marcada diferencia, ya que el método hermenéutico trata de introducirse en el contenido y la dinámica de la persona estudiada y en sus implicaciones, buscando estructurar una interpretación coherente del todo, mientras que el fenomenológico se centra en el estudio de esas realidades vivenciales, determinantes para la comprensión de su vida psíquica. En un amplio sentido este método se utiliza en las investigaciones psicológicas, sociológicas y educacionales entre otras (Buendía, 2006: 5).

Por otro lado, las proposiciones hermenéuticas más importantes se encuentran las de Paul Ricoeur y la de Hans Geaor Gadamer, autores que propugnan por la existencia de una sola hermenéutica. Cabe mencionar también que la hermenéutica en nuestros días se emplea para el análisis e interpretación de textos y contextos filosóficos, históricos, **jurídicos**, literarios, científicos, etc. (Grodin, 2002:1). La hermenéutica ha sido participe, comenzando por Dilthey, de la famosa división entre ciencias de la naturaleza y ciencias del espíritu, en general los representantes de la

hermenéutica se oponen al alineamiento de las ciencias sociales con el método positivo. (López, 2013: 6).

En esa realidad del autor del texto, del texto mismo y del entorno del intérprete se conjuga un diálogo. Esa vivencia dialógica de preguntas y respuestas, entre los horizontes que se fusionan, esa estrecha relación que aparece entre preguntar y comprender es la que da a la experiencia hermenéutica su verdadera dimensión. Planteando un continuo, que hace entender que la interpretación humana y la comprensión serán siempre finitas e históricas.

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS**

Este rol de la enfermera, es indelegable a otra persona, la supervisión en enfermería es una de las principales funciones de gestión, que implica la necesidad de aptitudes de liderazgo, dirección y control como ya se enfatiza las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad.

Los resultados son producto de un análisis de los documentos legales como: La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley General del Trabajo, Ley General de Salud, Normas Oficiales Mexicanas de Salud, Código de Conducta/Ética, Manuales y reglamentos internos de las instituciones mexicanas (ISSSTE, IMSS y SSA). Se revisaron cada uno de los documentos donde enmarcara la relación que había de su contenido con nuestro objeto de estudio. A partir de ahí se identificaron los datos más relevantes relacionados con el marco legal que rija la supervisión en enfermería, tomando en cuenta los aspectos más relevantes para el adecuado desempeño profesional.

A continuación, se presentarán las categorías referentes al marco legal de la supervisión en enfermería, en cada documento legal fundamentado. Conformando una reglamentación general, así como algunas especificaciones que enmarcan las leyes referentes al hacer de la supervisora en enfermería, de mayor a menor jerarquía.

## CATEGORIAS

### CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS QUE REFORMA LA DE 5 DE FEBRERO DE 1857

#### Capítulo I De los Derechos Humanos y sus Garantías

**Artículo 2o.** La Nación Mexicana es única e indivisible.

III. Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional, así como apoyar la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil.

**Artículo 4.** Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

#### Sección III De las Facultades del Congreso

**Artículo 73.** El Congreso tiene facultad:

**XVI.** Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República. *Párrafo reformado DOF 18-01-1934*

**1a.** El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.

**2a.** En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República. *Base reformada DOF 02-08-2007*

**3a.** La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del País.

## **Título Sexto Del Trabajo y de la Previsión Social**

**Artículo 123.** Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social de trabajo, conforme a la ley.

**A.** Entre los obreros, jornaleros, empleados domésticos, artesanos y de una manera general, todo contrato de trabajo:

**V.** Las mujeres durante el embarazo no realizarán trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación; gozarán forzosamente de un descanso de seis semanas anteriores a la fecha fijada aproximadamente para el parto y seis semanas posteriores al mismo, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido por la relación de trabajo. En el período de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno para alimentar a sus hijos;

**XIV.** Los empresarios serán responsables de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten; por lo tanto, los patronos deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya traído como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aún en el caso de que el patrono contrate el trabajo por un intermediario.

**XV.** El patrón estará obligado a observar, de acuerdo con la naturaleza de su negociación, los preceptos legales sobre higiene y seguridad en las instalaciones de su establecimiento, y a adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como a organizar de tal manera éste, que resulte la mayor garantía para la salud y la vida de los trabajadores, y del producto de la concepción, cuando se trate de mujeres

embarazadas. Las leyes contendrán, al efecto, las sanciones procedentes en cada caso

## **LEY FEDERAL DEL TRABAJO**

### **Título primero Principios Generales**

Artículo 10.- Patrón es la persona física o moral que utiliza los servicios de uno o varios trabajadores. Si el trabajador, conforme a lo pactado o a la costumbre, utiliza los servicios de otros trabajadores, el patrón de aquél, lo será también de éstos.

Artículo 11.- Los directores, administradores, gerentes y demás personas que ejerzan funciones de dirección o administración en la empresa o establecimiento, serán considerados representantes del patrón y en tal concepto lo obligan en sus relaciones con los trabajadores.

### **Capítulo II Duración de las relaciones de trabajo.**

Artículo 39-B. Se entiende por relación de trabajo para capacitación inicial, aquella por virtud de la cual un trabajador se obliga a prestar sus servicios subordinados, bajo la dirección y mando del patrón, con el fin de que adquiera los conocimientos o habilidades necesarios para la actividad para la que vaya a ser contratado.

La vigencia de la relación de trabajo a que se refiere el párrafo anterior, tendrá una duración máxima de tres meses o en su caso, hasta de seis meses sólo cuando se trate de trabajadores para puestos de dirección, gerenciales y demás personas que ejerzan funciones de dirección o administración en la empresa o establecimiento de carácter general o para desempeñar labores que requieran conocimientos profesionales especializados. Durante ese tiempo el trabajador disfrutará del salario, la garantía de la seguridad social y de las prestaciones de la categoría o puesto que desempeñe. Al término de la capacitación inicial, de no acreditar competencia el trabajador, a juicio del patrón, tomando en cuenta la opinión de la Comisión Mixta de Productividad, Capacitación y Adiestramiento en los términos de esta Ley, así como a la naturaleza de la categoría o puesto, se dará por terminada la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón.

## **Capítulo IV Rescisión de las relaciones de trabajo**

Artículo 46.- El trabajador o el patrón podrá rescindir en cualquier tiempo la relación de trabajo, por causa justificada, sin incurrir en responsabilidad.

Artículo 47.- Son causas de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón:

- I. Engañarlo, el trabajador o en su caso, el sindicato que lo hubiese propuesto o recomendado con certificados falsos o referencias en los que se atribuyan al trabajador capacidad, aptitudes o facultades de que carezca. Esta causa de rescisión dejará de tener efecto después de treinta días de prestar sus servicios el trabajador;
- II. Incurrir el trabajador, durante sus labores, en faltas de probidad u honradez, en actos de violencia, amagos, injurias o malos tratamientos en contra del patrón, sus familiares o del personal directivo o administrativo de la empresa o establecimiento, o en contra de clientes y proveedores del patrón, salvo que medie provocación o que obre en defensa propia; Fracción reformada DOF 30-11-2012
- III. Cometer el trabajador contra alguno de sus compañeros, cualquiera de los actos enumerados en la fracción anterior, si como consecuencia de ellos se altera la disciplina del lugar en que se desempeña el trabajo;
- IV. Cometer el trabajador, fuera del servicio, contra el patrón, sus familiares o personal directivo administrativo, alguno de los actos a que se refiere la fracción II, si son de tal manera graves que hagan imposible el cumplimiento de la relación de trabajo;
- V. Ocasionar el trabajador, intencionalmente, perjuicios materiales durante el desempeño de las labores o con motivo de ellas, en los edificios, obras, maquinaria, instrumentos, materias primas y demás objetos relacionados con el trabajo;
- VI. Ocasionar el trabajador los perjuicios de que habla la fracción anterior siempre que sean graves, sin dolo, pero con negligencia tal, que ella sea la causa única del perjuicio;

- VII. Comprometer el trabajador, por su imprudencia o descuido inexcusable, la seguridad del establecimiento o de las personas que se encuentren en él;
- VIII. Comprometer el trabajador, por su imprudencia o descuido inexcusable, la seguridad del establecimiento o de las personas que se encuentren en él;
- IX. Cometer el trabajador actos inmorales o de hostigamiento y/o acoso sexual contra cualquier persona en el establecimiento o lugar de trabajo; Fracción reformada DOF 30-11-2012
- X. Revelar el trabajador los secretos de fabricación o dar a conocer asuntos de carácter reservado, con perjuicio de la empresa;
- XI. Tener el trabajador más de tres faltas de asistencia en un período de treinta días, sin permiso del patrón o sin causa justificada;
- XII. Desobedecer el trabajador al patrón o a sus representantes, sin causa justificada, siempre que se trate del trabajo contratado;
- XIII. Negarse el trabajador a adoptar las medidas preventivas o a seguir los procedimientos indicados para evitar accidentes o enfermedades;
- XIV. Concurrir el trabajador a sus labores en estado de embriaguez o bajo la influencia de algún narcótico o droga enervante, salvo que, en este último caso, exista prescripción médica. Antes de iniciar su servicio, el trabajador deberá poner el hecho en conocimiento del patrón y presentar la prescripción suscrita por el médico;
- XV. La sentencia ejecutoriada que imponga al trabajador una pena de prisión, que le impida el cumplimiento de la relación de trabajo; Fracción reformada DOF 30-11-2012
- XVI. Bis. La falta de documentos que exijan las leyes y reglamentos, necesarios para la prestación del servicio cuando sea imputable al trabajador y que exceda del periodo a que se refiere la fracción IV del artículo 43;

## **Capítulo II Jornada de trabajo**

Artículo 59.- El trabajador y el patrón fijaran la duración de la jornada de trabajo, sin que pueda exceder los máximos legales.

Los trabajadores y el patrón podrán repartir las horas de trabajo, a fin de permitir a los primeros el reposo del sábado en la tarde o de cualquier modalidad equivalente.

#### **Capítulo IV Vacaciones**

Artículo 81.- Las vacaciones deberán concederse a los trabajadores dentro de los seis meses siguientes al cumplimiento del año de servicios. Los patrones entregarán anualmente a sus trabajadores una constancia que contenga su antigüedad y de acuerdo con ella el período de vacaciones que les corresponda y la fecha en que deberán disfrutarlo.

### **Título cuarto Derechos y Obligaciones de los Trabajadores y de los Patrones**

#### **Capítulo I. Obligaciones de los patrones**

Artículo 132.- Son obligaciones de los patrones:

**I.-** Cumplir las disposiciones de las normas de trabajo aplicables a sus empresas o establecimientos;

**II.-** Pagar a los trabajadores los salarios e indemnizaciones, de conformidad con las normas vigentes en la empresa o establecimiento;

**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;

**XV.-** Proporcionar capacitación y adiestramiento a sus trabajadores, en los términos del Capítulo III Bis de este Título.

**XVII.-** Cumplir el reglamento y las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo, así como disponer en todo tiempo de los medicamentos y materiales de curación indispensables para prestar oportuna y eficazmente los primeros auxilios; Fracción reformada DOF 28-04-1978, 30-11-2012

**XVIII.-** Fijar visiblemente y difundir en los lugares donde se preste el trabajo, las disposiciones conducentes de los reglamentos y las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo, así como el texto íntegro del o los contratos colectivos de trabajo que rijan en la empresa; asimismo, se deberá difundir a los trabajadores la información sobre los riesgos y peligros a los que están expuestos;

**XIX.-** Proporcionar a sus trabajadores los medicamentos profilácticos que determine la autoridad sanitaria en los lugares donde existan enfermedades tropicales o endémicas, o cuando exista peligro de epidemia;

**XIX Bis.** Cumplir con las disposiciones que en caso de emergencia sanitaria fije la autoridad competente, así como proporcionar a sus trabajadores los elementos que señale dicha autoridad, para prevenir enfermedades en caso de declaratoria de contingencia sanitaria; Fracción adicionada DOF 30-11

**XXIV.-** Permitir la inspección y vigilancia que las autoridades del trabajo practiquen en su establecimiento para cerciorarse del cumplimiento de las normas de trabajo y darles los informes que a ese efecto sean indispensables, cuando lo soliciten. Los patrones podrán exigir a los inspectores o comisionados que les muestren sus credenciales y les den a conocer las instrucciones que tengan;

## **Capítulo II Obligaciones de los trabajadores**

**Artículo 134.-** Son obligaciones de los trabajadores:

**I.-** Cumplir las disposiciones de las normas de trabajo que les sean aplicables;

**II.** Observar las disposiciones contenidas en el reglamento y las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo, así como las que indiquen los patrones para su seguridad y protección personal; Fracción reformada DOF 30-11-2012

**III.-** Desempeñar el servicio bajo la dirección del patrón o de su representante, a cuya autoridad estarán subordinados en todo lo concerniente al trabajo;

**IV.-** Ejecutar el trabajo con la intensidad, cuidado y esmero apropiados y en la forma, tiempo y lugar convenidos;

**V.-** Dar aviso inmediato al patrón, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, de las causas justificadas que le impidan concurrir a su trabajo;

### **Capítulo III BIS De la Productividad, Formación y Capacitación de los Trabajadores**

**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-C.** El adiestramiento tendrá por objeto:

- I. Actualizar y perfeccionar los conocimientos y habilidades de los trabajadores y proporcionarles información para que puedan aplicar en sus actividades las nuevas tecnologías que los empresarios deben implementar para incrementar la productividad en las empresas;
- II. Hacer del conocimiento de los trabajadores sobre los riesgos y peligros a que están expuestos durante el desempeño de sus labores, así como las disposiciones contenidas en el reglamento y las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo que les son aplicables, para prevenir riesgos de trabajo;
- III. Incrementar la productividad; y IV. En general mejorar el nivel educativo, la competencia laboral y las habilidades de los trabajadores.

**Artículo 153-M.-** En los contratos colectivos deberán incluirse cláusulas relativas a la obligación patronal de proporcionar capacitación y adiestramiento a los trabajadores, conforme a planes y programas que satisfagan los requisitos establecidos en este Capítulo. Además, podrá consignarse en los propios contratos el procedimiento conforme al cual el patrón capacitará y adiestrará a quienes pretendan ingresar a laborar en la empresa, tomando en cuenta, en su caso, la cláusula de admisión.

## **Capítulo V Reglamento interior de trabajo**

**Artículo 422.-** Reglamento interior de trabajo es el conjunto de disposiciones obligatorias para trabajadores y patrones en el desarrollo de los trabajos en una empresa o establecimiento. No son materia del reglamento las normas de orden técnico y administrativo que formulen directamente las empresas para la ejecución de los trabajos.

**Artículo 423.-** El reglamento contendrá:

- I.** Horas de entrada y salida de los trabajadores, tiempo destinado para las comidas y períodos de reposo durante la jornada;
- II.** Lugar y momento en que deben comenzar y terminar las jornadas de trabajo;
- III.** Días y horas fijados para hacer la limpieza de los establecimientos, maquinaria, aparatos y útiles de trabajo;
- IV.** Días y lugares de pago;
- V.** Normas para el uso de los asientos o sillas a que se refiere el artículo 132, fracción V;
- VI.** Normas para prevenir los riesgos de trabajo e instrucciones para prestar los primeros auxilios;

## **Título dieciséis Responsabilidades y Sanciones**

**Artículo 992.** Las violaciones a las normas de trabajo cometidas por los patrones o por los trabajadores, se sancionarán de conformidad con las disposiciones de este Título, independientemente de la responsabilidad que les corresponda por el incumplimiento de sus obligaciones, sin perjuicio de las sanciones previstas en otros ordenamientos legales y de las consecuencias jurídicas que procedan en materia de bienes y servicios concesionados

## LEY GENERAL DE SALUD

### Capítulo I Disposiciones Comunes

**Artículo 6o.** El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

VI. Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;

**Artículo 7o.** La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:

I. Establecer y conducir la política nacional en materia de salud, en los términos de las Leyes aplicables y de conformidad con lo dispuesto por el Ejecutivo Federal;

II. Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen;

III. Impulsar la desconcentración y descentralización de los servicios de salud;

IV. Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que le sea solicitada por el Ejecutivo Federal;

VI. Coordinar el proceso de programación de las actividades del sector salud, con sujeción a las Leyes que regulen a las entidades participantes;

VII. Formular recomendaciones a las dependencias competentes sobre la asignación de los recursos que requieran los programas de salud;

VIII. Impulsar las actividades científicas y tecnológicas en el campo de la salud;

X. Promover el establecimiento de un sistema nacional de información básica en materia de salud; XI. Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas, para formar y capacitar recursos humanos para la salud;

XII. Coadyuvar a que la formación y distribución de los recursos humanos para la salud sea congruente con las prioridades del Sistema Nacional de Salud;

**XIV.** Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud, y

**XV.** Las demás atribuciones, afines a las anteriores, que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Nacional de Salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables.

## **Capítulo II Distribución de Competencias**

**Artículo 13.** La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:

**A.** Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud:

**I.** Dictar las Normas Oficiales Mexicanas a que quedará sujeta la prestación, en todo el territorio nacional, de servicios de salud en las materias de salubridad general y verificar su cumplimiento;

**VII.** Coordinar el Sistema Nacional de Salud;

**VII bis.** Regular, desarrollar, coordinar, evaluar y supervisar las acciones de protección social en salud;

**VIII.** Realizar la evaluación general de la prestación de servicios de salud en materia de salubridad general en todo el territorio nacional;

**IX.** Ejercer la coordinación y la vigilancia general del cumplimiento de las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables en materia de salubridad general, y

**Artículo 17 bis.** La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los demás ordenamientos aplicables le corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3o. de esta Ley en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley: XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, ésta salvo por lo que se refiere a cadáveres y XXVII, esta última salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano desconcentrado que se denominará Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

**IV.** Evaluar, expedir o revocar las autorizaciones que en las materias de su competencia se requieran, así como aquellos actos de autoridad que para la regulación, el control y el fomento sanitario se establecen o deriven de esta Ley, sus reglamentos, las normas oficiales mexicanas y los demás ordenamientos aplicables;

**Artículo 19.** La Federación y los gobiernos de las entidades federativas, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos materiales, humanos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad general, que queden comprendidos en los acuerdos de coordinación que al efecto se celebren.

Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente afectos a los fines del acuerdo respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda. La gestión de los mismos quedará a cargo de la estructura administrativa que establezcan, coordinadamente, la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.

**Artículo 20.** Las estructuras administrativas a que se refiere el segundo párrafo del artículo 19 de esta Ley, se ajustarán a las siguientes bases:

**V.** Los titulares de las estructuras administrativas serán designados por el Secretario de Salud, a propuesta de los ejecutivos locales, y deberán tener preferentemente experiencia en salud pública; **VI.** Tendrán a su cargo la administración de los recursos que aporten las partes, con sujeción al régimen legal que les corresponda;

**VII.** Promoverán y vigilarán la aplicación de principios, Normas Oficiales Mexicanas y procedimientos uniformes;

**Artículo 45.** Corresponde a la Secretaría de Salud vigilar y controlar la creación y funcionamiento de todo tipo de establecimientos de servicios de salud, así como fijar las Normas Oficiales Mexicanas a las que deberán sujetarse.

## **Capítulo IV Usuarios de los Servicios de Salud y Participación de la Comunidad**

**Artículo 52.** Los usuarios deberán ajustarse a las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicios de salud y dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición.

**Artículo 77 BIS 9.** Para incrementar la calidad de los servicios, la Secretaría de Salud establecerá los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. Dichos requerimientos garantizarán que los prestadores de servicios cumplan con las obligaciones impuestas en este Título.

La Secretaría de Salud, los estados y el Distrito Federal, promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, que se incorporen al Sistema de Protección Social en Salud provean como mínimo los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo al nivel de atención, y acrediten previamente su calidad.

La acreditación de la calidad de los servicios prestados deberá considerar, al menos, los aspectos siguientes:

- I.** Prestaciones orientadas a la prevención y el fomento del autocuidado de la salud;
- II.** Aplicación de exámenes preventivos;
- III.** Programación de citas para consultas;
- IV.** Atención personalizada;
- V.** Integración de expedientes clínicos;
- VI.** Continuidad de cuidados mediante mecanismos de referencia y contrarreferencia;
- VII.** Prescripción y surtimiento de medicamentos, y
- VIII.** Información al usuario sobre diagnóstico y pronóstico, así como del otorgamiento de orientación terapéutica.

### **Capítulo III Formación, Capacitación y Actualización del Personal**

Artículo 89. Las autoridades educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.

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.** Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:

- 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;
- II. Apoyar la creación de centros de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud;
- III. Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud, a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación o actualización de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, de conformidad con las normas que rijan el funcionamiento de los primeros, y
- IV. Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas.

## NORMAS OFICIALES MEXICANAS DE SALUD

### **Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.**

La enfermería es 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. La formación académica del personal de enfermería, evoluciona a la par del avance tecnológico de los servicios de salud del país y al orden internacional, con el objetivo de ofrecer servicios de salud de calidad, acorde a los diferentes roles que ejerce en su contribución a la solución de los problemas que afectan a la población. Por esta razón, es de suma importancia situar de forma clara y organizada, el nivel de responsabilidad que el personal de enfermería tiene en el esquema estructural de los establecimientos para la atención médica en los sectores público, social y privado, así como los que prestan sus servicios en forma independiente. Ya que en la medida en que cada integrante cumpla su labor, acorde a su formación académica, la calidad en los servicios de salud se verá favorecida y el usuario obtendrá mayores beneficios. La expedición de esta norma tiene como finalidad precisar atributos y responsabilidades que deberá cumplir el personal de enfermería, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

**4.8. Función administrativa:** A las actividades que realiza el personal de enfermería para gestionar los recursos materiales, científicos y técnicos de equipo o recurso humano necesario, y complementario acorde a sus competencias y experiencia, para otorgar los cuidados de enfermería y alcanzar los objetivos de la organización y de los prestadores de los servicios.

## **NORMATIVIDAD QUE RIGE AL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE)**

### **Condiciones de trabajo del instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado**

#### **Capítulo I Disposiciones generales.**

**Artículo 6.** Las y los Delegados Sindicales tendrán personalidad para representar a las trabajadoras y trabajadores de cada una de las áreas de trabajo ante las jefas y jefes inmediatos. Las y los dirigentes de las Secciones Sindicales tendrán personalidad para representar a sus secciones ante los representantes del Instituto correspondientes a su jurisdicción, de acuerdo con lo que establece el Estatuto del Sindicato.

#### **Capítulo II Del personal de base y sus nombramientos.**

**Artículo 12.** El personal del Instituto se divide en:

I. Base:

II. Provisionales:

III. Confianza:

3. Son funciones de confianza: las de dirección (aquellas que ejerzan las servidoras o los servidores públicos responsables de conducir las actividades de los demás, ya sea en toda una institución pública o en alguna de sus unidades administrativas), inspección, vigilancia, administración, auditoría, fiscalización, asesoría (la asistencia técnica o profesional que se brinde mediante consejos, opiniones, dictámenes, a las unidades administrativas), supervisión, defensa legal (que constituyan la representación y facultad legal de actuar a nombre del Instituto o de sus unidades administrativas), o las de custodia de bienes y productos (manejo de recursos que impliquen la facultad legal o administrativa de decidir o determinar su aplicación o destino); así como las que se relacionen con la representación directa de los directores de área, con el manejo de recursos, las que realicen los auxiliares

directos, asesores, secretarios particulares y adjuntos, choferes, secretarias y demás personal operativo que les sean asignados directamente a las servidoras o los servidores públicos de confianza.

### **Capítulo III De las obligaciones de la o el titular y de los derechos, obligaciones y prohibiciones del personal.**

**Artículo 32.** Son obligaciones del personal de base las siguientes:

XV. Asistir a los programas de capacitación, adiestramiento o especialización que promueva la Comisión Nacional Mixta de Capacitación y Desarrollo Laboral, y participar en las investigaciones técnicas o científicas que el Instituto requiera para el cumplimiento de sus objetivos;

XX. Cumplir con lo previsto en la Ley de Responsabilidades;

### **Capítulo VII De las remuneraciones y estímulos.**

**Artículo 81.** Las notas de puntualidad y asistencia serán calificadas por la Subdirección de Personal, con base en los controles de asistencia. Las de desempeño serán evaluadas por las jefas o jefes de departamento, directoras o directores de unidades médicas o jefas o jefes de centro de trabajo, conjuntamente con la representación sindical correspondiente, dentro de los primeros cinco días posteriores al fin de cada mes.

Toda trabajadora o trabajador podrá inconformarse si los resultados de las evaluaciones no son de su entera satisfacción, debiéndose analizar las mismas para rectificación o ratificación.

### **Capítulo IX De los riesgos de trabajo.**

**Artículo 94.** Las jefas o los jefes de las áreas de trabajo y la representación sindical están obligados a formular el acta administrativa y recabar las firmas correspondientes, para su envío a la Subdelegación de Prestaciones que corresponda y poder iniciar el trámite de calificación del riesgo de trabajo por el Instituto.

## **Capítulo X De las correcciones disciplinarias y sanciones.**

**Artículo 102.** El extrañamiento por escrito, es la observación que se le hace por escrito a las trabajadoras o a los trabajadores que incurran en faltas que lo ameriten; su ejecución estará a cargo de la Jefa o Jefe de Departamento o de Servicios al que pertenezca, quien deberá remitir copia al área de Recursos Humanos de su centro de trabajo y a la representación sindical.

## **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)**

### **Contrato colectivo del Instituto Mexicano del Seguro Social**

**Jefe de Dependencia:** Trabajador de confianza que por decisión del Instituto tiene bajo su directa responsabilidad, con facultades de mando y administración, el cumplimiento y desarrollo de actividades de su dependencia.

**Jefe inmediato:** Trabajador de base o de confianza que conforme a profesiogramas o instrucciones expresas del Instituto está facultado para ordenar a otros trabajadores lo concerniente al debido cumplimiento de sus obligaciones.

**Profesiograma:** Actividades a realizar por el personal de cada categoría.

### **Capítulo XV.- Capacitación y Estudios**

#### **Cláusula 111.- Bibliotecas**

El Instituto establecerá y mantendrá bibliotecas en el Centro Nacional de Capacitación, y en los Centros de Capacitación Foráneos que estén funcionando y los que en el futuro se creen y en todas las unidades del sistema cuyas necesidades lo requieran. Los servicios serán acordes a las necesidades y horas libres de los trabajadores. El Instituto se obliga a mantener actualizadas las bibliotecas tradicionales y virtuales con los sistemas de informática y bibliografías vigentes. El Sindicato tiene el derecho de proponer relaciones de obras para su adquisición.

#### **Cláusula 114.- Capacitación y Adiestramiento**

El Instituto y el Sindicato, considerando esencial el desarrollo de los trabajadores, así como la elevación de su calidad de vida, acuerdan la permanente impartición de cursos de capacitación, adiestramiento, actualización y orientación para todos los trabajadores de base.

En congruencia con estos propósitos y en cumplimiento de la Fracción XIII del Apartado "A" del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las Fracciones XV y XXVIII del Artículo 132 y el Capítulo III Bis del Título

Cuarto de la Ley Federal del Trabajo, el Instituto, se obliga a organizar e impartir permanentemente cursos y actividades de capacitación, adiestramiento, actualización y orientación para los trabajadores, conforme a los planes y programas elaborados por las dependencias del Instituto de común acuerdo con el Sindicato, siguiendo las normas establecidas por la Comisión Nacional Mixta de Capacitación y Adiestramiento, informando de ellos a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Las dependencias del Instituto se sujetarán en lo que se refiere a la capacitación, adiestramiento, actualización y orientación, invariablemente a lo dispuesto en el Reglamento de Capacitación y Adiestramiento que forma parte de este Contrato. En todos los casos se impartirá la capacitación dentro de la jornada de trabajo.

El Instituto y el Sindicato acuerdan la organización de eventos técnicos y culturales que mejoren la formación y el nivel cultural de los trabajadores. El aprovechamiento en los cursos a que se refiere esta Cláusula será objeto de evaluación.

#### **Cláusula 117.- Cursos de Perfeccionamiento**

Las partes organizarán los cursos de perfeccionamiento que sean necesarios tanto en la Ciudad de México como en las Delegaciones Regionales y Estatales para mejorar la capacidad de sus trabajadores, otorgándoles a quienes deseen estudiar en dichos cursos las facilidades necesarias, en los términos de los Reglamentos de Capacitación y Adiestramiento y de Becas para la Capacitación de los Trabajadores del Seguro Social.

#### **Transitorias**

**19a.** Instituto y Sindicato convienen en integrar una Comisión Mixta que se encargue de revisar el contenido de los profesiogramas en un término no mayor a 180 días, para crear y adecuar las categorías bajo criterios que permitan la modernización de actividades de la misma rama, para incorporarlas al Contrato Colectivo de Trabajo labores y proyección de actividades.

#### **Escalafón de Enfermería**

Auxiliar de Enfermería General.- Categoría Autónoma.

Auxiliar de Enfermería en Salud Pública.- Categoría Autónoma.

**1a.** Categoría: Enfermera General.

**2a.** Categoría: Enfermera Especialista.

**3a.** Categoría: Enfermera Jefe de Piso.

**Auxiliar de Enfermería General.- Categoría Autónoma**

Requisitos: 4, 21B, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 38 y 46.

Relaciones de mando: 3, 4, 6, 9, 18 y 19.

Movimientos escalafonarios: 6.

**Actividades:** Las realiza en Unidades de Atención Médica, Puesto de Fábrica, Puestos de Enfermería, Guarderías y Unidades Médicas Móviles. Interviene en la recepción, identificación, atención y entrega de pacientes con información del diagnóstico, tratamiento, evolución y procedimientos efectuados. Toma signos vitales y sonometría. Orienta, vigila y acompaña cuando se requiera al paciente durante su estancia en el servicio o traslado a los diferentes departamentos de diagnóstico y tratamiento con expediente o solicitud de estudio. Auxilia al Médico, Estomatólogo, Promotor de Estomatología y al personal profesional de Enfermería en el tratamiento médico-quirúrgico del paciente, tales como: curaciones, inyecciones, vigilancia de venoclisis y ministración de medicamentos.

Proporciona cuidados generales al paciente tales como: baño, aseos parciales, cambio de ropa de cama y del paciente, ayuda en caso necesario en su ingesta de alimentos y participa en cuidados postmortem. Enseña procedimientos higiénico-dietéticos y participa en las actividades de educación para la salud del paciente y su familia. Participa en la visita médica. Corrobora que el personal de intendencia efectúe el aseo de la unidad del paciente, equipo y mobiliario del servicio. Solicita, recibe y entrega medicamentos, equipo, material de curación e instrumental.

Solicita y maneja ropa limpia para la atención de los pacientes a su cargo y el desarrollo de procedimientos específicos. Prepara y/o esteriliza equipo e instrumental de acuerdo al procedimiento establecido. Registra en forma oportuna los datos específicos emanados de las acciones de Enfermería.

Detecta e informa al jefe inmediato las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones. Asiste dentro de su jornada, a cursos de inducción y capacitación al área de trabajo, a juntas, eventos científicos, socioculturales, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto para efectos del mejor desempeño de su puesto y para su superación personal. Participa dentro de su jornada, en actividades docentes, conforme a los programas y eventos que determine el Instituto. Desempeña actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.

En Guarderías participa en la recepción del niño para detectar problemas de salud, y en su caso, lo deriva a las Unidades de Atención Médica correspondiente. Verifica que las acciones de protección específica, de acuerdo a la edad del niño, se lleven a cabo. Participa en las actividades de promoción y autocuidado de la salud, dirigidas al niño.

**Auxiliar de Enfermería en Salud Pública. - Categoría Autónoma**

Requisitos: 4, 21B, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 38, 46 y 46A.

Relaciones de mando: 3, 4, 6, 9, 18 y 19.

Movimientos escalafonarios: 6.

**Actividades:** Las realiza en Servicios de Medicina Preventiva, en Unidades de Atención Médica intra y extramuros en el área de influencia de su centro de adscripción. Atiende a los usuarios y les informa acerca de las acciones que van a recibir. Toma signos vitales y sonometría.

Solicita, recibe, guarda y maneja la dotación de productos biológicos, medicamentos y material de curación, de acuerdo con las normas. Prepara equipo e instrumental y, en su caso, lo esteriliza de acuerdo al procedimiento establecido. Participa en la aplicación de productos biológicos, antibióticos y tratamientos epidemiológicos. Participa activamente en: Programas de Salud Comunitaria, Vacunación, Investigación Epidemiológica y Detección de Padecimientos. Registra en papelería, en forma oportuna, datos específicos emanados de las acciones de Enfermería. Detecta e informa al jefe inmediato las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones. Asiste dentro de su jornada, a cursos de inducción y capacitación al

área de trabajo, juntas, eventos científicos, socio-culturales, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto, para efectos del mejor desempeño de su puesto y para su superación personal. Participa, dentro de su jornada, en actividades docentes conforme a los programas y eventos que determine el Instituto.

Corroborar que el personal de Intendencia mantenga limpios los cubículos, equipo y mobiliario del servicio. Desempeña actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.

### **Enfermera General**

Requisitos: 12, 31, 32, 33, 34, 35, 38 y 46.

Relaciones de Mando: 3, 4, 6, 9, 18 y 19.

Movimientos escalafonarios: 4 y 6.

**Actividades:** En Unidades de Atención Médica, Puestos de Fábrica, Puestos de Enfermería y Unidades Móviles. Realiza procedimientos generales y específicos de Enfermería establecidos en el cuidado integral del paciente. Recibe, identifica, atiende y entrega pacientes con información del diagnóstico, tratamiento, evolución y procedimientos efectuados. Participa en tratamientos médico-quirúrgicos y efectúa tratamientos específicos. Cumple las indicaciones médicas y verifica su cumplimiento, previa corroboración de datos de identificación y tratamiento en órdenes médicas y registros de Enfermería. Participa en la visita médica a los pacientes. Ministra medicamentos conforme a indicaciones médicas.

Participa en la terapia de apoyo emocional, ocupacional, rehabilitatoria y recreativa del paciente. Realiza procedimientos higiénico-dietéticos y participa en las actividades de educación para la salud del paciente y su familia. Vigila el traslado del paciente al servicio que sea derivado y en caso que lo amerite, lo acompaña, toma y registra signos vitales y de somatometría con la frecuencia que se requiera de acuerdo al estado clínico y tratamiento.

Participa dentro de su jornada, en actividades docentes y de investigación, conforme a los programas y eventos que determine el Instituto y aquellas que se consideren relevantes en su ejercicio profesional, orienta e indica al Personal Auxiliar de Enfermería sobre las técnicas y procedimientos de Enfermería y vigila su cumplimiento. Registra oportunamente en papelería datos específicos emanados de las acciones de Enfermería, solicita y maneja ropa limpia para la atención de los pacientes a su cargo y el desarrollo de procedimientos específicos.

Solicita, recibe, entrega, maneja y prepara de acuerdo a las necesidades del servicio, equipo médico, medicamentos, instrumental y material de curación. Verifica la preparación de equipo, instrumental y material de curación, determina su esterilización y, en su caso la efectúa.

Detecta e informa al jefe inmediato las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones. Asiste, dentro de su jornada, a cursos de inducción y capacitación al área de trabajo así como a juntas, eventos científicos y socio-culturales, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto para efectos del mejor desempeño del puesto y para su superación personal. Participa dentro de su jornada, en el cumplimiento de los programas establecidos por el Instituto en el área de su competencia.

Desempeña actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.

### **Enfermera Especialista**

Requisitos: 21B.

Relaciones de mando: 3, 4, 6, 9, 18 y 19.

Movimientos escalafonarios: 4 y 6.

**Actividades:** Las realiza en Unidades de Atención Médica. Recibe, identifica, atiende y entrega pacientes con información de diagnóstico, tratamiento, evolución y procedimientos efectuados, bajo un plan de atención. Participa en tratamientos médico-quirúrgicos. Participa en la visita médica. Realiza procedimientos generales y especializados establecidos en el cuidado integral del paciente de acuerdo a

indicaciones médicas en las áreas o servicios en que se requiera en las especialidades de:

Pediatría, Salud Pública, Cuidados Intensivos, Quirúrgica, Salud Mental, Atención Primaria de la Salud, Atención Materno Infantil, Nefrología, Oncología, Geriatria y en las que en un futuro se consideren necesarias establecer previo acuerdo de las partes. Atiende y cumple oportunamente prescripciones médicas de los pacientes a su cargo y registra los procedimientos realizados y los no realizados que afecten el plan terapéutico. Vigila el traslado del paciente al servicio que sea derivado y en caso que lo amerite, lo acompaña. Solicita, recibe, maneja y entrega la dotación del servicio, de equipo e instrumental, medicamentos, material de consumo y productos biológicos. Prepara el material, equipo e instrumental que por sus características de mecánica y funcionamiento requieran de sus conocimientos. Detecta y reporta al jefe inmediato las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones. Capacita al personal de

Enfermería y estudiantes sobre técnicas y procedimientos, vigilando su cumplimiento. Participa dentro de su jornada, en actividades docentes y de investigación, asiste a juntas, eventos científicos, socio-culturales, cursos de inducción, actualización y los que le indique el Instituto para el mejor desempeño de sus funciones y superación personal. Participa dentro de su jornada, en el cumplimiento de los programas institucionales y en los específicos del centro de trabajo en las áreas de su competencia. Solicita y maneja ropa limpia para la atención de los pacientes a su cargo y el desarrollo de sus procedimientos específicos. Enseña procedimientos higiénico-dietéticos y participa en las actividades de educación para la salud del paciente y su familia. Desempeña actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.

### **Enfermera Especialista en Pediatría**

Proporciona atención especializada a pacientes pediátricos con alteraciones de las funciones vitales y de la homeostasis. Planea y realiza terapias de: apoyo emocional, ocupacional, recreativa y rehabilitatoria del niño.

### **Enfermera Especialista en Salud Pública**

Planea, organiza, supervisa y capacita al personal de Enfermería que desarrolla actividades de: promoción y educación para la salud, de protección específica, de detección, de curación y de rehabilitación intra y extramuros. Cumple indicaciones médicas para el estudio de casos, convivientes, en brotes y emergencias epidemiológicas. Verifica que los productos biológicos se mantengan en óptimas condiciones de uso.

### **Enfermera Especialista en Cuidados Intensivos**

Valora, controla e interpreta continuamente parámetros vitales, a través de la exploración clínica, monitores, ventiladores, resultados de laboratorio y gabinetes. Controla la ministración de fármacos específicos como: Antiarrítmicos, vasoactivos, fibrinolíticos y otros. Instala y/o participa en la instalación del equipo médico utilizado en la atención del paciente y vigila su correcto funcionamiento. Participa en tratamientos de diálisis, alimentación enteral y endovenosa. Detecta, planea y ejecuta acciones encaminadas a la solución inmediata de desequilibrios homeostáticos.

### **Enfermera Especialista Quirúrgica**

Prepara, selecciona y proporciona el instrumental y equipo necesario en cada tiempo quirúrgico. Recibe y proporciona cuidados específicos a los órganos, especímenes y productos, para su estudio o lo que en su caso proceda. Efectúa visita preoperatoria al paciente y en el postoperatorio inmediato. Participa en el proceso de limpieza y mantenimiento del instrumental utilizado. Participa con el equipo quirúrgico en el conteo de material de curación e instrumental, antes de cerrar cavidad y cuantas veces sea necesario.

### **Enfermera Especialista en Salud Mental**

Proporciona atención especializada a pacientes con trastornos emocionales o relacionados con la salud mental. Participa en los programas de fomento a la salud y

prevención de enfermedades mentales, dirigidos a pacientes y comunidad. Participa en la terapia de múltiple impacto asociado o no a psicofármacos en: Neurosis, trastornos mentales, psicóticos y no psicóticos. Participa en la atención domiciliaria del paciente externo.

### **Enfermera Especialista en Atención Materno Infantil**

Planea, organiza y desarrolla actividades de: promoción y educación para la salud, de protección específica, detección, curación y de rehabilitación intra y extramuros. Realiza cuidados de Enfermería específica a pacientes ambulatorios, mujeres en edad fértil, embarazadas y niños menores de cinco años, con bajo riesgo. Cumple indicaciones médicas para el estudio de casos, de convivientes, en brotes y emergencias epidemiológicas. Verifica que los productos biológicos se mantengan en óptimas condiciones de uso.

### **Enfermera Especialista en Nefrología**

En pacientes nefrópatas, valora, controla e interpreta continuamente parámetros vitales, a través de la exploración clínica, monitores, ventiladores, resultados de laboratorio y/o gabinete. Otorga cuidados específicos de acceso vascular y peritoneal, en las modalidades de diálisis peritoneal continua ambulatoria, diálisis peritoneal automatizada, diálisis peritoneal intermitente, hemodiálisis y trasplante renal. Controla la ministración de fármacos específicos como: antiarrítmicos, vasoactivos, fibrinolíticos, inmunosupresores y otros indicados por el médico tratante. Participa y/o instala equipo médico utilizado para la atención del paciente nefrópata, vigilando su correcto funcionamiento. Detecta, planea y ejecuta acciones encaminadas a la recuperación homeostática. Capacita al personal de enfermería y estudiantes sobre técnicas y procedimientos verificando su cumplimiento.

### **Enfermera Especialista en Oncología**

En pacientes oncológicos; valora, controla e interpreta continuamente parámetros vitales, a través de la exploración clínica, monitores, ventiladores, resultados de laboratorio y/o gabinete. Otorga cuidados específicos de accesos vasculares de los

pacientes con quimioterapéuticos, radioterapéuticos, inmunosupresores, antiarrítmicos, vasoactivos, fibrinolíticos y otros indicados por el médico tratante.

Participa y/o instala equipo médico utilizado en la atención del paciente, vigilando su correcto funcionamiento. Detecta, planea y ejecuta acciones encaminadas a la recuperación homeostática. Participa en la atención del paciente en servicios ambulatorios. Capacita al personal de enfermería y estudiantes sobre técnicas y procedimientos, verificando su cumplimiento.

### **Enfermera Especialista en Geriatría**

En pacientes geriátricos, planea, supervisa, organiza, capacita y desarrolla actividades continuas de promoción y educación para la salud, de protección específica del adulto mayor, detección, curación y rehabilitación intrahospitalarios en los ámbitos biológico, psicológico, social y ambiental del paciente geriátrico y su familia. Ministra medicamentos conforme a indicaciones médicas. Realiza cuidados de enfermería específicos a pacientes geriátricos.

Acuerda prioridades de intervención con el equipo de salud. Realiza vigilancia de la nutrición, prevención, detección y control de enfermedades y rehabilitación, lleva a cabo la vigilancia del cumplimiento de las indicaciones médicas en todos los padecimientos inherentes al paciente geriátrico. Detecta, planea y ejecuta acciones encaminadas a la recuperación homeostática. Capacita al personal de enfermería que desarrolla actividades de: promoción y educación para la salud, de protección específica, detección, curación, intra y extra muros en el primer nivel de atención, control y rehabilitación intrahospitalaria del paciente geriátrico.

### **Enfermera Jefe de Piso**

Requisitos: 18 y 21C.

Relaciones de mando: 3, 4, 6, 9, 18 y 19.

Movimientos escalafonarios: 6.

**Actividades:** Las realiza en Unidades de Atención Médica, recibe a pacientes, verifica su identificación con los respectivos expedientes clínicos y, en caso necesario, gira instrucciones para su atención inmediata.

Entrega pacientes con información de sus tratamientos, evolución y procedimientos aplicados. Elabora plan de trabajo del servicio, coordina y controla su cumplimiento. Distribuye actividades con base en las necesidades del servicio y recursos existentes. Corroborada directa e indirectamente la realización de tratamientos médico-quirúrgicos y procedimientos de Enfermería y participa en la atención a pacientes en casos específicos. Recibe, cumple y transmite indicaciones médicas, supervisa y vigila su observancia. Reporta a las autoridades superiores de la Unidad Médica, las anomalías detectadas en su servicio. Así como las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones. Participa en la visita médica. Registra oportunamente, en papelería, datos específicos relacionados con el funcionamiento y control del servicio y verifica los registros de las acciones de Enfermería. Solicita, distribuye y controla dotaciones de materiales de consumo, medicamentos, equipo, instrumental y participa en la determinación de requerimientos de acuerdo a las necesidades del servicio. Verifica la recepción, entrega, manejo y buen uso de la ropa limpia en el servicio y participa en la determinación de dotaciones fijas.

Orienta y enseña hábitos higiénicodietéticos a pacientes y familia. Promueve que la terapia de apoyo emocional, ocupacional, recreativa y rehabilitatoria de los pacientes se lleve a cabo. Orienta y actualiza al personal a su cargo, al de nuevo ingreso, a estudiantes de Enfermería y otros, sobre la organización y funcionamiento del servicio, en las técnicas generales y específicas, así como en el manejo de aparatos, equipo y material. Efectúa coordinación con personal de otras áreas. Coordina y participa en el cumplimiento de los programas establecidos por el Instituto en el área de su competencia.

Planea y desarrolla acciones de educación para la salud. Dentro de su jornada, asiste a cursos de inducción al área de trabajo, así como a juntas, eventos científicos y socio-culturales, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto, para efectos

del mejor desempeño del puesto y para su superación personal. Participa en actividades docentes y de investigación conforme a los programas y eventos que determine el Instituto y aquellas que se consideran relevantes en su ejercicio profesional. Participa en la programación de descansos, vacaciones y guardias del personal a su cargo. Participa en la evaluación de la calidad de atención del servicio de Enfermería otorgado. Realiza actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.

### **Escalafón de Enfermería en Unidad de Medicina Familiar**

**1a.** Categoría: Enfermera General.

**2a.** Categoría: Enfermera Especialista.

**3a.** Categoría: Enfermera Jefe de Piso en Medicina de Familia.

### **Enfermera General**

Requisitos: 12, 31, 32, 33, 34, 35, 38 y 46.

Relaciones de Mando: 3, 4, 6, 9, 18 y 19.

Movimientos escalafonarios: 4 y 6.

**Actividades:** En Unidades de Atención Médica, Puestos de Fábrica, puestos de Enfermería y Unidades Móviles. Realiza procedimientos generales y específicos de Enfermería establecidos en el cuidado integral del paciente. Recibe, identifica, atiende y entrega pacientes con información del diagnóstico, tratamiento, evolución y procedimientos efectuados. Participa en tratamientos médico-quirúrgicos y efectúa tratamientos específicos. Cumple las indicaciones médicas y verifica su cumplimiento, previa corroboración de datos de identificación y tratamiento en órdenes médicas y registros de Enfermería. Participa en la visita médica a los pacientes. Ministra medicamentos conforme a indicaciones médicas. Participa en la terapia de apoyo emocional, ocupacional, rehabilitatoria y recreativa del paciente. Realiza procedimientos higiénico-dietéticos y participa en las actividades de educación para la salud del paciente y su familia. Vigila el traslado del paciente al servicio que sea derivado y en caso que lo amerite, lo acompaña. Toma y registra

signos vitales y de somatometría con la frecuencia que se requiera de acuerdo al estado clínico y tratamiento.

Participa dentro de su jornada, en actividades docentes y de investigación, conforme a los programas y eventos que determine el Instituto y aquellas que se consideren relevantes en su ejercicio profesional. Orienta e indica al Personal Auxiliar de Enfermería sobre las técnicas y procedimientos de Enfermería y vigila su cumplimiento. Registra oportunamente en papelería datos específicos emanados de las acciones de Enfermería. Solicita y maneja ropa limpia para la atención de los pacientes a su cargo y el desarrollo de procedimientos específicos.

Solicita, recibe, entrega, maneja y prepara de acuerdo a las necesidades del servicio, equipo médico, medicamentos, instrumental y material de curación. Verifica la preparación del equipo, instrumental y material de curación, determina su esterilización y, en su caso la efectúa. Detecta e informa al jefe inmediato las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones. Asiste, dentro de su jornada, a cursos de inducción y capacitación al área de trabajo, así como a juntas, eventos científicos y socio-culturales, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto para efectos del mejor desempeño del puesto y para su superación personal. Participa dentro de su jornada, en el cumplimiento de los programas establecidos por el Instituto en el área de su competencia.

Desempeña actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.

### **Enfermera Especialista**

Requisitos: 21B.

Relaciones de Mando: 3, 4, 6, 9, 18 y 19.

Movimientos escalafonarios: 4 y 6.

**Actividades:** Las realiza en Unidades de Atención Médica. Recibe, identifica, atiende y entrega pacientes con información de diagnóstico, tratamiento, evolución y procedimientos efectuados bajo un plan de atención. Participa en tratamientos médico-quirúrgico. Participa en la visita médica. Realiza procedimientos generales y especializados establecidos en el cuidado integral del paciente de acuerdo a

indicaciones médicas en las áreas o servicios en que se requiera en las especialidades de: Pediatría, Salud Pública, Cuidados Intensivos, Quirúrgica, Salud Mental, Atención Primaria de la Salud, Geriátrica, Medicina de Familia y en las que en un futuro se consideren necesarias establecer previo acuerdo de las partes. Atiende y cumple oportunamente ordenes médicas de los pacientes a su cargo y registra los procedimientos realizados y los no realizados en los sistemas de información vigentes que afecten el plan terapéutico. Vigila el traslado del paciente al servicio que sea derivado y en caso que lo amerite, lo acompaña.

Solicita, recibe, maneja y entrega la dotación del servicio, de equipo e instrumental, medicamentos, material de consumo y productos biológicos. Prepara el material, equipo e instrumental que por sus características de mecánica y funcionamiento requieran de sus conocimientos. Detecta y reporta al jefe inmediato las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones. Capacita al personal de enfermería y estudiantes sobre técnicas y procedimientos, vigilando su cumplimiento.

Participa dentro de su jornada, en actividades docentes y de investigación, asiste a juntas, eventos científicos, socioculturales, cursos de inducción, actualización y los que le indique el Instituto para el mejor desempeño de sus funciones y superación personal. Participa dentro de su jornada, en el cumplimiento de los programas institucionales y en los específicos del centro de trabajo en las áreas de su competencia. Solicita y maneja ropa limpia para la atención de los pacientes a su cargo y el desarrollo de sus procedimientos específicos. Enseña procedimientos higiénico-dietéticos y participa en las actividades de educación para la salud del paciente y su familia.

Desempeña actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.

### **Enfermera Especialista en Medicina de Familia**

**Actividades:** En Unidades de Primer Nivel de Atención, además de las descritas para la Enfermera General: planea, supervisa, organiza, capacita y desarrolla actividades continuas de promoción y educación para la salud de protección

específica, de detección, de curación y de rehabilitación intra y extramuros en los ámbitos, biológico psicológico, social y ambiental del paciente y su familia de cualquier edad y sexo, desde el nacimiento hasta la muerte.

Realiza cuidados de enfermería específicos a pacientes ambulatorios, con bajo riesgo, mujeres en edad fértil, embarazadas y niños de bajo riesgo. Cumple indicaciones médicas para el estudio de casos individuales y familiares, acuerda prioridades de intervención con el equipo de salud. Realiza vigilancia de la Nutrición, Prevención y Control de Enfermedades, Detección de Enfermedades, Programa de Salud Reproductiva y lleva a cabo la vigilancia del cumplimiento de las indicaciones médicas en padecimientos considerados como de bajo riesgo y de rehabilitación. Cumple con las indicaciones médicas para el estudio de casos y convivientes, en brotes o en emergencias epidemiológicas. Aplica los productos biológicos y verifica que se mantengan en óptimas condiciones de uso. Así mismo, registra los procedimientos y actividades realizadas en los formatos impresos o electrónicos existentes para tal efecto. Todo ello conforme a procedimientos especificados en los documentos técnico normativos correspondientes. Capacita al personal de enfermería que desarrolla actividades de: promoción y educación para la salud, de protección específica, de detección, de curación, de control y de rehabilitación intra y extramuros.

### **Enfermera Jefe de Piso en Medicina de Familia**

Requisitos: 18, 21C o 21G.

Relaciones de Mando: 3, 4, 6, 9, 18 y 19.

Movimientos escalafonarios: 6.

**Actividades:** Las realiza en Unidades de Atención Médica de Primer Nivel, efectúa actividades intra y extramuros en el área de influencia de su centro de adscripción. Lleva a cabo actividades de promoción y educación para la salud, curación, rehabilitación y control epidemiológico en el individuo y la familia. Participa en la elaboración del diagnóstico de salud y plan de trabajo en la unidad médica, coordina y controla su cumplimiento. Distribuye actividades con base en las necesidades de

los servicios preventivos, asistenciales y de rehabilitación con los recursos existentes. Corroborada directa e indirectamente la realización de actividades y procedimientos de enfermería en todos los servicios de la unidad médica y participa en la atención a pacientes en casos específicos. Participa en el control y seguimiento de casos individuales y familiares, recibe, transmite y verifica el cumplimiento de las indicaciones médicas, supervisa y vigila su observancia. Reporta al jefe inmediato superior anomalías detectadas en los servicios, así como las fallas en el funcionamiento del equipo, insumos e instalaciones.

Registra en papelería, medios informáticos y electrónicos, acciones de enfermería especificadas en documentos técnico normativos y los relacionados con el funcionamiento y control de los servicios preventivos, asistenciales y de rehabilitación. Verifica los registros de las acciones de enfermería de los formatos específicos. Solicita, distribuye y controla dotaciones de materiales de consumo, medicamentos, vacunas y otros productos biológicos e instrumental y participa en la determinación de requerimientos de acuerdo a las necesidades de los servicios. Verifica la recepción, entrega, manejo y buen uso de la ropa limpia en los servicios preventivos, asistenciales y de rehabilitación y participa en la determinación de dotaciones fijas. Proporciona inducción al puesto al personal a su cargo, al de nuevo ingreso, a estudiantes de Enfermería y otros sobre la organización y funcionamiento del servicio en las técnicas generales y específicas, así como en el manejo de aparatos, equipo y material. Efectúa coordinación con el personal de otras áreas. Coordina y participa en el cumplimiento de los programas establecidos por el Instituto en el área de su competencia.

Dentro de su jornada, asiste a cursos que le indique el Instituto para efectos del mejor desempeño de su puesto y para su superación personal. Participa en actividades docentes y de investigación conforme a los programas y eventos que determine el Instituto y aquellas que se consideren relevantes en su ejercicio profesional. Participa en la programación de descansos y vacaciones del personal de enfermería de los servicios preventivos, asistenciales y de rehabilitación. Participa en

la evaluación de la calidad del otorgamiento de la Atención Preventiva Integrada y de la Atención Integral a la Salud.

Realiza actividades técnico-administrativas de las funciones descritas. Dentro de su jornada asiste a cursos de inducción al área de trabajo, a juntas, conferencias y cursos que le indique el Instituto, para el mejor desempeño del puesto y para su superación personal. Supervisa y asiste a la tripulación del transporte de pacientes en estado crítico con cuidados intensivos, para la movilización y transporte de los pacientes. Revisa el funcionamiento adecuado del equipo Técnico-Médico, instalado en el vehículo, y en su caso, notifica las fallas o descomposturas a su jefe inmediato; verifica la dotación de medicamentos, material de consumo y ropa, necesarios para el funcionamiento adecuado de la unidad y toma medidas para su reposición; utiliza el equipo de radiocomunicación para la atención y traslado de pacientes, de acuerdo a las normas y procedimientos vigentes; cuando no se encuentre en servicio de traslado, apoyará en funciones de Enfermera Especialista en Servicios de Terapia Intensiva o en su caso en Terapia Intensiva Neonatal.

NOTA: Sólo tendrán acceso a esta categoría Enfermeras Especialistas en Terapia Intensiva y en el caso del Servicio de Traslado Neonatal, las Enfermeras Especialistas en Pediatría. A su vez, los trabajadores con categoría de "Enfermera para el Traslado de Pacientes de Terapia Intensiva" tendrán derecho, cubriendo requisitos, a ser promovidos a la tercera categoría de la Rama de Enfermería.

### **Auxiliar de Enfermería de Unidad Médica. - Categoría Autónoma**

Requisitos: 2, 27, 32, 33, 34, 35, 37, 41 y 46.

Relaciones de mando: 3, 4, 5 y 19.

Movimientos escalafonarios: 6.

**Actividades:** Labores de enfermería en su centro de trabajo y en domicilios de derechohabientes; auxiliar en atención a enfermos, heridos y parturientas bajo la dirección de un médico; administrar medicamentos a las horas prescritas; cambiar vendajes, aplicar inyecciones, informar al médico de los síntomas que observe en los enfermos; ayudar a los pacientes a caminar o transportarlos en sillas de ruedas;

cambiar ropa a las camas; asear y alimentar a los enfermos; aplicar enemas; colocar y vaciar bacines; preparar a los pacientes para exámenes médicos.

Registro de pases; distribución de enfermos; registro de citas para la atención de pacientes; elaboración de la relación diaria de servicios proporcionados; informes y orientaciones a los derechohabientes; auxiliar a los médicos en labores administrativas que se originen del trato de los pacientes. Registro, control, recibo y entrega de víveres en almacenes y despensas de la unidad; elaboración de regímenes alimenticios ordenados por los médicos, de acuerdo con la minuta respectiva; supervisión y revisión de dotación de alimentos a los enfermos y las demás relacionadas con estas actividades que el médico señale.

## **Reglamento de becas para la capacitación de los trabajadores del seguro social**

### **Capítulo I.- Generalidades**

**Artículo 1.** Para los efectos de este Reglamento, se entenderá por beca, la aportación económica, los permisos con salario, con parte proporcional del mismo o sin salario, y la reducción de jornada sin perjuicio del salario, que otorga el Instituto a los trabajadores a que se refiere la Cláusula 11 del Contrato Colectivo de Trabajo, de conformidad con las disposiciones que se establecen en los siguientes Artículos.

**Artículo 2.** El otorgamiento de becas persigue los propósitos fundamentales siguientes:

- I.** Elevar la cultura general, aumentar los conocimientos y mejorar el rendimiento del personal del Instituto;
- II.** Incrementar la preparación y formar el personal técnico, profesional y especializado de acuerdo con las necesidades presentes y las que para el futuro requiera el Instituto;
- III.** Formar el personal directivo que la Institución requiera;
- IV.** Estimular el esfuerzo, el sentido de responsabilidad y la dedicación de los trabajadores del Instituto en el desempeño de sus labores al servicio de éste; y

**V.** Contribuir a mejorar la atención a los derechohabientes.

**Artículo 23.** Son funciones y facultades de la Comisión Nacional Mixta para la Calificación y Selección de Puestos de Confianza "B":

Calificar los puestos a considerar como de Confianza "B"; elaborar, modificar y difundir el Catálogo de Puestos de Confianza "B"; resolver en definitiva las discrepancias que surjan entre los Representantes ante las Subcomisiones Mixtas o Responsables de Operación de Selección de Puestos de Confianza "B" con motivo de las inconformidades presentadas por los trabajadores o por la interpretación o aplicación del presente Reglamento o normas emitidas por la Comisión Nacional; autorizar y difundir las normas y disposiciones relativas a Puestos de Confianza "B"; vigilar el cumplimiento de las normas emitidas y disposiciones contenidas en el presente Reglamento; supervisar y evaluar el funcionamiento de las Subcomisiones Mixtas y Responsables de Operación de Selección de Puestos de Confianza "B": aplicar en los casos de su competencia el Contrato Colectivo de Trabajo.

## **Capítulo II.- De la Comisión Nacional Mixta de Capacitación y Adiestramiento, Subcomisiones y Comités**

**Artículo 5.** En congruencia con lo expresado en el Artículo 1, se establecen la Comisión Nacional y las Subcomisiones Mixtas de Capacitación y Adiestramiento para vigilar, analizar, evaluar y supervisar la instrumentación y cumplimiento del sistema de capacitación, adiestramiento y actualización que emanen del Contrato Colectivo de Trabajo y del presente Reglamento.

## **LEY QUE RIGE EL CODIGO DE CONDUCTA PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA SECRETARIA DE SALUD**

El código anuncia principios y valores de observancia general cuya finalidad es regir el actuar del servidor público para lograr el objetivo del Estado, que es el bien común, donde todo colaborador servirá de forma ejemplar, digna, responsable y honesta.

### **Misión**

Conducir la política estatal en materia de salud accionando mecanismos que garanticen a la población de la entidad el acceso a servicios de salud pública de calidad, calidez, eficientes y suficientes.

### **Visión**

Consolidar un Sistema Estatal de Salud Universal incluyente, sustentable, equitativo y de calidad, garantizando y protegiendo los derechos a la salud de la población del Estado de México, bajo una cultura de prevención y autocuidado.

### **Objetivo**

Planear, coordinar y dirigir las acciones de salubridad general que correspondan al Ejecutivo del Estado, así como regular y controlar las actividades de las instituciones del sector Salud, con sujeción a la normatividad vigente en la misma.

### **Marco Ético**

#### **Apoyo para la toma de decisiones**

##### **“Pensar antes de actuar”**

I. El servidor público y su compromiso con el cumplimiento de las leyes, normas y disposiciones del Marco Jurídico.

Responsabilidad.

Compromiso de conocer, respetar y hacer cumplir las leyes, normas y disposiciones del Marco Jurídico aplicable al desempeño del empleo, cargo o comisión, así como ser congruente en el actuar y tener una orientación clara hacia el interés público,

sobre todo en aquellos espacios no enmarcados en la ley, sujetándose con estricto apego al Código de Ética, las Reglas de Integridad y al presente Código de Conducta.

#### Actuación

- Desempeñar las funciones evitando el beneficio propio o perjuicio a los derechos de terceros, siendo imparcial, ecuánime y objetivo, propiciando un proceder con rectitud bajo estricto apego a las disposiciones aplicables en la materia.
- Denunciar estos contrarios a las disposiciones legales realizadas por servidores públicos de la Secretaría de Salud.
- Cumplir con las atribuciones señaladas en el desempeño del empleo, cargo o comisión, rigiendo el actuar bajo los principios y valores establecidos en el siguiente código.
- Cumplir con la normatividad aplicable para la realización de trámites personales, licencias, permisos u otros.
- Evitar difundir información generada o proporcionada en el cumplimiento del empleo, cargo o comisión, para beneficio o perjuicio de terceros, debiendo manejar a discreción la información y en estricto apego a la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México.

## II. Desempeño del Empleo, Cargo o Comisión

### Responsabilidad

Desempeñar las funciones y responsabilidades encomendadas, en congruencia a la normatividad aplicable, con calidad, calidez eficiencia y eficacia.

### Actuación

- Abstenerse de emitir juicios de valor que impliquen perjuicio o favoritismo que contribuyan a situaciones de desigualdad, marginación, exclusión y discriminación.

- Acreditar el grado académico que ostente el empleo, cargo o comisión.
- Actuar en todo momento con respeto hacia los compañeros de trabajo, así como al público en general, ofreciendo un trato digno.
- Administrar responsablemente los recursos que sean asignados para el desempeño del empleo, cargo o comisión.
- Al ejercer autoridad conforme al nivel jerárquico, esta será con respeto, en cumplimiento al horario laboral, del horario de comida, a la asignación de funciones y demás derechos laborales otorgados.
- Asumir con responsabilidad las funciones inherentes a su jerarquía, en el ejercicio del empleo, cargo o comisión, mantenerse ecuánime en situación que representen un potencial conflicto entre intereses institucionales y particulares.
- Asumir la responsabilidad por todo acto y omisión contrario al cumplimiento de las funciones, laborales o encomiendas asignadas conforme al empleo, cargo o comisión.
- Conducirse bajo los principios de honestidad, legalidad, transparencia e imparcialidad, anteponiendo en todo momento el interés público, el interés personal, en estricto apego a la normatividad.
- Cumplir en tiempo y forma con las tareas asignadas.
- Cumplir en tiempo y forma las actividades que se me encomiendan para otorgar a la sociedad un servicio eficiente y de calidad.
- Denunciar cualquier situación o conducta contraria a las disposiciones aplicables.
- Desempeñar las funciones sin impedir la libre competencia sin inhibir, coartar obstaculizar la participación obstaculizar para ocupar una plaza o vacante, concurso u otra actividad que fomente el crecimiento a desarrollo laboral.
- En el desempeño del empleo, cargo o comisión se debe asumir el compromiso participar activamente en procesos de capacitación, asistir a cursos, diplomados, talleres, entre otros.

- En el mejor desempeño del empleo, cargo o comisión se debe asumir el compromiso participar activamente en procesos de capacitación, asistir a cursos, diplomados, talleres, entre otros.
- Las relaciones de trabajo entre compañeros subalternos y superiores serán con un trato digno, evitando hacer diferencias que promuevan la exclusión o preferencias.
- Promover la comunicación asertiva en todos los niveles jerárquicos.
- Realizar y emitir propuestas e iniciativas para el mejoramiento de la gestión pública.
- Respetar los horarios de entrada, salida y comida que fueron asignados
- Ser facilitados de información, medios materiales y demás requerimientos que sean necesarios para el desempeño de la labor de otros servidores Públicos.
- Utilizar de manera responsable y adecuadamente la información generada o proporcionada para el desempeño del empleo, cargo o comisión y evitar la sustracción, destrucción ocultamiento y uso indebido.

## CODIGÓ DE ÉTICA

### 2.6.1 Declaración de principios del código de ética

Beneficencia y no maleficencia. - Se entiende como la obligación de hacer el bien y evitar el mal. Se rige por los siguientes deberes universales: hacer o promover el bien y prevenir, apartar y no infringir daño o maldad a nada.

- **Justicia.** - La justicia en la atención de enfermería no se refiere solamente a la disponibilidad y utilización de recursos físicos y biológicos, sino a la satisfacción de las necesidades básicas de la persona en su orden biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico, que se traducen en un trato humano. Es un valor que permite ser equitativo en el actuar para la satisfacción de las necesidades sin distinción de la persona.
- **Autonomía.** - Significa respetar a las personas como individuos libres y tener en cuenta sus decisiones, producto de sus valores y convicciones personales. Con este principio se reconoce el deber de respetar la libertad individual que tiene cada persona para determinar sus propias acciones.  
El reconocimiento de la autonomía de la persona se da ética y jurídicamente con el respeto a la integridad de la persona y con el consentimiento informado en el que consta, preferiblemente por escrito si el paciente está consciente, que comprende la información y está debidamente enterado en el momento de aceptar o rechazar los cuidados y tratamientos que se le proponen. A través del consentimiento informado se protege y hace efectiva la autonomía de la persona, y es absolutamente esencial en los cuidados de enfermería.
- **Valor fundamental de la vida humana.** - Este principio se refiere a la inviolabilidad de la vida humana, es decir la imposibilidad de toda acción dirigida de un modo deliberado y directo a la supresión de un ser humano o al abandono de la vida humana, cuya subsistencia depende y está bajo la propia responsabilidad y control.
- **Privacidad.** - El fundamento de este principio es no permitir que se conozca la intimidad corporal o la información confidencial que directa o indirectamente

se obtenga sobre la vida y la salud de la persona. La privacidad es una dimensión existencial reservada a una persona, familia o grupo.

- **Veracidad.** - Se define como el principio ineludible de no mentir o engañar a la persona. La veracidad es fundamental para mantener la confianza entre los individuos y particularmente en las relaciones de atención a la salud. Por lo tanto, las enfermeras tienen el deber de ser veraces en el trato con las personas a su cuidado y con todo lo que a ella se refiera.
- **Confiabilidad.** - Este principio se refiere a que el profesional de enfermería se hace merecedor de confianza y respeto por sus conocimientos y su honestidad al transmitir información, dar enseñanza, realizar los procedimientos propios de su profesión y ofrecer servicios o ayuda a las personas. La enfermera debe mantener y acrecentar el conocimiento y habilidades para dar seguridad en los cuidados que brinda a las personas y a la comunidad.
- **Solidaridad.** - Es un principio indeclinable de convivencia humana, es adherirse con las personas en las situaciones adversas o propicias, es compartir intereses, derechos y obligaciones. Se basa en el derecho humano fundamental de unión y asociación, en el reconocimiento de sus raíces, los medios y los fines comunes de los seres humanos entre sí. Las personas tienen un sentido de trascendencia y necesidad de otros para lograr algunos fines comunes
- **Tolerancia.** - Este principio hace referencia a admitir las diferencias personales, sin caer en la complacencia de errores en las decisiones y actuaciones incorrectas. Para acertar en el momento de decidir si se tolera o no una conducta, la enfermera debe ser capaz de diferenciar la tolerancia de la debilidad y de un malentendido respeto a la libertad y a la democracia.

### **2.6.2 Disposiciones generales del código de ética**

Artículo primero. - El presente Código norma la conducta de la enfermera en sus relaciones con la ciudadanía, las instituciones, las personas que demandan sus servicios, las autoridades, sus colaboradores, sus colegas y será aplicable en todas sus actividades profesionales.

### **2.6.3 De los deberes de las enfermeras para con las personas**

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

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

**Artículo cuarto.** - Proteger la integridad de la persona ante cualquier afectación ocasionada por la mala práctica de cualquier miembro del equipo de salud.

**Artículo quinto.** - Mantener una conducta honesta y leal; conducirse con una actitud de veracidad y confidencialidad salvaguardando en todo momento los intereses de la persona.

**Artículo sexto.** - Comunicar a la persona los riesgos cuando existan, y los límites que tiene el secreto profesional ante circunstancias que impliquen mala intención o daño a terceros.

**Artículo séptimo.** - Fomentar una cultura de autocuidado de la salud, con un enfoque anticipatorio y de prevención del daño, y propiciar un entorno seguro que prevenga riesgos y proteja a la persona.

**Artículo octavo.** - Otorgar a la persona cuidados libres de riesgos, manteniendo un nivel de salud física, mental y social que no comprometa su capacidad.

**Artículo noveno.** - Acordar, si fuera el caso, los honorarios que con motivo del desempeño de su trabajo percibirá, teniendo como base para determinarlo el principio de la voluntad de las partes, la proporcionalidad, el riesgo de exposición, tiempo y grado de especialización requerida.

### **2.6.4 De los deberes de las enfermeras como profesionistas**

**Artículo décimo.** - Aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos debidamente actualizados en el desempeño de su profesión.

**Artículo décimo primero.** - Asumir la responsabilidad de los asuntos inherentes a su profesión, solamente cuando tenga la competencia, y acreditación correspondiente para atenderlos e indicar los alcances y limitaciones de su trabajo.

**Artículo décimo segundo.** - Evitar que persona alguna utilice su nombre o cédula profesional para atender asuntos inherentes a su profesión.

**Artículo décimo tercero.** - Contribuir al fortalecimiento de las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo.

**Artículo décimo cuarto.** - Prestar sus servicios al margen de cualquier tendencia xenó- foba, racista, elitista, sexista, política o bien por la naturaleza de la enfermedad.

**Artículo décimo quinto.** - Ofrecer servicios de calidad avalados mediante la certificación periódica de sus conocimientos y competencias.

**Artículo décimo sexto.** - Ser imparcial, objetiva y ajustarse a las circunstancias en las que se dieron los hechos, cuando tenga que emitir opinión o juicio profesional en cualquier situación o ante la autoridad competente.

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

#### **2.6.5 De los deberes de las enfermeras para con sus colegas**

**Artículo décimo octavo.** - Compartir con objetividad sus conocimientos y experiencias a estudiantes y colegas de su profesión.

**Artículo décimo noveno.** - Dar crédito a sus colegas, asesores y colaboradores en los trabajos elaborados individual o conjuntamente evitando la competencia desleal.

**Artículo vigésimo.** - Ser solidaria con sus colegas en todos aquellos aspectos considerados dentro de las normas éticas.

**Artículo vigésimo primero.** - Respetar la opinión de sus colegas y cuando haya oposición de ideas consultar fuentes de información fidedignas y actuales o buscar asesoría de expertos.

**Artículo vigésimo segundo.** - Mantener una relación de respeto y colaboración con colegas, asesores y otros profesionistas; y evitar lesionar el buen nombre y prestigio de éstos.

#### **2.6.6 De los deberes de las enfermeras para con su profesión**

**Artículo vigésimo tercero.** - Mantener el prestigio de su profesión, mediante el buen desempeño del ejercicio profesional.

**Artículo vigésimo cuarto.** - Contribuir al desarrollo de su profesión a través de diferentes estrategias, incluyendo la investigación de su disciplina.

**Artículo vigésimo quinto.** - Demostrar lealtad a los intereses legítimos de la profesión mediante su participación colegiada.

#### **2.6.7 De los deberes de las enfermeras para con la sociedad**

**Artículo vigésimo sexto.** - Prestar servicio social profesional por convicción solidaria y conciencia social.

**Artículo vigésimo séptimo.** - Poner a disposición de la comunidad sus servicios profesionales ante cualquier circunstancia de emergencia.

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

### **2.7 Decálogo del código de ética para las enfermeras y enfermeros en México**

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

1. Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas.

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

## DISCUSIÓN

La finalidad de la supervisión en enfermería es mejorarla calidad de la atención de enfermería, crear un ambiente favorable a las personas, impulsar el desarrollo del personal, mantener la disciplina y el interés en el trabajo, organizar la utilización de los recursos materiales. (Lorenzo, 2016:161). Para ello es indispensable el tener un marco legal que rijan su actuación para cumplir lo expuesto es necesario delinear los hallazgos de esta investigación que contempla en marco regulatorio siguiente:

**La Constitución Mexicana de los Estados Unidos Mexicanos.-** Un marco legal nos proporciona la base con las cuales las instituciones construyen y determinan el alcance y naturaleza de la participación política. En México su fundamento es La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como ley suprema, quien en su artículo 4° establece el acceso a los servicios de salud para todos los mexicanos, de tal manera ofrecer cobertura total a toda la ciudadanía implica una aplicación de las bases fundamentales de nuestro ordenamiento constitucional (Nogueira, 2015: 302). De ahí que la enfermera tiene que apoyarse para el cumplimiento de su actuación en las leyes que se rigen en nuestro país en su relación dirigente-subordinado.

**La Ley Federal De Trabajo.-** Establece la reglamentación en la relación trabajador dirigente donde se muestran las obligaciones de los trabajadores y patrones, dentro de los elementos más sobresalientes son cumplir las disposiciones de las normas de trabajo y que sean aplicables a las prácticas contenidas en el reglamento y las normas oficiales mexicanas en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo. Tal como refirió desde 1978 Laurell que en sus ideas plasmaba, la relación entre salud y trabajo desde esta perspectiva implica explorar las dimensiones del problema, la supervisión en enfermería, tradicionalmente desarrollada con base a la experiencia laboral y conceptual, que es indispensable para la reformulación sobre una base distinta del problema de la salud.

Y posteriormente Sánchez-Castañeda señalo como obligación del patrón actualizar y perfeccionar los conocimientos y habilidades del trabajador en su actividad; así como proporcionarle información sobre la aplicación de nueva tecnología, esto de acuerdo al momento histórico que se vive.

Actualmente de acuerdo con Mendizábal (2017) la importancia radica en el aumento de reglamentación en pro de la prevención de riesgos profesionales, incluyendo no sólo los físicos, químicos y biológicos, sino también los psicológicos de los trabajadores y por ende del personal de salud, en especial el de enfermería, bajo esta tesitura, el dirigir personal tendrá que buscar las condiciones en su centro de trabajo.

**Ley General de Salud.-** Supervisar las condiciones laborales y que se cuente con los recursos necesarios para el cumplimiento de los servicios de una institución hospitalaria, se requiere de un marco normativo como la Ley General de Salud el cual tiene como objetivos en su artículo 7° impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los elementos humanos para mejorar la salud, promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que le sea solicitada por el Ejecutivo Federal; y coordinar el proceso de programación de las actividades del sector salud, con sujeción a las Leyes que regulen a las entidades participantes (Ley General de Salud, 2018:303). De acuerdo con el decálogo para la supervisión de enfermería, dentro de sus funciones esta: organizar y controlar el funcionamiento de los servicios, así como los recursos físicos, materiales, gestionar y solicitar a las autoridades, los recursos materiales, técnicos, financieros y personal necesarios para el correcto funcionamiento de la unidad, que aseguren el cumplimiento de los objetivos y metas del programa de trabajo enfocado en el paciente (Lorenzo: 2016: 162).

### **Normas Oficiales Mexicanas de Salud**

En nuestro país existen aproximadamente 180 Normas Oficiales Mexicanas relativas a la prestación del servicio de salud, que en su calidad de instrumentos legales

contienen criterios fundamentales, cuyo propósito es mejorar la calidad de los servicios de salud que prestan las instituciones del país (Karam, 2010:10).

Para tal, la Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, rige la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud ( ) , por ello es que enfermería debe conducirse bajo este marco donde el cumplimiento puntual de dichas normas es una condición indispensable para alcanzar los objetivos de establecer programas de salud, a partir de acciones que tanto el Gobierno Federal como las entidades federativas están obligados a difundir y lograr su eficacia, para reducir costos importantes para el Sector Salud congruentemente con Andrade Ruiz quien señala que la regulación en el sector salud se ha ido conformando en un sólido marco jurídico para hacer frente a un mercado de servicios de salud en constante crecimiento. La Ley General de Salud y sus reglamentos se han modificado de acuerdo con estas necesidades y regulado por un instrumento operativo conocido como Norma Oficial Mexicana (Andrade Ruiz, 2013: 42).

Es oportuno señalar que el incumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas resulta contrario al mandato constitucional del derecho a la protección de la salud de toda la población mexicana; de ahí que resulte evidente la importancia que tienen dichos instrumentos jurídicos, y que el personal de enfermería está obligado a regirse en ellos y hacerlos cumplir en su ejercicio de su servicio.

Un papel que todos los enfermeros deben conocer y entender es lo que envuelve a la actuación personal, que dice que todos son responsables por la propia conducta. La ley no permite que haya actuado de forma equivocada, evite ser legalmente responsable por eso, mismo que otro también pueda ser responsabilizado. De tal manera que toda enfermera es siempre responsabilizada por la propia actuación

**Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**

Establece en su capítulo II Del personal de base y sus nombramientos específicamente en artículo 12 que el personal dentro de sus funciones de confianza son: las de dirección (aquellas que ejerzan las servidoras o los servidores públicos responsables de conducir las actividades de los demás, ya sea en toda una institución pública o en alguna de sus unidades administrativas), inspección, vigilancia, administración, auditoría, fiscalización, asesoría (la asistencia técnica o profesional que se brinde mediante consejos, opiniones, dictámenes, a las unidades administrativas), supervisión, defensa legal (que constituyan la representación y facultad legal de actuar a nombre del Instituto o de sus unidades administrativas) (ISSSTE, 2012:7).

Por lo consiguiente el proceso administrativo aplicado a los servicios de enfermería como método de trabajo, se dirige hacia la administración de la salud en todos los niveles de atención sanitaria, a través de sus etapas: planeación, organización, dirección y control. Tal proceso está enfocado a la atención de enfermería, donde las funciones de gestión se dirigen al personal, al paciente y al servicio, para obtener los fines que dan sentido a la profesión los cuales son: asistenciales, docentes, administración de los servicios de enfermería e investigación (Ríos, 2011:5).

### **Instituto Mexicano del Seguro Social**

Nos hemos dado a la tarea de realizar una compilación de las principales Normas Oficiales Mexicanas que orientan la labor de los servidores públicos encargados de prestar dicho Servicio (Karam, 2010:9). El IMSS establece claramente las funciones que debe realizar la enfermera según su nivel jerárquico en los diferentes niveles de atención mostrando los requisitos que deben cubrir para ocupar los diversos puestos. El conocimiento puntual de tales normas permitirá que se fortalezcan, se difundan y se hagan eficaces los programas y de cumplimiento cabal a su contenido para elevar los estándares de salud de la población mexicana, de ahí que la enfermera

supervisora debe aplicar esas normas para garantizar con ello su atención integral, por medio de la vigencia plena de marco normativo.

### **Secretaria de Salud**

En su Marco Ético: Apoyo para la toma de decisiones “Pensar antes de actuar”. El servidor público tiene el compromiso de conocer, respetar y hacer cumplir las leyes, normas y disposiciones del Marco Jurídico aplicable al desempeño del empleo, cargo o comisión, así como ser congruente en el actuar y tener una orientación clara hacia el interés público, sobre todo en aquellos espacios no enmarcados en la ley, sujetándose con estricto apego al Código de Ética, las Reglas de Integridad y al Código de Conducta (Secretaria de Salud, 2018: 11).

Mientras que en la ley la accesibilidad depende del reconocimiento de la condición de asegurado o beneficiario, los códigos posicionan a la enfermera en la defensa de que la salud sea accesible a todas las personas de acuerdo con los principios de equidad y justicia social y calidad. Los códigos consideran que la enfermera debe garantizar la continuidad de los cuidados, pues su deber fundamental es el cuidado integral de la persona con el registro de las actuaciones de enfermería, la instrucción a los pacientes en los cuidados, así como en la búsqueda de estrategias para dar continuidad en los cuidados en caso de escasez de recursos, y la protección del derecho de asistencia en situaciones excepcionales como son la objeción de conciencia y la huelga. El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) vela por cuatro niveles de atención en salud: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, restauración de la salud y alivio del sufrimiento (Gea-Sánchez, 2016: 182).

### **Código de ética**

El código marca todas las conductas que todo enfermero o enfermera debe aplicar en su actuación como persona y como profesional en el campo de la salud y cuya finalidad es establecer una delimitación de su actuación, por ello la declaración de

principios del código de ética para la enfermera mexicana señala el mantener el prestigio de su profesión, mediante el buen desempeño del ejercicio profesional (CIE, 2001:11), de tal manera que el profesional de enfermería adquiere el compromiso de observar normas legales y éticas para regular su comportamiento así como sus acciones, decisiones y opiniones respetando lo que considera deseable y conveniente para el bien de la sociedad (Ramírez, 2014:27).

## CONSIDERACIONES FINALES

Los dirigentes como en el caso de las enfermeras supervisoras necesitan aprender a tratar con sensibilidad y adecuación a la fuerza de trabajo, mediante la autopercepción y concientización de los subordinados en una relación de imparcialidad, de tal manera que se ayude a los administradores de evitar problemas legales asociados a desconocimiento de leyes y normas que rijan su actuación. Las funciones administrativas en cuestiones legales y de justicia son más directivas y es responsabilidad de los administradores garantizar que su práctica y la de los subordinados este acorde con las actuales directrices legales.

La supervisora en enfermería necesita del apoyo legal para regir su actuar y el del talento humano a su cargo. Por consiguiente, al finalizar la investigación se visualiza que es de suma importancia un marco legal que puede ayudar a la supervisora para fundamentar su actuar. Debiendo ser un instrumento útil para ejecutar una normatividad que ampare su labor profesional bajo un fundamento específico, que además lo aplique en provecho al talento humano a su cargo.

Además, como dato importante es saber que las diferentes leyes establecen derechos y obligaciones que regulan el comportamiento del profesional como parte del equipo multidisciplinario de salud, así como sus respectivas limitaciones en relación administrador y administrado. Como aspecto significativo, cabe destacar que la legislación aplica de manera general en materia laboral para la profesión y supervisión en enfermería.

La investigación permite establecer diferentes datos de carácter importante para la estructura y/o iniciativa de un marco legal para regir a la supervisión en enfermería, lo cual suscita interés en el profesional de enfermería (administrativos) continuar en el asunto y avanzar para generar fundamentación legal para la supervisora en enfermería.

## SUGERENCIAS

- Ante la carencia legal específica que rija el actuar de la supervisora en enfermería, se sugiere la implementación de un marco legal con la finalidad de establecer fundamentación para la supervisora, ya que es quien interactúa dirigiendo y respaldando al talento humano (profesional en enfermería) a su cargo con distintos equipos disciplinarios dentro de la institución y así poder sustentar su actuar con principios legales. De ahí la importancia de fundamentarse en materia legal y tener un marco específico para ejecutar su conocimiento y conducta en la práctica, con la aplicación de normas, principios y valores reconocidos por el profesional en enfermería.
- Es de suma importancia continuar abriendo brecha para despertar el interés de las autoridades en enfermería, a fin de iniciar con la ejecución necesaria y lograr la creación de un marco legal que rija el ejercicio de la supervisora en enfermería homogenizándolo en las instituciones a nivel nacional, el cual representara un gran avance para la profesión en México.
- Es indispensable involucrar a las autoridades administrativas con la respectiva fundamentación legal que hoy en día se encuentra vigente a fin de fortalecer y fundamentar sus conocimientos en materia legal.
- También se sugiere realizar un manual específico con el marco legal como respaldo para el supervisor y supervisado, ya que ante cualquier situación legal no se tiene el suficiente apoyo para la solución de problemas al dirigir.
- Corresponde al poder legislativo, aprobar las iniciativas que se propongan.

- Es relevante contar con profesionales de enfermería fundamentado en materia legal para así tener las bases y confianza para la tomar decisiones.
- Que a partir de esta investigación sea punta de lanza para plantear y establecer un marco legal que rijan el hacer de la supervisora en enfermería.

## FUENTES DE CONSULTA

Aguilar H. J. C. (2012) Código de conducta. ISSSTE. Disponible en:  
[http://www.isssteags.gob.mx/codigo\\_conducta.html](http://www.isssteags.gob.mx/codigo_conducta.html)

ANDRADE-RUIZ, Amada; JIMÉNEZ-SÁNCHEZ, Juana. Regulación de la práctica de enfermería por medio de normas oficiales mexicanas. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, [S.l.], v. 21, n. 1, p. 41-46, dic. 2012. ISSN 2448-8062. Disponible en:  
<[http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/174/261](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/174/261)>. Fecha de acceso: 11 jun. 2019

Arráez M.; Calles J.; Moreno L. (2006). La Hermenéutica: una actividad interpretativa. Sapiens. Revista Universitaria de Investigación. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/pdf/410/41070212.pdf>

Arrollo Lucas S. et. al. Modelo de supervisión para garantizar la calidad y seguridad del paciente: la supervisión a través del aprendizaje dirigido. (2013). Revista Mexicana de enfermería. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Manuel Zubirán. Disponible en:  
<http://www.innsz.mx/imagenes/revistaenfermeria/primernumeroRevistaEnfermeria.pdf>

Balderas ML. 2016. Administración de los servicios de Enfermería. 7ª ed. México McGraw Hill.

Borré-Ortiz YM, Lenis Victoria C, Suárez Villa M, Tafur Castillo J. El conocimiento disciplinar en el currículo de enfermería: una necesidad vital para transformar la práctica. (2015). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v13n3/v13n3a11.pdf>

Cano R. A. (2005) La supervisión profesional. Universidad de las Palmas de Gran Canaria. Disponible en:  
[https://www2.ulpgc.es/hege/almacen/download/38/38194/tema\\_3\\_la\\_supervision\\_profesional.pdf](https://www2.ulpgc.es/hege/almacen/download/38/38194/tema_3_la_supervision_profesional.pdf)

Comisión Interinstitucional de Enfermería. (2011) Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros de México. Disponible en: <http://hmasqueretaro.mx/pdf/codigo-etica-enfermeros.pdf>

Díaz Santos Dueñas A. Enfermería ética y moral profesional. Enfermería y sociedad. (1991). Ediciones de la universidad de Casilla-la Mancha. Disponible en: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/536/823>

Fernández R. J. (2017) Fuentes del Derecho Mexicano. Fuentes del derecho. Disponible en: <http://mexico.leyderecho.org/fuentes-del-derecho/>

Fernández Ruiz J. (2016) Fuentes del Derecho *mexico.leyderecho.org*. Enciclopedia jurídica online, México. Disponible en: <https://mexico.leyderecho.org/fuentes-del-derecho/>

Gea-Sánchez Montserrat, Terés-Vidal Lourdes. Conflictos entre la ética enfermera y la legislación sanitaria en España. Elsevier España. 2016. P. 182. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S021391112016000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112016000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Gea-Sánchez, Montserrat, Terés-Vidal, Lourdes, Briones-Vozmediano, Erica, Molina, Fidel, Gastaldo, Denise, & Otero-García, Laura. (2016). Conflictos entre la ética enfermera y la legislación sanitaria en España. *Gaceta Sanitaria*, 30(3), 178-183. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.02.005>

Gobierno de México. Secretaría de Salud (S/A). Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/que-hacemos>

Gobierno de México. Sistema de Información Legislativa. Constitución Política de los Estados Unidos. S/A. Disponible en: <http://sil.gobernacion.gob.mx/Glosario/definicionpop.php?ID=54>

Gobierno Federal Mexicano. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado. (2007) disponible en: <http://normateca.issste.gob.mx/view.asp?sesion=201806052207034178&infocard=201306051356069344&d=Y>

Gómez S. (2012). Metodología de la Investigación. Red Tercer Milenio. Disponible en:

[http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion.pdf](http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia_de_la_investigacion.pdf)

González H. A. V. (2015). Legislación en Enfermería. Disponible en:

<https://es.slideshare.net/auxiliovirginiagonzalezhinojosa/legislacion-en-enfermeria-1-unidad-material-para-estudiar>

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Condiciones de trabajo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. México. 2012. P. 7. Disponible en:

<http://normateca.issste.gob.mx/webdocs/X13/201306121033582508.pdf?id=155901>

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2017). México. Disponible en:

<http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss>

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2017). México. Disponible en:

<http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss>

Jiménez Jiménez J. Manual de gestión para jefes de servicio. (2000). Ediciones Diaz de

Santos S. A. Madrid España. Disponible en:

<https://books.google.com.mx/books?id=JL2mrkc88lQC&pg=PA403&dq=supervision+en+enfermeria&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjcmSk9fdAhULKqwKHcymD3sQ6AEIKDAA#v=onepage&q=supervision%20en%20enfermeria&f=false>

Karam Toumeh Daniel; Plascencia Villanueva Raúl Compendio de normas oficiales mexicanas sobre el derecho a la protección de la salud. Comisión Nacional de los Derechos Humanos instituto Mexicano del Seguro Social, México 2010. Disponible en: [http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/compendio\\_derechosalud.pdf](http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/compendio_derechosalud.pdf)

López L. (2013). La hermenéutica y sus implicaciones en el proceso educativo Universidad Politécnica Salesiana del Ecuador. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/html/4418/441846100003/>

Lorenzo Camacho A. et. al. Propuesta para realizar la supervisión en Enfermería con base en una recopilación documental. (2016). Revista CONAMED. México. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2016/cons163i.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2011) Regulación de la Enfermería en América Latina. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31332/9789275332023-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Panamericana de la Salud. (2011) Regulación de la Enfermería en América Latina. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31332/9789275332023-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Panamericana de la Salud. (2011). Regulación de la Enfermería en América Latina. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31332/9789275332023-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ovledo AM. Rodríguez C, Vargas ML. (2007). El desarrollo de la profesionalización en México. Paraninfo universitario. pag. 107

Revista Mexicana de Enfermería. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Octubre 2013, Permanyer México, (consulta: 12/04/16) <http://www.innsz.mx/imagenes/revistaenfermeria/primernumeroRevistaEnfermeria.pdf>

Ríos Gallegos Leticia. Evaluación del desempeño basado en competencias al profesional de enfermería. Tesis. UNAM. México. 2011. P. 5. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptb2011/diciembre/0675640/Index.html>

Rodríguez E. A. (2005) Metodología de la Investigación. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Disponible en: <https://books.google.com.mx/books?id=r4yrEW9Jhe0C&pg=PA26&dq=investigaci%C3%B3n+comparativa&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi6weCup7MAhXIIYMKHdmGCl8Q6AEIHjAB#v=onepage&q=investigaci%C3%B3n%20comparativa&f=false>

Rodríguez E. A. (2005) Metodología de la Investigación. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Disponible en: <https://books.google.com.mx/books?id=r4yrEW9Jhe0C&pg=PA26&dq=investigaci%C3%B3n+comparativa&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi6w-#v=onepage&q=investigaci%C3%B3n%20comparativa&f=false>

Rosa Perentini Ma. Historia de la enfermería. Aspectos relevantes desde sus orígenes hasta el siglo XX. (2002). Ediciones Trilce. Montevideo Uruguay. Disponible en: [https://books.google.com.mx/books?id=InsNE8MH5eoC&pg=PA81&dq=supervision+de+enfermeria+\(antecedentes\)&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjc1uu1i9fdAhVELK0KHSjnCMQQ6AEILDAB#v=onepage&q=supervision%20de%20enfermeria%20\(antecedentes\)&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=InsNE8MH5eoC&pg=PA81&dq=supervision+de+enfermeria+(antecedentes)&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjc1uu1i9fdAhVELK0KHSjnCMQQ6AEILDAB#v=onepage&q=supervision%20de%20enfermeria%20(antecedentes)&f=false)

Ruiz M. (2011). Políticas Públicas en salud y su impacto en el seguro popular en Culiacán Sinaloa, México. México. Disponible en: [http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/sistema\\_nacional.html](http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/sistema_nacional.html)

Ruiz Medina I. M. (2011). Políticas Públicas en salud y su impacto en el seguro popular en Culiacán Sinaloa, México. México. Disponible en: [http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/sistema\\_nacional.html](http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/sistema_nacional.html)

Enciclopedia Jurídica. Legislación. (2014). Disponible en: <http://www.encyclopediajuridica.biz14.com/d/legislaci%C3%B3n/legislaci%C3%B3n.htm>

Secretaría de Salud. 2013. Disponible en: [http://portal.salud.gob.mx/contenidos/conoce\\_salud/Conocesalud.html](http://portal.salud.gob.mx/contenidos/conoce_salud/Conocesalud.html)

Secretaría de Salud. Código de conducta para los servidores públicos de la Secretaría de Salud del Estado de México. Edo. Méx. 2018. P. 11 [http://salud.edomex.gob.mx/salud/documentos/acercade/certificacion\\_nom/codigo\\_conducta.pdf](http://salud.edomex.gob.mx/salud/documentos/acercade/certificacion_nom/codigo_conducta.pdf)

Sistema de Información Legislativa. Ley. S/A. disponible en: <http://sil.gobernacion.gob.mx/Glosario/definicionpop.php?ID=145>

Supervisión en enfermería. 2012, S/A. Disponible en:  
<http://diordeavila.blogspot.com/2012/02/supervision-en-enfermeria.html>

# APÉNDICE

**CEDULA DE CAPTACIÓN DE DATOS**

LEGISLACIÓN				INSTITUCIONES DE SALUD MEXICANAS		
CONTITUCIÓN POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	LEY FEDERAL DEL TRABAJO	LEY GENERAL DE SALUD	NORMAS OFICIALES MEXICANAS DE SALUD	ISSSTE	IMSS	SSA
<p><b>Capítulo I</b> <b>De los Derechos Humanos y sus Garantías</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 2o.</li> <li>• Artículo 4º.</li> </ul> <p><b>Sección III</b> <b>De las Facultades del Congreso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 73.</li> </ul> <p><b>Título Sexto</b> <b>Del Trabajo y de la Previsión Social</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 123.</li> </ul>	<p><b>Título primero</b> <b>Principios Generales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 10.</li> <li>• Artículo 11.</li> </ul> <p><b>Capítulo II</b> <b>Duración de las relaciones de trabajo.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 39-B</li> </ul> <p><b>Capitulo IV</b> <b>Rescisión de las relaciones de trabajo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 46.</li> <li>• Artículo 47.</li> </ul> <p><b>Capitulo II</b> <b>Jornada de trabajo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 59.</li> </ul> <p><b>Capitulo IV</b> <b>Vacaciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 81.</li> </ul> <p><b>Título cuarto</b> <b>Derechos y Obligaciones de los Trabajadores y de los Patrones</b></p> <p><b>Capítulo I</b> <b>Obligaciones de</b></p>	<p><b>Capítulo I</b> <b>Disposiciones Comunes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 6o.</li> <li>• Artículo 7o.</li> <li>• Artículo 9o.</li> <li>• Artículo 10.</li> <li>• Artículo 11.</li> <li>• Artículo 12.</li> </ul> <p><b>Capitulo II</b> <b>Distribución de Competencias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 13.</li> <li>• Artículo 17 bis.</li> <li>• Artículo 19.</li> <li>• Artículo 20.</li> </ul> <p><b>Capitulo IV</b> <b>Usuarios de los Servicios de Salud y Participación de la Comunidad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 52.</li> <li>• Artículo 77 BIS 9.</li> </ul> <p><b>Capitulo III</b> <b>Formación, Capacitación y Actualización del</b></p>	<p><b>Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.</b></p>	<p><b>Condiciones de trabajo del instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado.</b></p> <p><b>Capítulo I</b> <b>Disposiciones generales.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 6.</li> </ul> <p><b>Capítulo II</b> <b>Del personal de base y sus nombramientos.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 12.</li> </ul> <p><b>Capítulo III</b> <b>De las obligaciones de la o el titular y de los derechos, obligaciones y prohibiciones del personal.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 32.</li> </ul> <p><b>Capítulo VII</b> <b>De las remuneraciones y estímulos.</b></p>	<p><b>Contrato colectivo del Instituto Mexicano del Seguro Social</b></p>	<p><b>Código de conducta para los servidores públicos de la secretaria de salud del estado de México</b></p>

	<p><b>los patrones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 132.</li> </ul> <p><b>Capítulo II</b> <b>Obligaciones de los trabajadores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 134.</li> </ul> <p><b>Capítulo III BIS</b> <b>De la Productividad, Formación y Capacitación de los Trabajadores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 153-A.</li> <li>• Artículo 153-C.</li> <li>• Artículo 153-M.</li> </ul> <p><b>Capítulo V</b> <b>Reglamento interior de trabajo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 422.</li> <li>• Artículo 423.</li> </ul> <p><b>Título dieciséis</b> <b>Responsabilidades y Sanciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 992.</li> </ul>	<p><b>Personal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 89.</li> <li>• Artículo 90.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 81.</li> </ul> <p><b>Capítulo IX</b> <b>Delos riesgos de trabajo.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 94.</li> </ul> <p><b>Capítulo X</b> <b>De las correcciones disciplinarias y sanciones.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artículo 102.</li> </ul>		
--	--	---	--	--	--	--



8.11 Carta de Cesión de Derechos  
Procedimiento de Evaluación Profesional  
Facultad de Contaduría y Administración  
Subdirección Académica  
Departamento de Evaluación Profesional

Versión:	1
Fecha:	19/10/2016

#### CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

El que suscribe Sonia Mejía Sanchez Autor(es) del trabajo escrito de evaluación profesional en la opción de Tesis con el título "Marco legal en instituciones de salud mexicanas: Un referente para regir la supervisión de enfermería", por medio de la presente con fundamento en lo dispuesto en los artículos 5, 18, 24, 25, 27, 30, 32 y 148 de la Ley Federal de Derechos de Autor, así como los artículos 35 y 36 fracción II de la Ley de la Universidad Autónoma del Estado de México; manifiesto mi autoría y originalidad de la obra mencionada que se presentó en Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México para ser evaluada con el fin de obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Así mismo expreso mi conformidad de ceder los derechos de reproducción, difusión y circulación de esta obra, en forma NO EXCLUSIVA, a la Universidad Autónoma del Estado de México; se podrá realizar a nivel nacional e internacional, de manera parcial o total a través de cualquier medio de información que sea susceptible para ello, en una o varias ocasiones, así como en cualquier soporte documental, todo ello siempre y cuando sus fines sean académicos, humanísticos, tecnológicos, históricos, artísticos, sociales, científicos u otra manifestación de la cultura.

Entendiendo que dicha cesión no genera obligación alguna para la Universidad Autónoma del Estado de México y que podrá o no ejercer los derechos cedidos.

Por lo que el autor da su consentimiento para la publicación de su trabajo escrito de evaluación profesional.

Se firma presente en la ciudad de Toluca de Lerdo, a los 15 días del mes de Agosto de 2019.

  
Nombre y firma de conformidad



### CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

El que suscribe Perla Dalila Sánchez Álvarez y Sonia Mejía Sánchez Autor(es) del trabajo escrito de evaluación profesional en la opción de Tesis con el título "Marco legal en instituciones de salud mexicanas: Un referente para regir la supervisión de enfermería", por medio de la presente con fundamento en lo dispuesto en los artículos 5, 18, 24, 25, 27, 30, 32 y 148 de la Ley Federal de Derechos de Autor, así como los artículos 35 y 36 fracción II de la Ley de la Universidad Autónoma del Estado de México; manifiesto mi autoría y originalidad de la obra mencionada que se presentó en Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México para ser evaluada con el fin de obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Así mismo expreso mi conformidad de ceder los derechos de reproducción, difusión y circulación de esta obra, en forma NO EXCLUSIVA, a la Universidad Autónoma del Estado de México; se podrá realizar a nivel nacional e internacional, de manera parcial o total a través de cualquier medio de información que sea susceptible para ello, en una o varias ocasiones, así como en cualquier soporte documental, todo ello siempre y cuando sus fines sean académicos, humanísticos, tecnológicos, históricos, artísticos, sociales, científicos u otra manifestación de la cultura.

Entendiendo que dicha cesión no genera obligación alguna para la Universidad Autónoma del Estado de México y que podrá o no ejercer los derechos cedidos.

Por lo que el autor da su consentimiento para la publicación de su trabajo escrito de evaluación profesional.

Se firma presente en la ciudad de Toluca de Lerdo, a los 15 días del mes de Agosto de 2019.

  
Perla Dalila Sánchez Álvarez  
Nombre y firma de conformidad

