

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LAS AUTORIDADES COMPETENTES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD PARA QUE CON BASE EN LAS DISPOSICIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-019 DEL 2013, PARA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD; SE GENERE UN TABULADOR ÚNICO DE REMUNERACIONES EN TODA LA REPÚBLICA MEXICANA, PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA TOMANDO EN CUENTA EL GRADO ACADÉMICO, EXPERIENCIA Y ÁREA DE DESEMPEÑO, CONSIDERANDO COMO BASE EL SUELDO MÁS ALTO QUE SE PAGA ACTUALMENTE.

Quienes suscriben, Diputada Macarena Chávez Flores, y Senador Antonio García Conejo, integrantes ambos del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática en la LXV Legislatura en la Cámara de Diputados, y en el Senado de la Republica, con fundamento en lo señalado en los artículos 78, párrafo segundo, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los artículos 116 y 122, numeral 1 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, sometemos a la consideración de la Comisión Permanente la siguiente Proposición con Punto de Acuerdo, con base a la siguiente:



### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

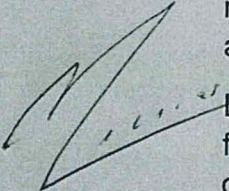
Los trabajadores de enfermería son uno de los pilares fundamentales de cualquier sistema de salud a nivel nacional e internacional, su amplia aportación debida a la creciente especialización de cada uno de los elementos que componen los cuerpos de enfermería hacen de estos grupos de vital importancia para el funcionamiento. Recientemente durante la crisis sanitaria provocada por la presencia del virus SARS-Covid2, se dio mucha importancia y reconocimiento a la labor de los médicos pues ellos fungieron como primera línea de batalla en contra de esta enfermedad, pero es labor de esta Cámara Legislativa reconocer que este trabajo pudiese ser imposible sin la presencia de estos profesionales de la salud quienes actualmente en nuestro país padecen algunas de las circunstancias más difíciles pues por su grado de complejidad y problemática se antoja como una situación con una solución asequible por el simple hecho de aplicar la normativa inherente al reconocimiento y profesionalización de esta carrera.

Los diferentes niveles de preparación académica aunados a los diferentes grados de experiencia de los trabajadores de enfermería requieren una adecuación salarial acorde con las habilidades de que cada uno de ellos presenta. Por lo tanto, las voces que desde los diferentes centros de trabajo de salud se alzan en exigencia

de mejores salarios para las licenciaturas en enfermería son perfectamente válidas y justificadas. La razón de lo anterior se deriva de que la enfermería en la actualidad se puede contemplar como una disciplina que reside de manera fronteriza entre lo militar y lo académico.

Por otra parte, la problemática del diario trabajo de enfermería presenta diversos problemas como por ejemplo el concepto de consentimiento informado el cual se encuentra redactado y concebido a manera de beneficiar y proteger al personal médico por lo que los formatos de este tema no alcanzan para proteger a enfermeras y enfermeros es por esto que se requiere una adecuación del consentimiento informado ajustado al rubro de enfermería.

En cuanto a la relación de subordinación o supra ordinación podemos decir sin temor a equivocarnos que el trabajo de enfermería se encuentra perfectamente enmarcado en un halo de trabajo que le pone a la par con los médicos de cualquier disciplina por lo tanto es importante implementar, seguir e interpretad de manera adecuada la norma 019 que en su contenido define las tareas bajo diferentes circunstancias del área de enfermería por lo cual las y los enfermeros están para recibir indicaciones en el beneficio del paciente, no ordenes de parte de los médicos, esto es algo que requiere de atención inmediata por parte de las autoridades del sector salud.



La citada norma 019 publicada en el diario oficial de la federación como producto final de todo un proceso en el que de la mano del subsecretario de integración y desarrollo del sector salud y presidente del comité consultivo nacional de normalización de innovación, desarrollo, tecnologías e información en salud fue publicado como una norma oficial mexicana lo anterior para llevar a cabo la práctica de enfermería en el sistema nacional de salud. El camino recorrido incluyó una consulta pública de 60 días durante el año de 2012 en la que se recogió los comentarios de los interesados en el tema y que fue un foro público para así integrar los contenidos de cada una de las aportaciones con la procuración de formar una norma armoniosa respecto a la situación nacional del sistema de salud. Es menester de esta legisladora mencionar que respecto a la concordancia con normas mexicanas e internacionales a la fecha del citado documento no hubo documento alguno que aportara antecedentes de procedimientos administrativos, estratégicos, ni jurídicos por lo que esta norma 019 constituye por sí misma un documento único el cual no adolece de la contemplación de cada uno de los aspectos básicos de los procedimientos a llevar a cabo para la correcta ejecución del trabajo de enfermería. Es por ello que esta norma 019 a pesar de ser emitida durante 2013 cubra vigencia hasta no existir una norma que mejore el proceso de enfermería.

Derivado del estudio exegético del citado cuerpo normativo, se desprende que, para el bien de las condiciones salariales, laborales, académicas, de servicios, orgánicas y administrativas, es de reconocerse que la observancia estricta nos llevara a subsanar un porcentaje muy alto de la problemática que el gremio padece, por lo

que a continuación tenemos a bien citar textualmente el contenido íntegro del DOF de fecha 02/09/2013;

DOF: 02/09/2013

NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos. - Secretaría de Salud.

LUIS RUBÉN DURÁN FONTES, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o., fracción XI, 38, fracción II, 40, fracciones III y XI, 41, 43 y 47, fracción IV, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 3o., fracciones I, III y VII, 13, apartado A, fracciones I y IX, 34, 45, 48, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 90, 91, 92 y 93, de la Ley General de Salud; 28, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 3o., 4o., 5o., 7o., 8o., 9o., 10, 21, 22 y 28, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica y 2, apartado A, fracción I, 8, fracción V y 9, fracción IV Bis, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; he tenido a bien expedir y ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación de la Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

#### CONSIDERANDO

Que con fecha 13 de agosto de 2012, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el proyecto de esta norma, en cumplimiento a la aprobación del mismo por parte del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, de conformidad con lo previsto en el artículo 47, fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, a efecto de que en los 60 días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran comentarios ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud.

Que, durante el periodo de Consulta Pública de 60 días, que concluyó el 12 de octubre de 2012, fueron recibidos en la sede del mencionado Comité, comentarios respecto del proyecto de la presente norma, razón por la que con fecha previa fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación, la respuesta a los comentarios recibidos por este Comité, en los términos del artículo 47, fracción III, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Que, en atención a las anteriores consideraciones, contando con la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, se expide la siguiente:

**NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-019-SSA3-2013, PARA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

PREFACIO

En la elaboración de la presente Norma participaron:

SECRETARÍA DE SALUD.

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Dirección de Enfermería.

Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA DR. IGNACIO CHÁVEZ.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA.

Subsecretaría de Educación Superior.

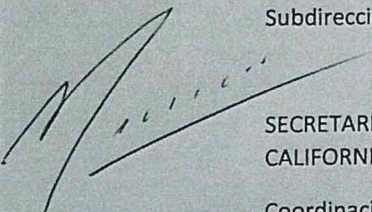
Dirección General de Educación Superior Universitaria.

Dirección General de Profesiones.

Dirección de Normatividad y Consulta.

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES.

Subdirección Estatal de Enfermería.



SECRETARÍA DE SALUD E INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

Coordinación Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD E INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD EN BAJA CALIFORNIA SUR.

Coordinación Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE CAMPECHE.

Dirección de Atención Médica.

Jefatura Estatal de Enfermería.

SERVICIOS DE SALUD DE COAHUILA.

Subdirección de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

Jefatura Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA.

Departamento Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD E INSTITUTO DE SALUD EN EL ESTADO DE CHIAPAS.

Dirección de Atención a Redes de Servicios.

Coordinación Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA.

Coordinación Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

Hospital General Xoco.

SECRETARÍA DE SALUD EN EL ESTADO DE DURANGO.

Dirección de Servicios de Salud.

Departamento Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD DE GUANAJUATO.

Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.

Coordinación Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.

Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades.

Dirección de los Servicios de Salud.

Coordinación Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD DE HIDALGO.

Coordinación Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD JALISCO.

Servicios de Salud de Jalisco.

Departamento Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD E INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO.

Jefatura Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN.

Departamento Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS.

Dirección de Servicios de Salud a la Persona.

Unidad Estatal de Enfermería.

SERVICIOS DE SALUD EN NAYARIT.

Dirección Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.

Dirección de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD DE OAXACA.

Unidad de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA.

Departamento Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO.

Coordinación Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.

Coordinación Estatal de Enfermería.

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ.

Subdirección de Hospitales.

Jefatura Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA.

Coordinación Estatal de Sinaloa.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE SONORA.

Servicios de Salud del Estado de Sonora.

Dirección General de Servicios de Salud a la Persona.

Coordinación Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO.

Subsecretaría de Servicios de Salud.

Dirección de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD ESTATAL DE TAMAULIPAS.

Coordinación Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD Y ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SALUD DE TLAXCALA.

Dirección de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD DE VERACRUZ.

Servicios de Salud de Veracruz.

Coordinación Estatal de Enfermería.

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE YUCATÁN.

Dirección de Prevención y Protección de la Salud.

Coordinación Estatal de Enfermería.  
SERVICIOS DE SALUD DE ZACATECAS.  
Jefatura Estatal de Enfermería.  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.  
División de Programas de Enfermería de la Dirección de Prestaciones Médicas.  
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.  
Coordinación Nacional de Enfermería.

PETRÓLEOS MEXICANOS.  
Subgerencia de Servicios Médicos.  
Coordinación Nacional de Enfermería.  
Hospital Central Sur de Alta Especialidad.  
Hospital Central Norte.  
SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.  
Coordinación Nacional de Enfermería.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO.  
Facultad de Estudios Superiores Iztacala.  
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.  
INSTITUTO MARILLAC, A.C.

GRUPO ÁNGELES SERVICIOS DE SALUD.  
Hospital Ángeles Lomas.  
Hospital Médica Sur.

CONFEDERACIÓN NACIONAL DE ENFERMERAS, A.C. (CONEMAC).

#### ÍNDICE

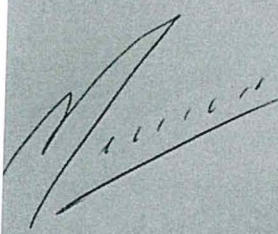
0. Introducción.
1. Objetivo.
2. Campo de aplicación.
3. Referencias.
4. Definiciones.
5. De la prestación del servicio de enfermería, aspectos generales.
6. De la prestación de servicios de enfermería, aspectos particulares.

7. Concordancia con normas internacionales y mexicanas.
8. Procedimiento para la evaluación de la conformidad.
9. Bibliografía.
10. Vigilancia de la norma.
11. Vigencia.
0. Introducción.

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.



#### 1. Objetivo

Establecer las características y especificaciones mínimas para la prestación del servicio de enfermería en los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud, así como para la prestación de dicho

servicio que en forma independiente otorgan las personas físicas con base en su formación académica.

#### 2. Campo de aplicación

La presente norma es obligatoria en los establecimientos para la atención médica del Sistema Nacional de Salud en donde se presten servicios de enfermería, así como para las personas físicas que prestan dichos servicios en forma independiente.

#### 3. Referencias

Para la correcta interpretación y aplicación de la presente norma todo el personal de enfermería debe conocer de acuerdo a su preparación académica y la prestación del servicio que brinda, las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan:

- 3.1. Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, Para la práctica de hemodiálisis.
- 3.2. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- 3.3. Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar.



- 3.4. Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- 3.5. Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, Para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.
- 3.6. Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.
- 3.7. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
- 3.8. Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-1993, Para el fomento de la salud escolar.
- 3.9. Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
- 3.10. Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.
- 3.11. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
- 3.12. Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2012, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.
- 3.13. Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- 3.14. Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-2012, Para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano.
- 3.15. Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.
- 3.16. Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.
- 3.17. Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.
- 3.18. Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA2-2007, Para la prevención y control de la lepra.
- 3.19. Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
- 3.20. Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
- 3.21. Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.
- 3.22. Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

3.23. Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica.

3.24. Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.

3.25. Norma Oficial Mexicana NOM-038-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades por deficiencia de yodo.

3.26. Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.

3.27. Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

3.28. Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

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

3.30. Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

3.31. Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambientalâSalud ambientalâResiduos peligrosos biológico-infecciososâClasificación y especificaciones de manejo.

3.32. Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

3.33. Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

#### 4. Definiciones

Para efectos de esta norma se entenderá por:

4.1. cuidado: A la acción encaminada a hacer por alguien lo que no puede hacer la persona por sí sola con respecto a sus necesidades básicas, incluye también la explicación para mejorar la salud a través de la enseñanza de lo desconocido, la facilitación de la expresión de sentimientos, la intención de mejorar la calidad de la vida del enfermo y su familia ante la nueva experiencia que debe afrontar.

4.2. cuidados de enfermería de alta complejidad: A los que se proporcionan al paciente que requiere de atención especializada. Usualmente, es en áreas de atención específica, donde comúnmente el cuidado es individualizado, se apoya con la utilización de equipos biomédicos de tecnología avanzada y personal de enfermería especializado en la rama correspondiente.

4.3. cuidados de enfermería de baja complejidad: A los que se proporcionan al paciente que se encuentra en estado de alerta y hemodinámicamente estable, con mínimo riesgo vital o en

recuperación de un proceso mórbido. El cuidado se enfoca a satisfacer las necesidades básicas de salud y de la vida cotidiana.

4.4. cuidados de enfermería de mediana complejidad: A los que se proporcionan al paciente que se encuentra en un proceso mórbido que no requiere de alta tecnología; los cuidados se relacionan con el grado de dependencia de las personas para cubrir sus necesidades de salud. El personal de enfermería requiere contar con conocimientos, habilidades y destrezas para la atención integral del paciente, familia o comunidad.

4.5. diagnóstico de enfermería: Al juicio clínico sobre las respuestas de la persona, familia o comunidad ante procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales que son la base para la selección de intervenciones, y el logro de los objetivos que la enfermera responsable de la persona desea alcanzar.

4.6. enfermera(o): A la persona que ha concluido sus estudios de nivel superior en el área de la enfermería, en alguna institución perteneciente al Sistema Educativo Nacional y se le ha expedido cédula de ejercicio con efectos de patente por la autoridad educativa competente, para ejercer profesionalmente la enfermería.

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

4.7.1. intervenciones de enfermería dependientes: A las actividades que realiza el personal de enfermería por prescripción de otro profesional de la salud en el tratamiento de los pacientes, de acuerdo al ámbito de competencia de cada integrante del personal de enfermería;

4.7.2. intervenciones de enfermería independientes: A las actividades que ejecuta el personal de enfermería dirigidas a la atención de las respuestas humanas, son acciones para las cuales está legalmente autorizado a realizar de acuerdo a su formación académica y experiencia profesional. Son actividades que no requieren prescripción previa por otros profesionales de la salud;

4.7.3. intervenciones de enfermería interdependientes: A las actividades que el personal de enfermería lleva a cabo junto a otros miembros del equipo de salud; se llaman también multidisciplinarias, pueden implicar la colaboración de asistentes sociales, expertos en nutrición, fisioterapeutas, médicos, entre otros.

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.

4.9. función asistencial: A las actividades que realiza el personal de enfermería acordadas, disponibles o posibles, relacionadas con el cuidado directo o indirecto de las personas, familias o comunidades, según sea el caso y de acuerdo al ámbito de competencia del personal de enfermería.

4.10. función de investigación: A las actividades que realiza el personal profesional de enfermería para aplicar el método científico en sus vertientes cuantitativas o cualitativas para la producción, reafirmación y validación del conocimiento científico de esta disciplina, que permitan su aplicación en los servicios de salud basados en la evidencia científica contribuyendo así, en las mejores prácticas del cuidado de enfermería para contribuir a garantizar la calidad en la atención.

4.11. función docente: A las actividades que realiza el personal profesional de enfermería relacionadas a la educación para la salud, la educación continua y para la formación de recursos humanos para la salud.

4.12. personal de enfermería: A la persona formada o capacitada para proporcionar cuidados de enfermería que de acuerdo a las disposiciones jurídicas aplicables y su preparación académica, puede realizar actividades auxiliares, técnicas, profesionales o especializadas, según su ámbito de competencia, en las funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación. El personal de enfermería, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, independientemente de si existe o no una relación laboral, puede ser: personal profesional de enfermería y personal no profesional de enfermería.

4.13. personal profesional de enfermería: A la persona que ha concluido sus estudios de nivel superior en el área de la enfermería, en alguna institución educativa perteneciente al Sistema Educativo Nacional y le ha sido expedida cédula de ejercicio profesional con efectos de patente por la autoridad educativa competente. En esta clasificación se incluyen:

4.13.1. enfermera(o) general: A la persona que obtuvo título de licenciatura en enfermería expedido por alguna institución de educación del tipo superior, perteneciente al Sistema Educativo Nacional y le ha sido expedida por la autoridad educativa competente la cédula profesional correspondiente;

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

4.13.3. enfermera(o) con maestría: A la persona que, además de reunir los requisitos de licenciatura en enfermería, acredita el grado de maestría, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables y le ha sido expedida por la autoridad educativa competente la cédula profesional de maestría correspondiente;

4.13.4. enfermera(o) con doctorado: A la persona que, además de reunir los requisitos del grado de maestría, acredita el grado de doctorado, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables y le ha sido expedida por la autoridad educativa competente la cédula profesional de doctorado correspondiente.

4.14. profesional técnico de enfermería: A la persona que obtuvo el título o un diploma de capacitación expedidos por alguna institución perteneciente al Sistema Educativo Nacional. Se incluyen en esta clasificación

4.14.1. técnico en enfermería: A la persona que ha concluido sus estudios de tipo medio superior (técnico) en el área de la enfermería, en alguna institución educativa perteneciente al Sistema Educativo Nacional y le ha sido expedida cédula de ejercicio profesional con efectos de patente por la autoridad educativa competente.

4.14.2. técnico especializado en enfermería: A la persona que, además de reunir los requisitos de estudios de nivel medio superior, obtuvo un diploma que señala el área específica de competencia expedido por alguna institución de educación, perteneciente al Sistema Educativo Nacional.

4.15. personal no profesional de enfermería: A la persona que no ha concluido su preparación académica en el área de la enfermería en alguna institución educativa perteneciente al Sistema Educativo Nacional o habiéndola concluido no ha obtenido el documento correspondiente que demuestre tal circunstancia, para que la autoridad educativa competente la autorice para ejercer dicha actividad. En esta clasificación se encuentran la auxiliar de enfermería, los estudiantes y pasantes de enfermería:

4.15.1. auxiliar de enfermería: A la persona que obtuvo constancia que acredite la conclusión del curso de auxiliar de enfermería, de una duración mínima de un año expedido por alguna institución perteneciente al Sistema Educativo Nacional;

4.15.2. estudiante de enfermería: A la persona que se encuentra en proceso de formación en la carrera de enfermería de nivel medio superior o superior de alguna institución educativa perteneciente al Sistema Educativo Nacional;

4.15.3. pasante de enfermería: Al estudiante de enfermería de una institución educativa que ha cumplido los créditos académicos exigidos en el plan y programas de estudio, que para realizar el servicio social debe contar con la constancia de adscripción y aceptación expedida por la Secretaría de Salud.

4.16. prestación de servicios de enfermería: Al acto de brindar cuidados de enfermería en un establecimiento para la atención médica en los sectores público, social y privado, así como, los que prestan sus servicios de forma independiente.

4.17. proceso de atención de enfermería: A la herramienta metodológica, que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada e integral, cuyo objetivo principal es atender las respuestas humanas individuales o grupales, reales o potenciales; está compuesto de cinco etapas interrelacionadas: valoración, diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución y evaluación.

4.18. profesionales de la salud: Al personal que labora en las instituciones de salud como: médicos, odontólogos, biólogos, bacteriólogos, enfermeras, trabajadoras sociales, químicos, psicólogos, ingenieros sanitarios, nutriólogos, dietólogos, patólogos y sus ramas, que cuenten con título profesional o certificado de especialización que hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

4.19. revalidación y equivalencia de estudios: Al acto administrativo a través del cual la autoridad educativa competente otorga validez oficial a aquellos estudios realizados dentro o fuera del Sistema Educativo Nacional, siempre y cuando sean equiparables con estudios realizados dentro de dicho sistema.

4.20. urgencia: a todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiere atención inmediata.

5. De la prestación del servicio de enfermería, aspectos generales

5.1. La prestación del servicio de enfermería se realizará en establecimientos para la atención médica en los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud, así como los que otorgan servicios en forma independiente, según su preparación académica o calificación requerida y el grado de responsabilidad para la toma de decisiones, de acuerdo a lo establecido en el apartado 6 de esta norma.

5.2. Las actividades mencionadas en los puntos 6.1 al 6.7 de esta norma, están ordenadas según su grado de complejidad, las mismas deberán ser realizadas por el personal de enfermería que se menciona en cada punto, sin embargo, éstas no son limitativas para el personal de enfermería que tenga mayor grado académico del que se enuncia en cada punto, pero sí son limitativas para quienes no tienen el grado académico mínimo que se menciona, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

5.3. En los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, así como, para los que prestan sus servicios de forma independiente, sólo se reconocerán los estudios de formación y capacitación en enfermería de las instituciones pertenecientes al Sistema Educativo Nacional y los documentos expedidos en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

5.4. Si los estudios se realizaron en el extranjero, deberán contar con el documento de revalidación de estudios emitido por la autoridad o institución educativa competente.

5.5. Para la prestación de servicios de enfermería en los establecimientos para la atención médica y la

prestación de servicios en forma independiente, se requiere que las constancias, certificados, títulos profesionales o diplomas hayan sido legalmente expedidos y, en su caso, registrados por las autoridades educativas competentes y los demás documentos mencionados en las disposiciones jurídicas aplicables, hayan sido expedidos en términos de las mismas, tal y como se ha descrito en el apartado de definiciones.

5.6. Las autoridades de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, así como los que prestan sus servicios de forma independiente, deberán utilizar el contenido de esta norma para definir las estructuras de empleo y servicio correspondientes a fin de lograr la homogenización en los diferentes sectores que emplean personal de enfermería.

5.7. Las autoridades de los establecimientos para la atención médica que prestan servicios de enfermería deberán:

5.7.1. Procurar que el personal de enfermería cuente con la certificación profesional vigente expedida por los organismos colegiados que han obtenido el reconocimiento de idoneidad, expedido por el Consejo Consultivo de Certificación Profesional.

5.7.2. Dar la inducción al puesto a todo el personal de nuevo ingreso a una institución o sujeto a movimiento, en un área específica, de acuerdo a las necesidades detectadas, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

5.7.3. Evitar emplear al personal de enfermería en funciones fuera de sus competencias y capacidades, salvo en caso de urgencia con la condición de que sea: a título provisional; que cuente con la experiencia suficiente; supervisión, ya sea del personal médico o personal profesional de enfermería responsable de las actividades asignadas o de un experto del área de atención médica, ciencia o área de conocimiento, en su caso.

5.8. El personal de enfermería está obligado a:

5.8.1. Verificar oportunamente la existencia y funcionamiento óptimo del equipo que se utiliza para proporcionar el cuidado de enfermería y, en su caso, reportar los faltantes y las fallas que representen un riesgo para los usuarios de los servicios de salud o para el propio personal. En correspondencia, los establecimientos de atención médica proporcionarán los recursos necesarios de material y equipo, verificando con oportunidad el buen funcionamiento de los mismos;

5.8.2. Conocer y aplicar, cuando corresponda, las Normas Oficiales Mexicanas citadas en el apartado 3 de esta norma, de acuerdo a su ámbito de su competencia;

5.8.3. Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos, éticos y humanísticos de acuerdo a su ámbito de competencia;

5.9. Cumplir con las normas institucionales y de orden técnico en materia laboral, que apliquen en el ámbito específico de su competencia, a fin de contribuir a la seguridad del usuario, la del equipo de salud, así como, para la conservación del medio ambiente.

6. De la prestación de servicios de enfermería, aspectos particulares

6.1. Las actividades en apoyo a la atención de las necesidades básicas de comodidad e higiene del paciente o actividades relacionadas con la preparación de equipo y material, corresponden preferentemente al personal no profesional, quien debido a su nivel de capacitación debe ejecutar cuidados de baja complejidad delegados y supervisados por personal técnico o profesional de enfermería, su función primordial es de colaborador asistencial directo o indirecto de los profesionistas de la salud. El personal no profesional está facultado para realizar intervenciones de enfermería interdependientes.

6.2. La prestación de servicios de enfermería que corresponden a los profesionales técnicos de enfermería en el ámbito hospitalario y comunitario, dada su formación teórico-práctica son los cuidados de mediana complejidad que los faculta para realizar acciones interdependientes derivadas del plan terapéutico e independientes como resultado de la aplicación del proceso atención enfermería. Su función sustantiva es asistencial y las adjetivas son de colaboración en las funciones administrativas y docentes.

6.3. La prestación de servicios de enfermería de naturaleza independiente o interdependiente en un campo específico de la enfermería, corresponde a los técnicos especializados en enfermería, debido a que por su nivel académico, este personal está facultado para otorgar cuidados de mediana complejidad que han sido determinados como resultado de la valoración del equipo de salud y establecidos en el plan terapéutico. Su función sustantiva es asistencial en un campo específico y las adjetivas son las docentes, de administración y de colaboración en proyectos de investigación.

6.4. La prestación de los servicios de enfermería con predominio de acciones independientes derivadas de la aplicación del proceso de atención de enfermería en los ámbitos hospitalario o comunitario, corresponde al licenciado en enfermería, debido a que su formación de nivel superior lo faculta para desarrollar un plan de intervenciones que puede valorar, ejecutar y evaluar. Es capaz de interactuar de manera interdependiente y

desarrollar acciones derivadas del plan terapéutico. Su nivel académico lo hace competente para otorgar cuidados de mediana complejidad de predominio independientes. Cuenta con las competencias para colaborar en la formación de recursos humanos para la salud y para la realización de investigaciones de predominio operativo. Su función sustantiva es asistencial y

las adjetivas son las docentes, de administración y de colaboración en proyectos de investigación.

6.5. La prestación de servicios de enfermería con predominio de acciones independientes derivadas de la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios especializados de la atención a la salud, corresponde al personal de enfermería con estudios de posgrado en un área específica de la práctica profesional, debido a que cuenta con los conocimientos necesarios para desarrollar un plan de intervenciones independientes que pueda valorar, ejecutar y evaluar proporcionando cuidados de alta complejidad que se deriven del plan terapéutico interdisciplinario. Su ámbito de aplicación son unidades hospitalarias o comunitarias. Aplica modelos tendientes a incrementar la calidad del cuidado, promueve la utilización de modelos y técnicas innovadoras en su especialidad, así como la investigación de su práctica y la aplicación de hallazgos, incluyendo relaciones o colaboraciones interdisciplinarias o multidisciplinarias con profesiones vinculadas a la práctica de enfermería o a un tema o área de investigación aplicada. Su función sustantiva es la asistencial y las adjetivas son las docentes, de administración y de colaboración en proyectos de investigación.

6.6. La prestación de servicios de enfermería, relacionada con los roles de educador, investigador, consultor o asesor en los temas clínicos, de la salud pública, bioéticos o legales implícitos en la atención del personal de la salud con un nivel de participación y liderazgo, le corresponden al personal de enfermería con maestría, debido a que por su grado de formación con estudios avanzados posteriores a la licenciatura en un área específica, lo faculta para asumir esos roles. Identifica problemas de la práctica y sistemas de cuidado que requieran ser estudiados. Colabora en la generación de nuevos conocimientos y en estudios interdisciplinarios o multidisciplinarios. Su función sustantiva es de docencia, administración e investigación.

6.7. La prestación de servicios de enfermería, relacionada a las acciones para generar conocimiento en las diferentes áreas de la salud, corresponde al personal de enfermería con doctorado, debido a que por su grado de formación con estudios avanzados de posgrado en un área específica, está facultado para dirigir estudios de investigación interdisciplinaria o multidisciplinaria. Aporta evidencias científicas para la formulación de políticas que mejoren la calidad y la seguridad de los pacientes, así como para la formación de recursos humanos para la salud. Su función sustantiva es de investigación.

#### 7. Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta norma no tiene concordancia con ninguna norma internacional ni mexicana.

#### 8. Procedimiento para la evaluación de la conformidad

Las personas físicas, morales, representantes legales o la persona facultada para ello en los establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria de los sectores público, social y privado, así como, los que prestan sus servicios de forma independiente, en su caso, podrán solicitar la evaluación de la conformidad respecto de esta norma, ante los organismos acreditados y aprobados para dicho propósito.

#### 9. Bibliografía

9.1. 1er. Taller para la reestructuración del Sistema Nacional de Enfermería. Secretaría de Salud, México, D.F. 1994.



- 9.2. Acuerdo por el que se crea la Comisión Permanente de Enfermería. Diario Oficial de la Federación. 25 de enero de 2007.
- 9.3. Alfaro-Lefevre, Rosalinda. Aplicación del proceso de enfermería, guía práctica. Tercera edición. Madrid. Editorial Mosby / Doyma. 1996.
- 9.4. Banner, P. Práctica progresiva en enfermería. México, D.F. Editorial Grijalva. 1987.
- 9.5. Cruz-Corona, V. Calidad de la enseñanza en el posgrado y su acreditación internacional. Asociación Universitaria Iberoamericana de posgrado, España. 2003.
- 9.6. Enfermeras universitarias al servicio de la comunidad. Revista UNAM-HOY, año 3, No. 12, mayo-junio de 1994. UNAM. pp. 55-60.
- 9.7. Iyer, P. Proceso y diagnóstico de enfermería. Tercera edición. México. Editorial Interamericana McGraw-Hill. 1997.
- 9.8. Legislación Universitaria Normas Fundamentales. Mírco. UNAM. 1991.
- 9.9. Ley 266 de 1996 (enero 25) Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. El Congreso de Colombia. Diario oficial AÑO CXXXI.N.42710.5, febrero 1996.
- 9.10. Ley 298, Ley de ejercicio de enfermería. Sancionada el 25 de noviembre de 1999 por la H. Legislatura del Gobierno Autónomo de la Ciudad de Buenos Aires. Argentina. 1999.
- 9.11. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, Boe núm. 280. España, 22 de noviembre 2003. pp. 41442-41548.
- 9.12. Ley 55/2003, 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, Boe núm. 301. España, 16 de diciembre de 2003, pp. 44742-44763.
- 9.13. Ley Colombiana, Ley No. 24004 ejercicio de la enfermería, sancionada el 26 de septiembre de 1991, promulgada el 23 de octubre de 1991.
- 9.14. Ley para reglamentar la práctica de la enfermería en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico: reorganizar la Junta Examinadora de Enfermeras y proveer la fuente de sus fondos operacionales; derogar la Ley Número 121 de 30 de junio de 1965, según enmendada; reglamentar lo relativo a la expedición de licencias y certificación y establecer penalidades. 10ma Asamblea Legislativa Num. 9 11ma Sección Extraordinaria. Aprobada el 11 de octubre de 1997.
- 9.15. M.Schwirian, RN, PhD Patricia. Chapter 1: Professions and the Professionalization of Nursing. A Works in Procrees. Estados Unidos Lippincot. Tercera edición. 1998. pp.3-30. Traducido por Lic. Virginia López Casados.
- 9.16. Ministro de Sanidad y Consumo 20934 Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería.
- 9.17. Norma Mexicana NMX-Z-013-1-1977 GUÍA PARA LA REDACCIÓN, ESTRUCTURACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS NORMAS MEXICANAS.

9.18. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Clasificación internacional normalizada de la educación. UNESCO. 1997. pp. 49.

9.19. Reunión Regional de los Observatorios de Recursos Humanos en Salud. Llamado de Acción de Toronto. 2006-2015, Hacia una década de recursos humanos en salud para las Américas. Organización Panamericana de la Salud. Ontario, Canadá. 4-7 de octubre 2005.

9.20. Situación de Enfermería en el Uruguay y plataforma-2007. Aprobada por el Consejo Directivo el 17 de abril.

9.21. Subsecretaría de Innovación y Calidad, Comisión Interinstitucional de Enfermería. Código de Ética para enfermeras y enfermeros de México. Secretaría de Salud. México. 2001.

9.22. Subsecretaría de Innovación y Calidad, Comisión Interinstitucional de Enfermería. Perfiles de Enfermería. Secretaría de Salud. México. 2005. pp. 9-18.

9.23. Subsecretaría de Innovación y Calidad, Comisión Interinstitucional de Enfermería. Plan rector de enfermería 2001-2006. Secretaría de Salud. México. pp. 4.

9.24. Zulay Contreras, M. Ensayo. Desarrollo e implementación de la gestión clínica de profesionales en enfermería. ISSN 1409-1992/2005/26/1/5-12, Colegio de Enfermeras de Costa Rica. Costa Rica. 2005. pp.3.

9.25. Referencias electrónicas.

9.25.1. <http://www.ceneval.edu.mx/>.

9.25.2. <http://www.ocenf.org/HUELVA/codigodeontologico.html>.

9.25.3. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cie>.

10. Vigilancia de la norma

La vigilancia de la aplicación de esta norma, corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencias.

11. Vigencia

Esta norma entrará en vigor a los 60 días naturales, contados a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 18 de julio de 2013.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, Luis Rubén Durán Fontes.- Rúbrica.

Sin ahondar más en el tema solo resta reconocer el trabajo de las y los enfermeros y a su vez hacer hincapié en que, de continuar siendo un sector descuidado por la sociedad y autoridades mexicanas existe el riesgo de una descomposición en la calidad del servicio puesto que es punto menos que imposible sostener una

actividad con una calidad excelsa sin las condiciones salariales, laborales y administrativas cuando estas no hacen honor al esfuerzo académico, y tiempo de experiencia y esfuerzo plasmados para calificar a dichas plazas.

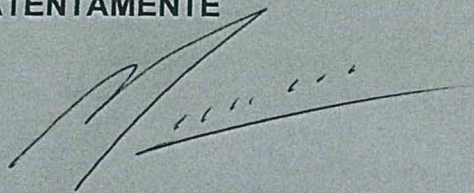
Por las razones expuestas, se somete a consideración de esta honorable soberanía la siguiente proposición con

**Punto de Acuerdo**

**Único.** La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión del segundo receso de sesiones del primer año de ejercicio de la LXV Legislatura, exhorta respetuosamente a las autoridades competentes del Sistema Nacional de Salud para que con base en las disposiciones técnicas establecidas en la Norma Oficial Mexicana NOM-019 del 2013, para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud; se genere un tabulador único de remuneraciones en toda la República Mexicana, para el personal de enfermería tomando en cuenta el grado académico, experiencia y área de desempeño, considerando como base el sueldo más alto que se paga actualmente.

Salón de Sesiones de la Comisión Permanente, a 21 de junio de 2022.

**ATENTAMENTE**



**Macarena Chávez Flores**  
Diputada Federal

**ATENTAMENTE**

**Antonio García Conejo**  
Senador de la república

**REFERENCIAS:**

[https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013#gsc.tab=0)