

# Regulación de la Enfermería en México

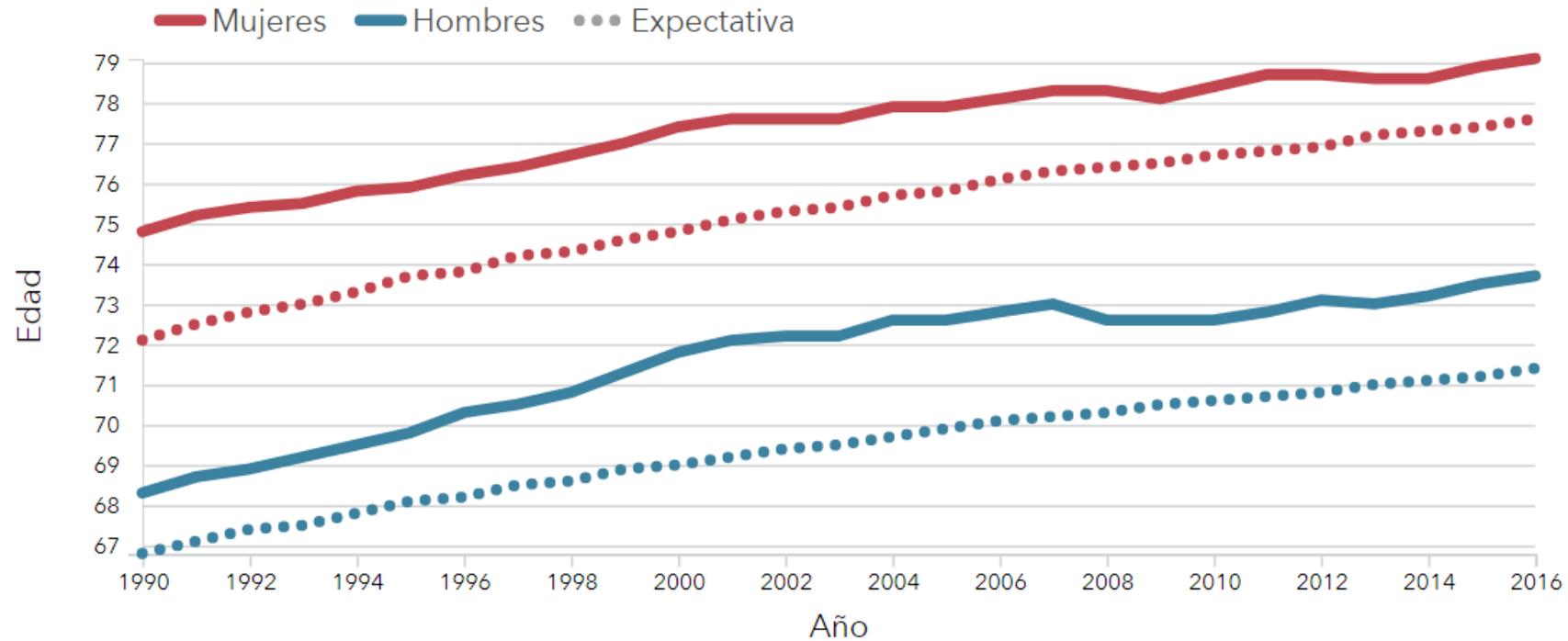
María Cecilia Acuña, Asesora de Sistemas y Servicios de Salud  
OPS/OMS-México



**OPS**



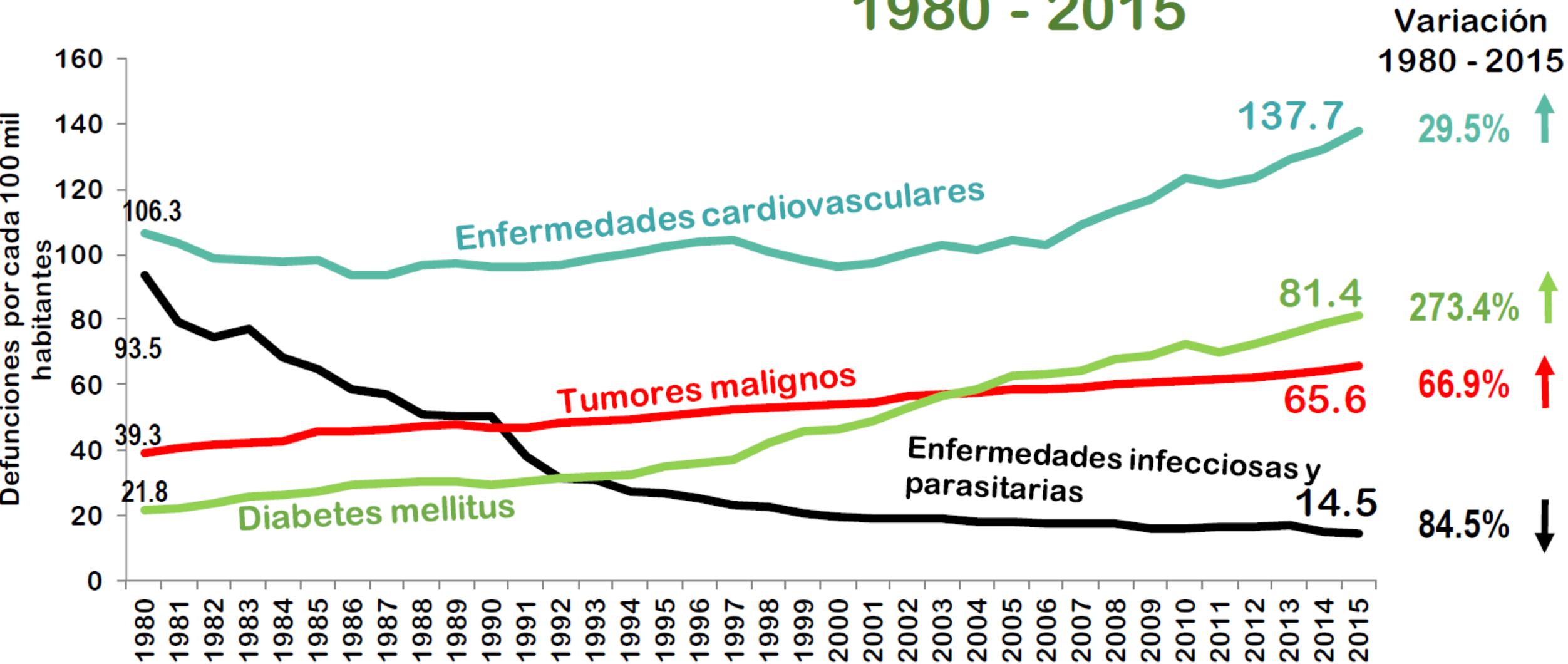
# Logros y Avances en Salud en Mexico



	Expectativa		Observado	
	1990	2016	1990	2016
Mujeres	72.1	77.6	74.8	79.1
Hombres	66.8	71.4	68.3	73.7

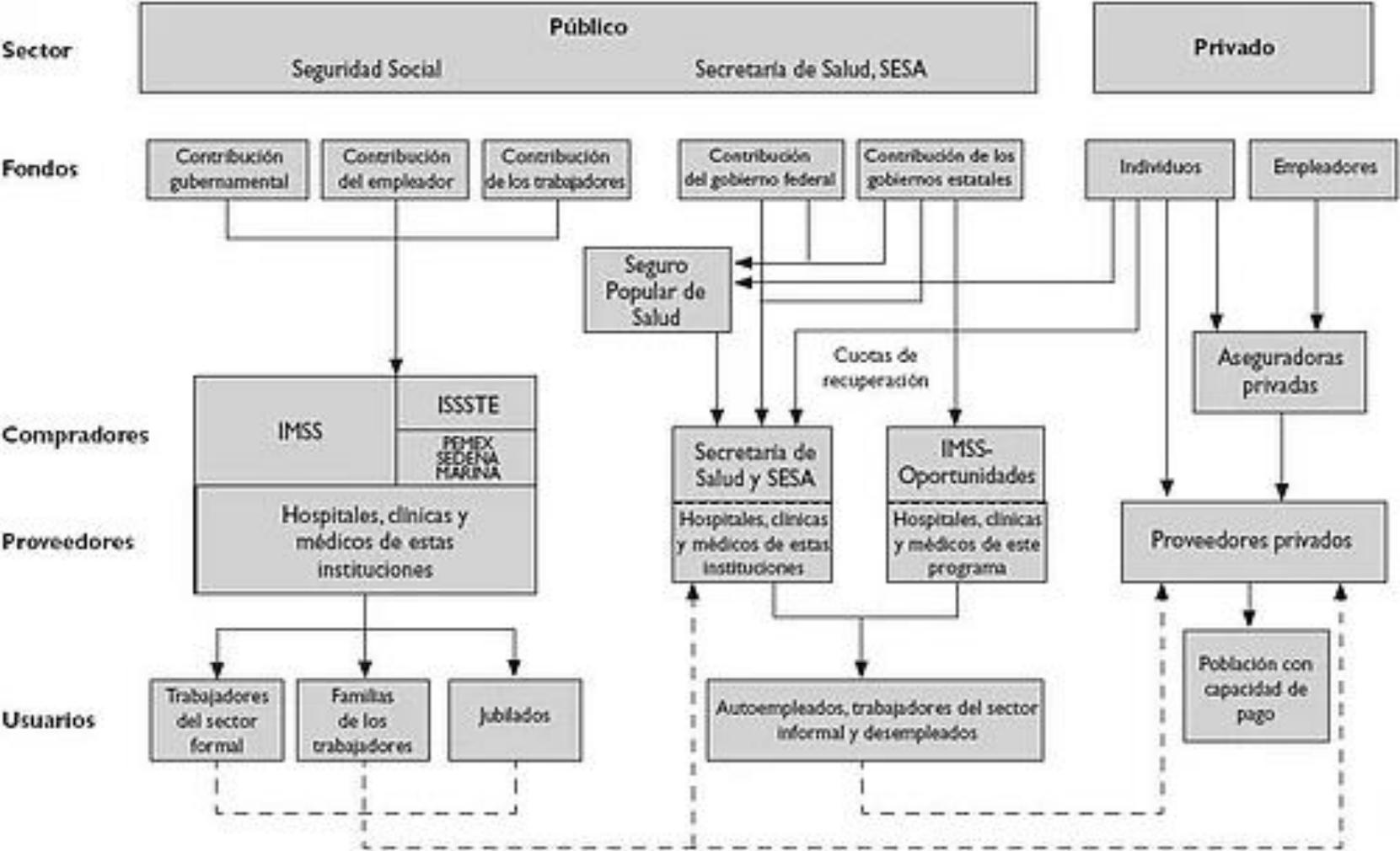


# Transición epidemiológica: mortalidad por grandes grupos de enfermedad 1980 - 2015

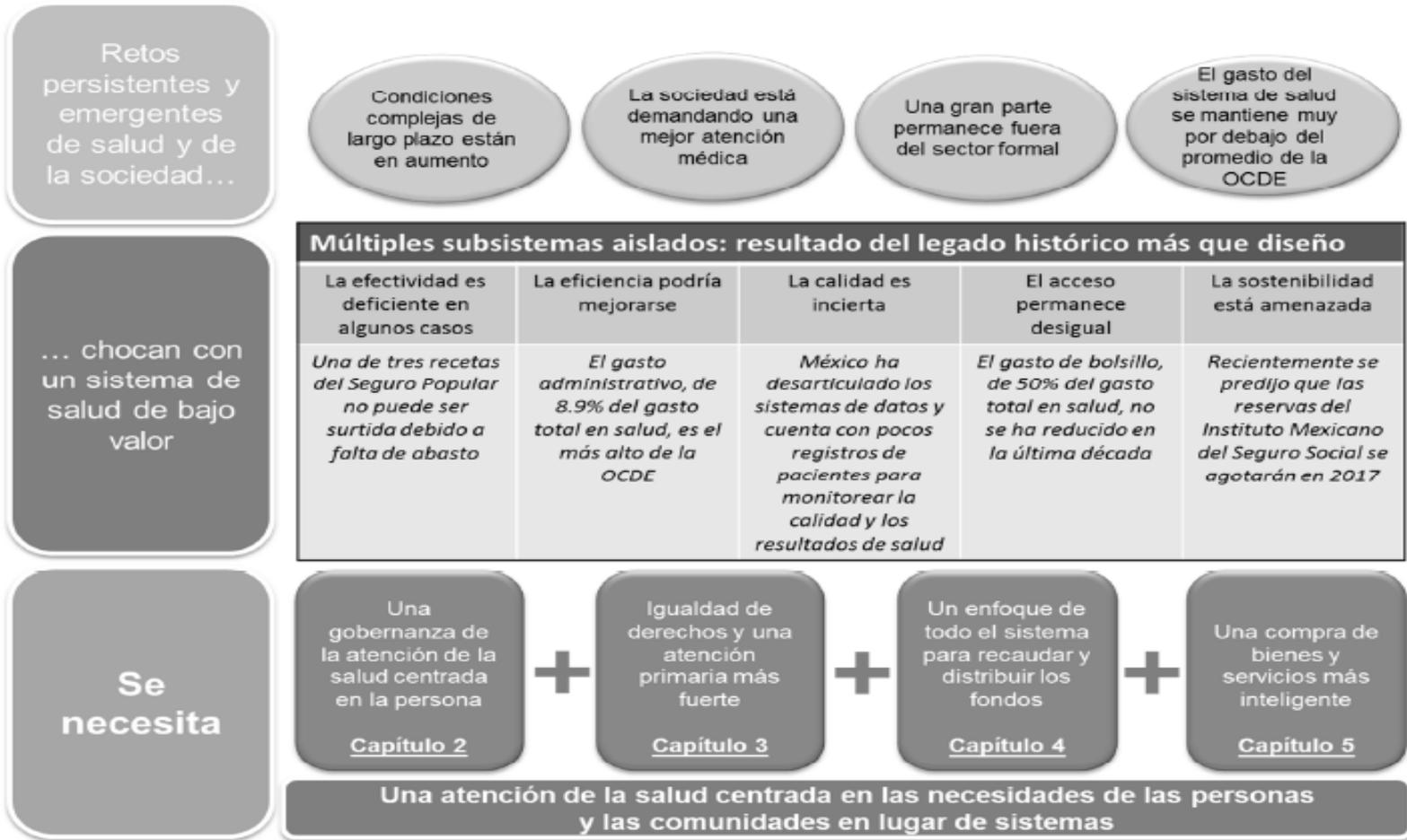


Fuente: Base de Datos INEGI/DGIS 1980-2015.

# La segmentación del sistema de salud mexicano dificulta el logro de las metas establecidas

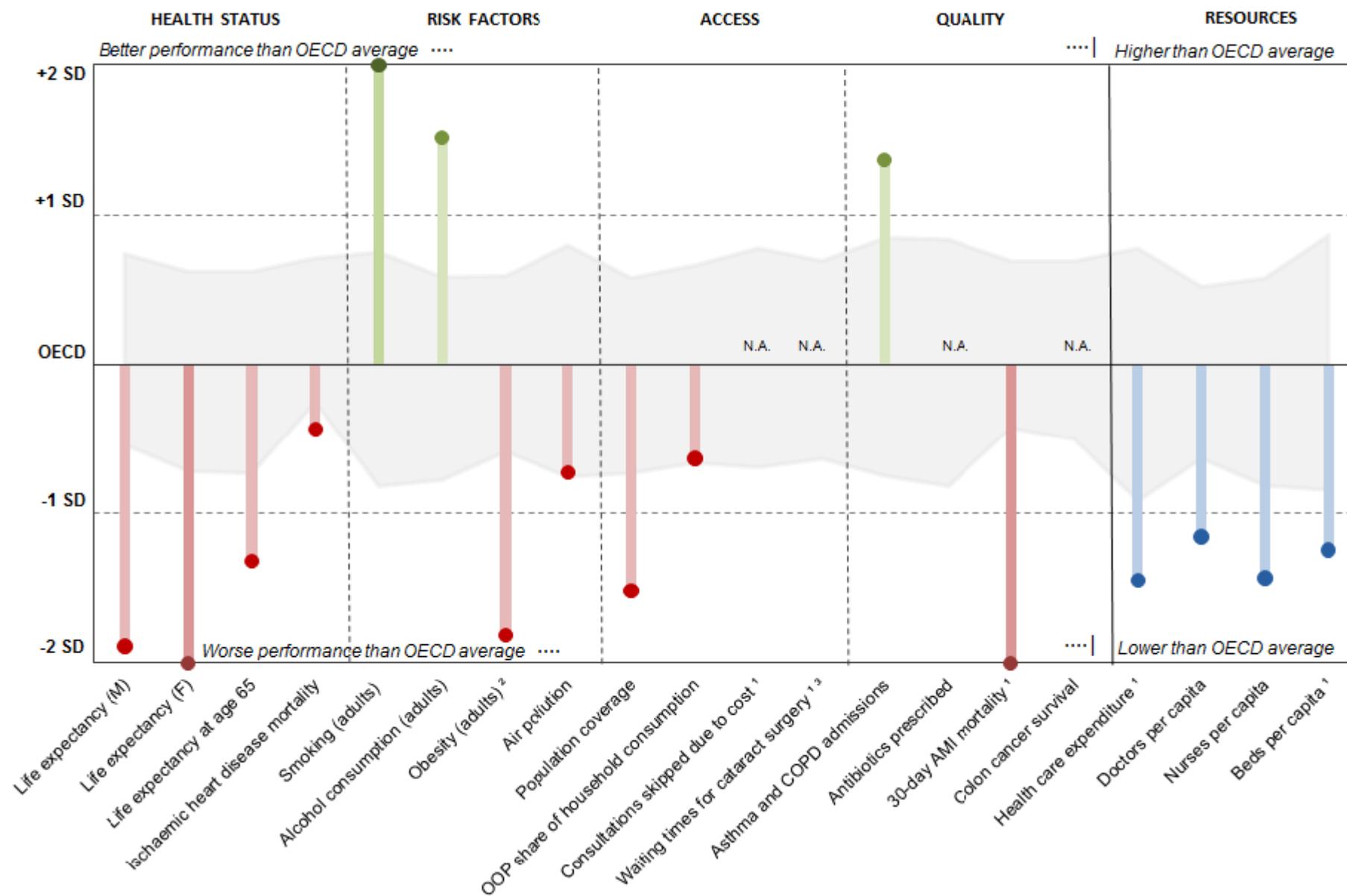


# Los retos del sistema de salud mexicano



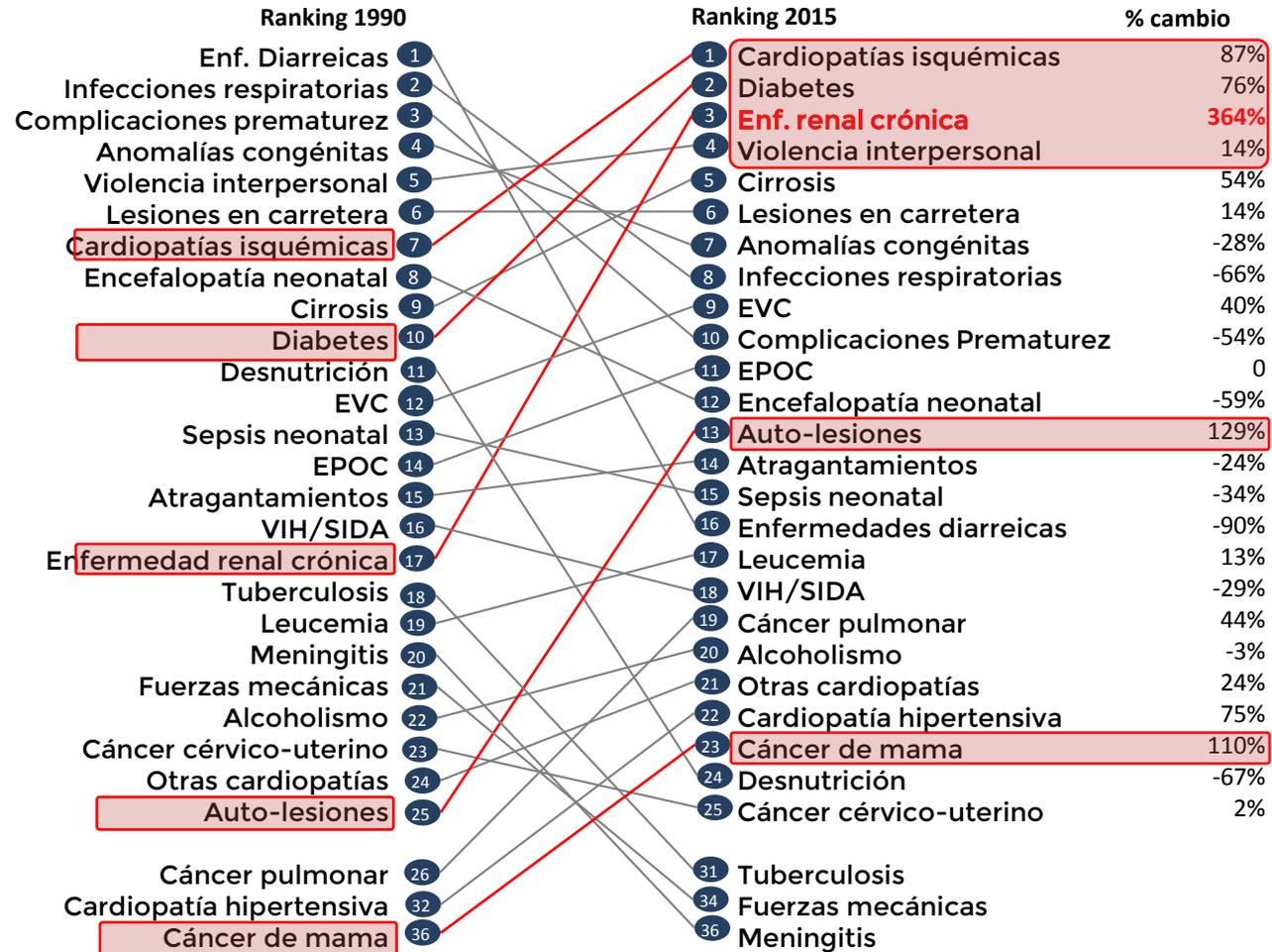
## Mexico – Relative performance compared to the OECD average

OECD Percentile 25-75    Indicators from Health at a Glance 2017



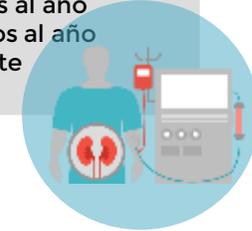
# muerte prematura 1990-2015

**¿Qué causa la muerte prematura?**  
Principales causas de muerte prematura (y/l) y cambio porcentual 1990-2015



## ¿ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA?

- Multicausal (Obesidad, Diabetes, HAS, Lupus, Automedicación, etc.)
- 400,000 caso nuevos al año
- Hasta \$250,000 pesos al año erogados por paciente (Hemodiálisis)



## Concentración en sectores

Población desfavorecida más afectada

- Los determinantes sociales de la salud juegan un papel muy importante en el desarrollo de padecimientos no transmisibles (Observar la causa de la causa).
- Las enfermedades no transmisibles afectan a población vulnerable socialmente de una manera diferente (Adicionan a condiciones biológicas y genéticas).



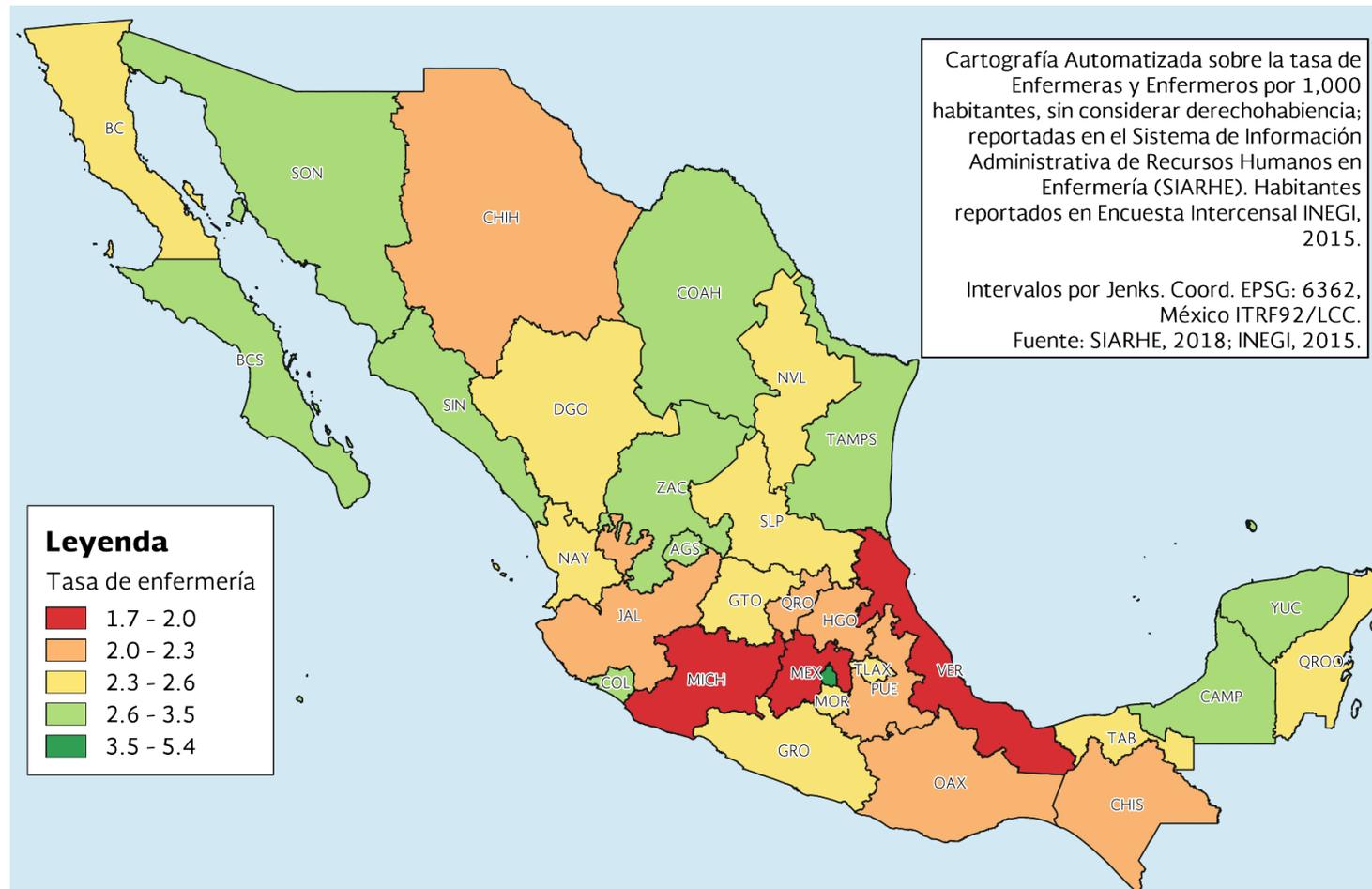
## ¿Qué causa la mayoría de las muertes prematuras?

- Enfermedades transmisibles, maternas, neonatales y de la nutrición
- Enfermedades no transmisibles
- Lesiones



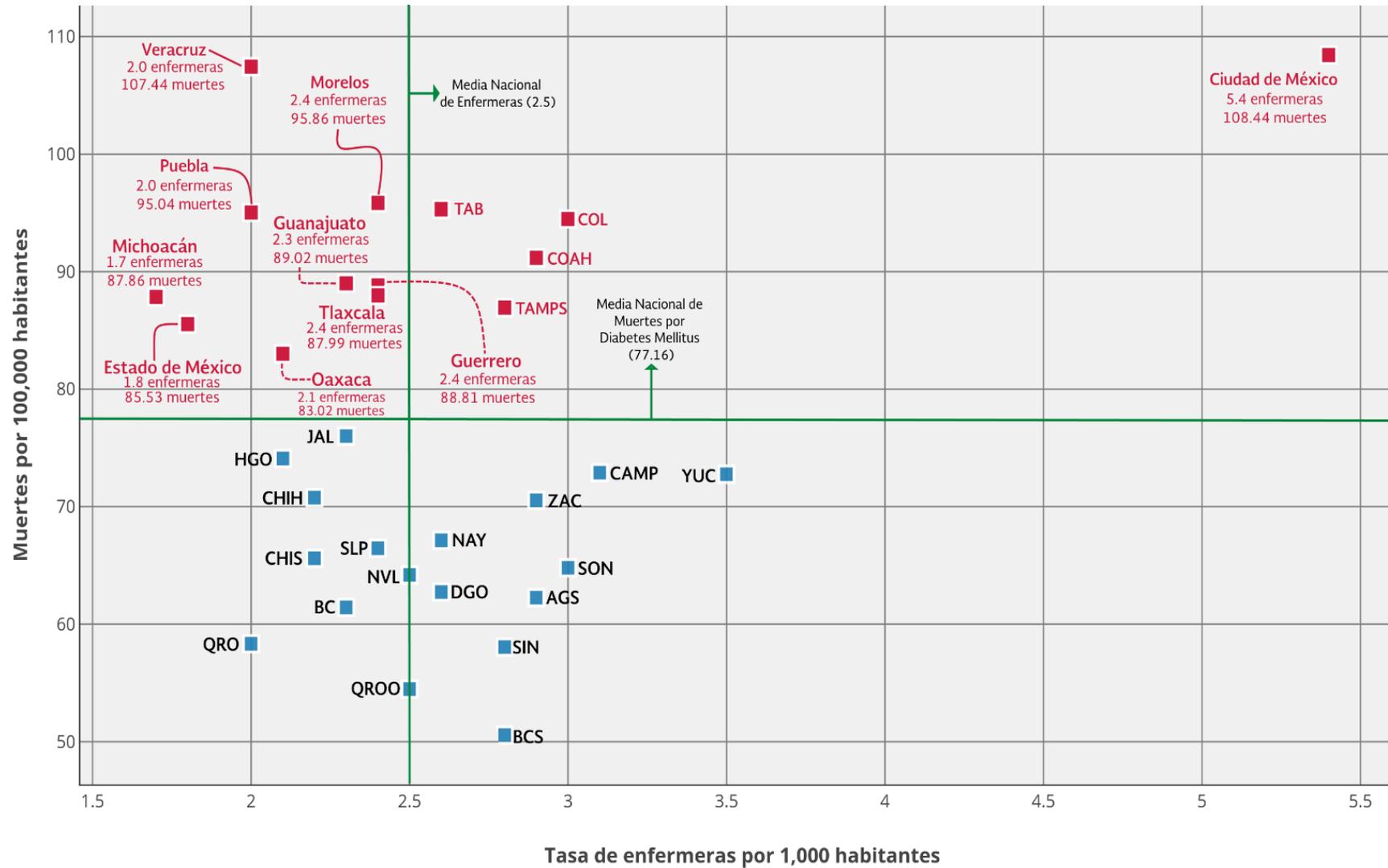
# Situación Actual de la Enfermería en México

## Tasa ajustada de Enfermeras (1,000 habitantes)



Fuente: SIARHE 2018 e INEGI 2015

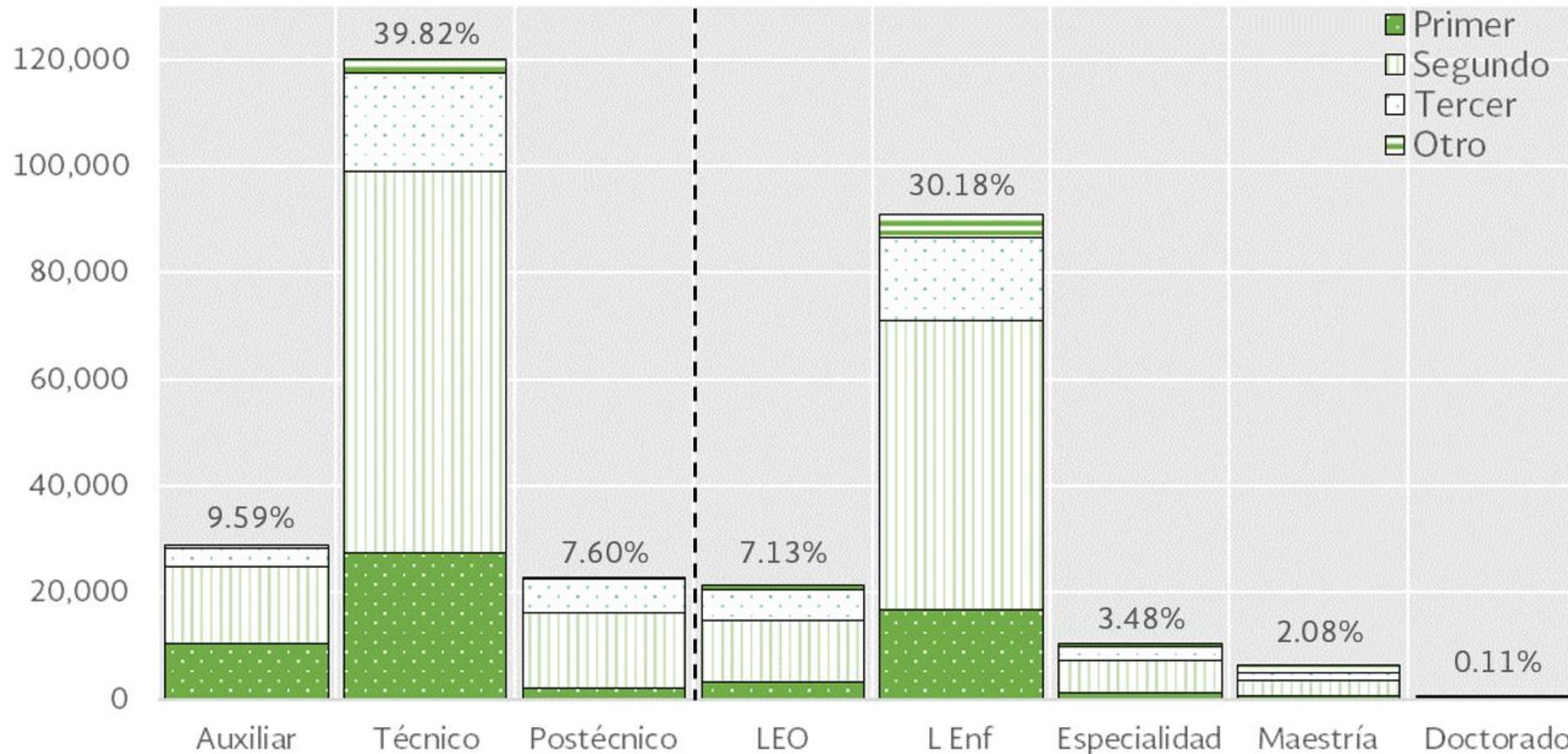
# Mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón y tasa de enfermeras



Fuente: SIARHE 2018 e INEGI 2015

# Situación Actual de la Enfermería en México

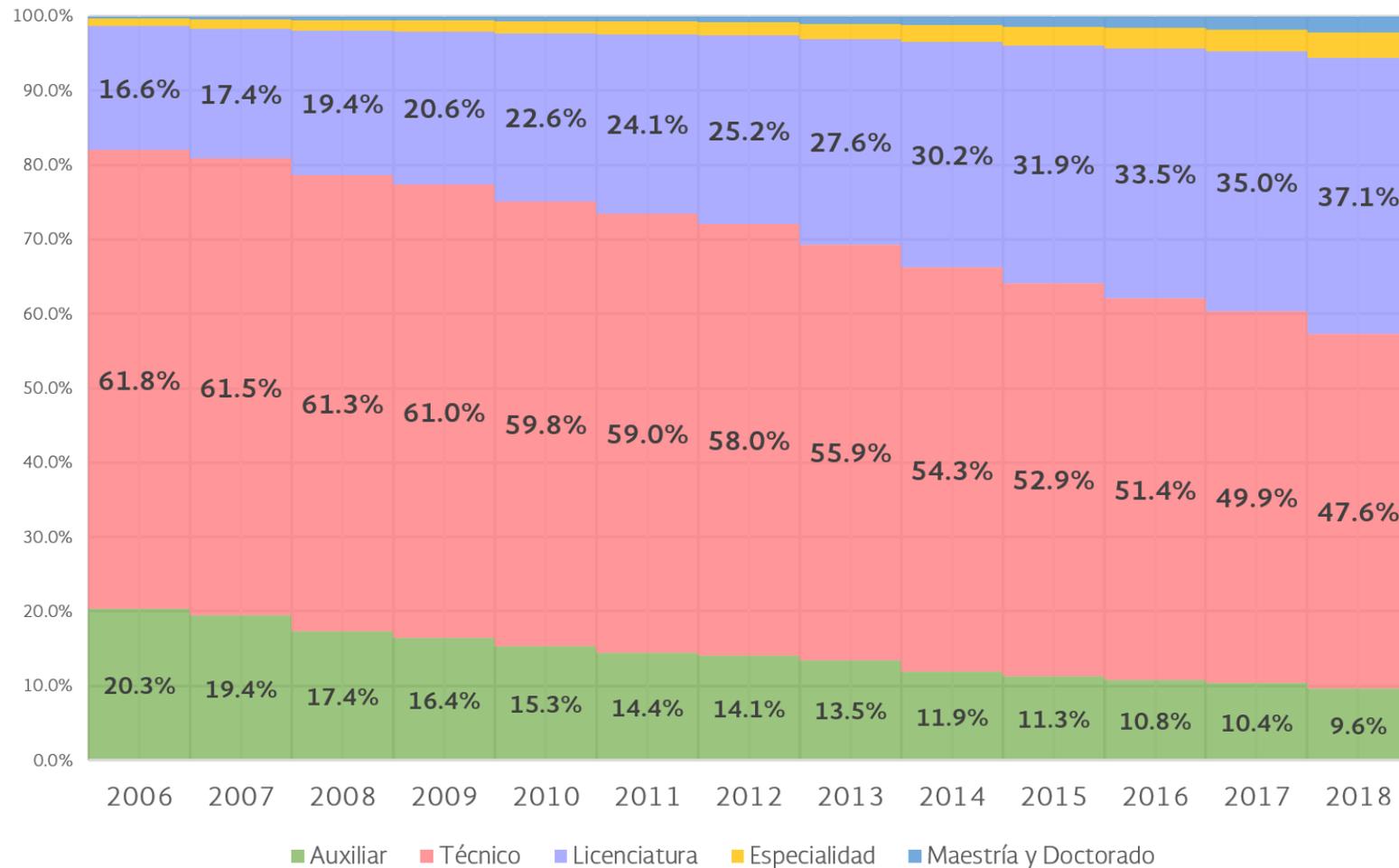
## Nivel Académico de Enfermería 2018



Fuente: SIARHE 2018 e INEGI 2015

# Situación Actual de la Enfermería en México

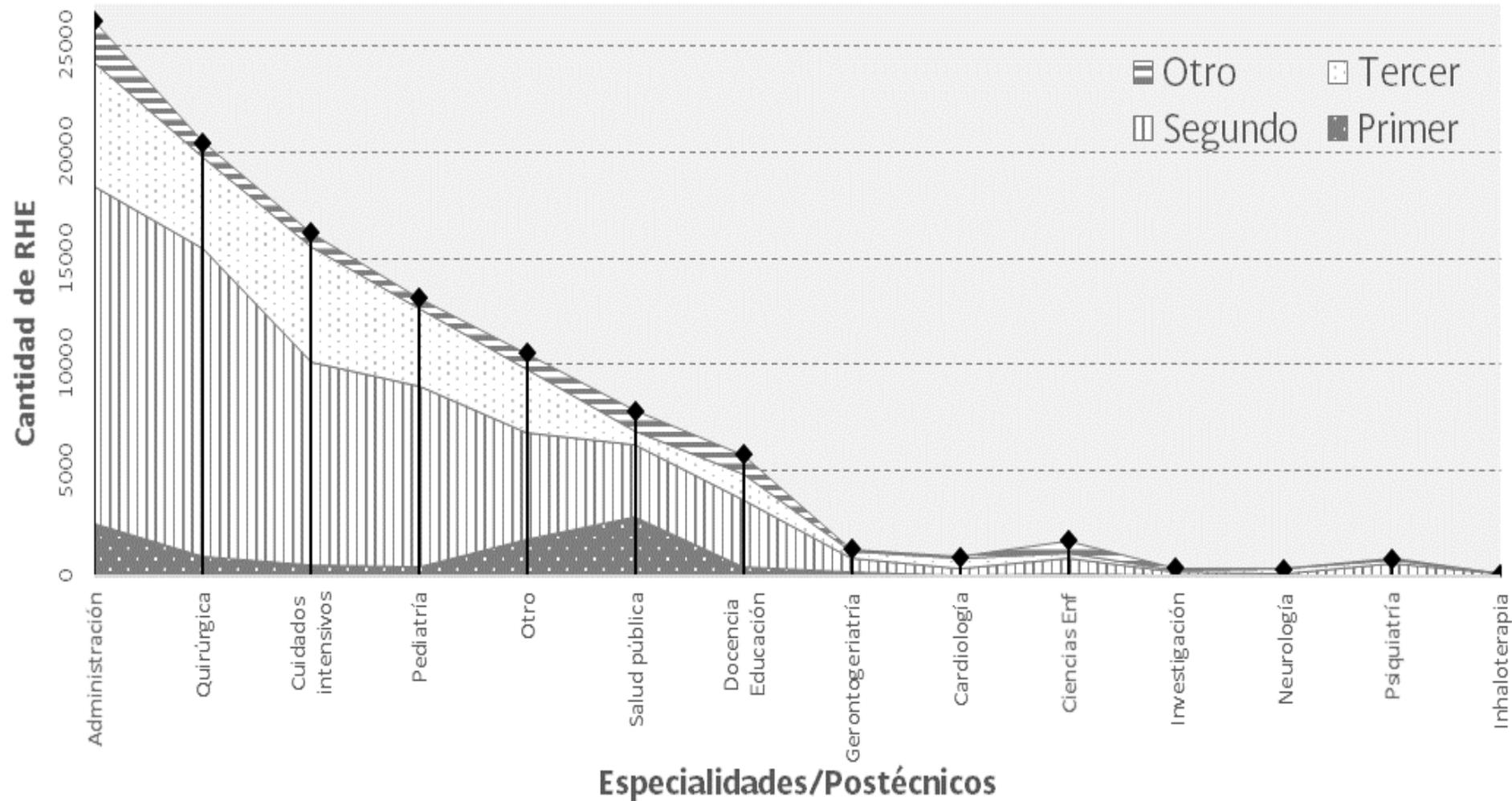
## Evolución del nivel educativo 2006-2018



Fuente: SIARHE 2018

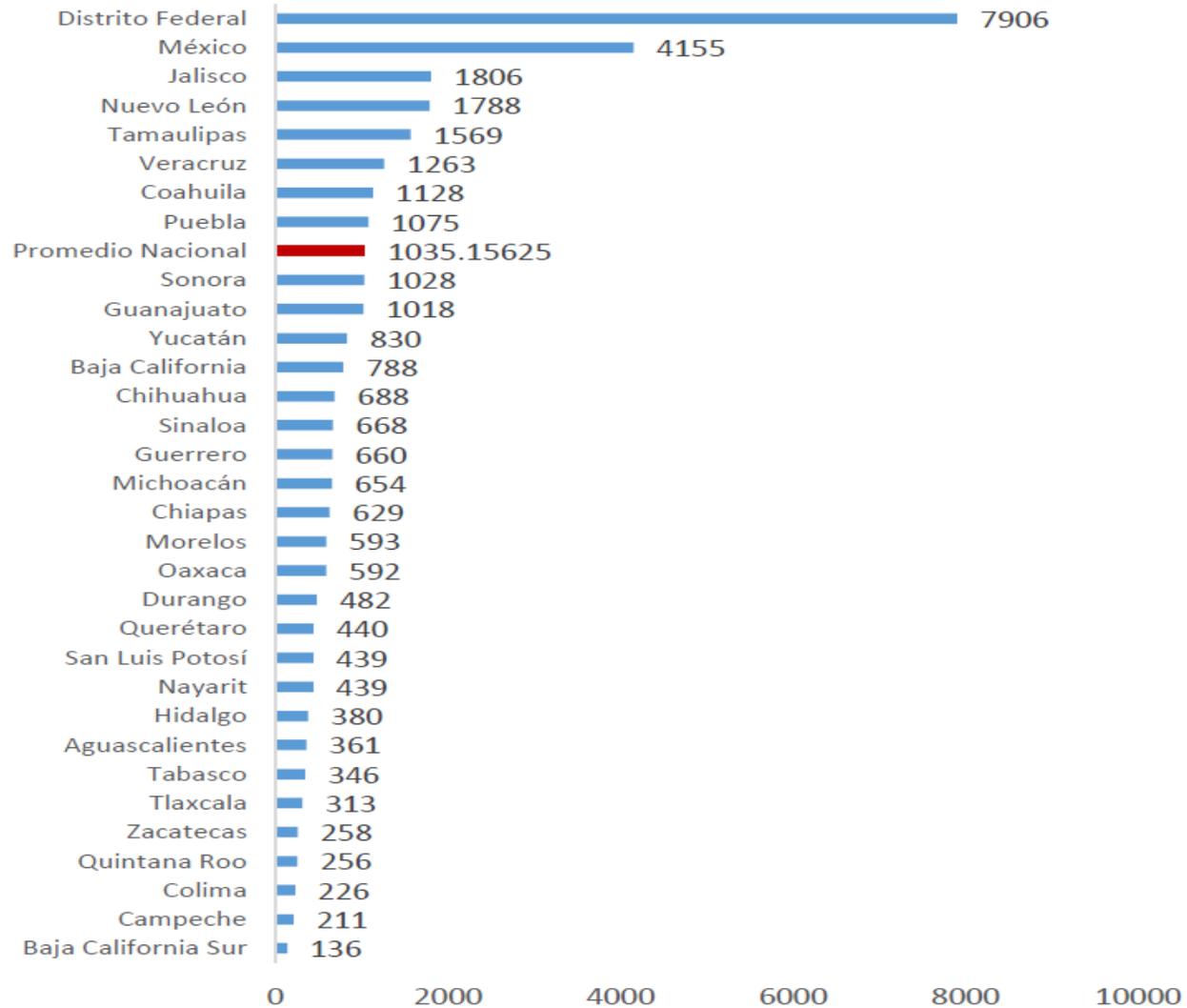
# Situación Actual de la Enfermería en México

## Formación de enfermeras especialistas 2018



Fuente: SIARHE 2018

**Figura 35. Enfermeras Especialistas por Entidad. México 2015**



Fuente: Estudio de brechas de RHS INSP 2017

El nivel máximo educativo de las enfermeras ha ido avanzando en los últimos años

- La formación académica del personal de enfermería ha tenido avances sustanciales en los últimos años, con la introducción de la educación profesional y el nivel de posgrado
- **Necesidad de orientar la formación de especialidad para el desarrollo de competencias clínicas más que administrativas**

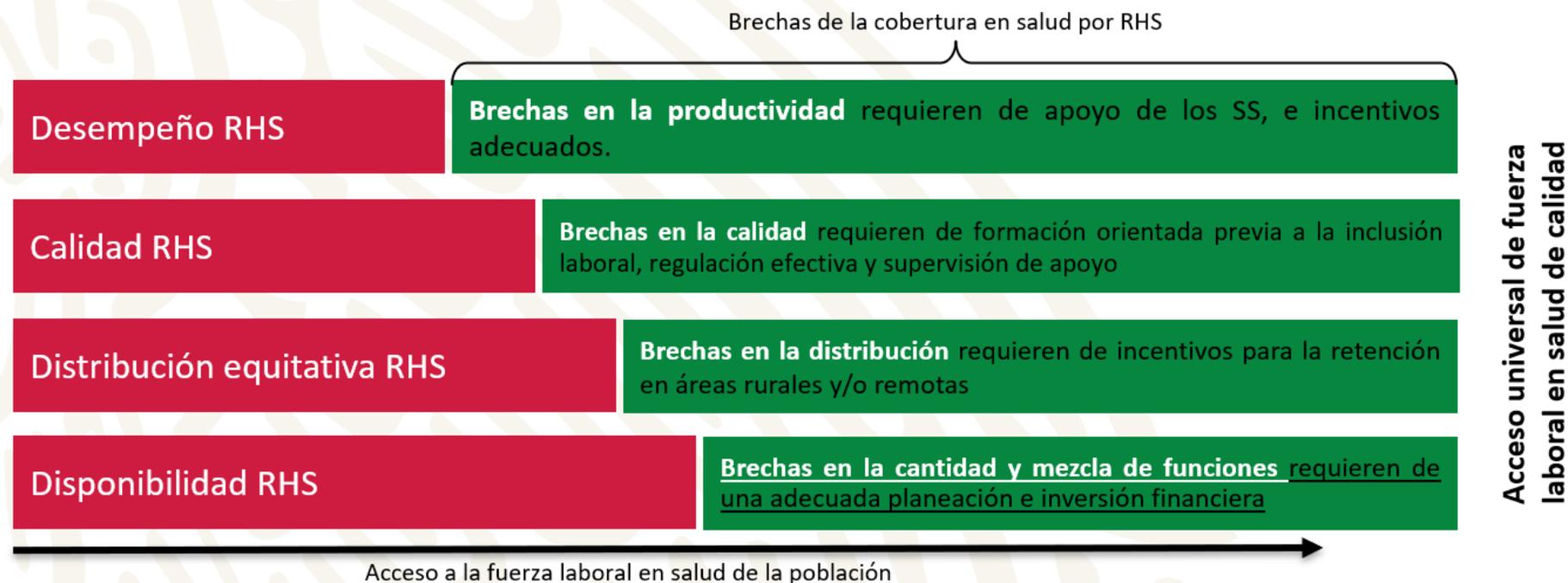
## Factibilidad con los RHE actuales



# Cobertura de RHS

La disponibilidad de trabajadores de la salud no es suficiente. Una **distribución equitativa**, las competencias necesarias, la **motivación** y la **formación** son aspectos críticos para la provisión de atención sanitaria de calidad, adecuada y aceptable a las expectativas crecientes de la población.

## Marco para el cierre de brechas en RHS para el logro de la Cobertura Universal en Salud



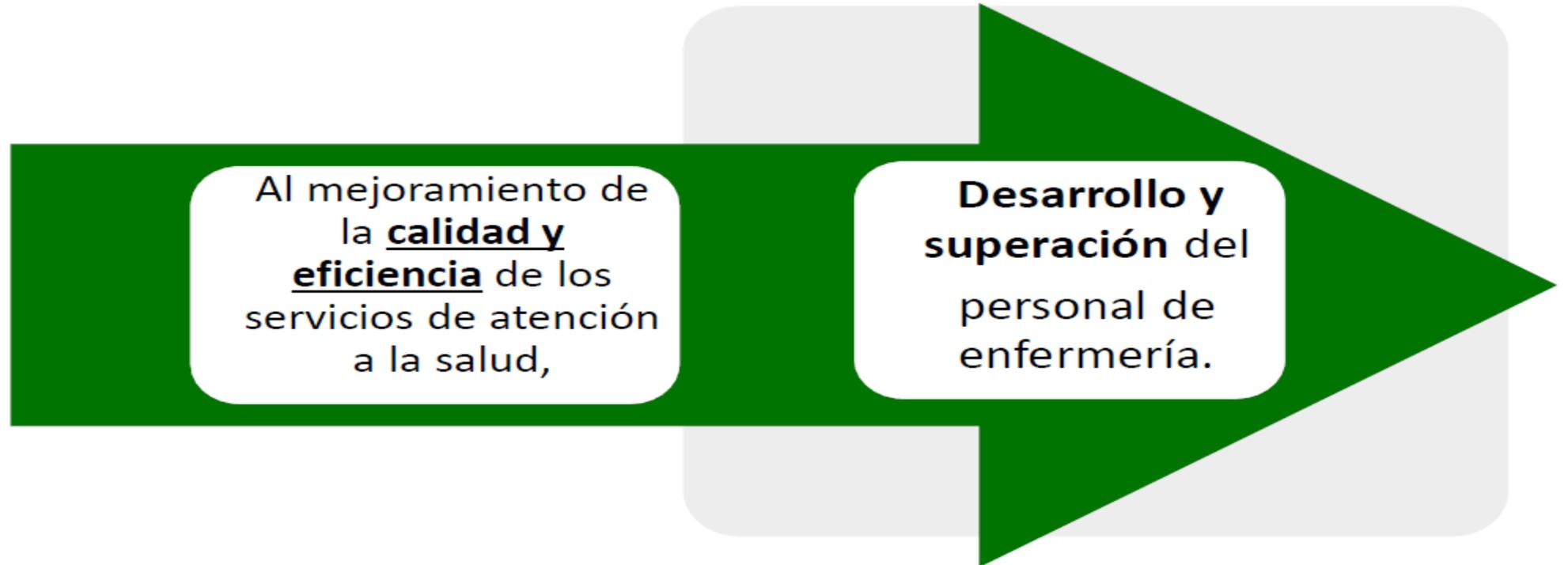
Rigoli, Felix, Rocha, Cristianne Famer, & Foster, Allison Annette. (2006). Critical challenges for human resources in health: a regional view. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(1), 7-16. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000100002>

Tanahashi T. Health service coverage and its evaluation. *Bull World Health Organ*. 1978;56(2):295-303.

Anand S, Bärnighausen T. Human resources and health outcomes: cross-country econometric study. *Lancet*. 2004; 364(9445):1603-9.

# Marco Regulatorio

\*ARTICULO 1. Se crea la Comisión Permanente de Enfermería, como un **cuerpo colegiado asesor de la Secretaría de Salud**, que tiene por objeto *conducir y analizar las acciones y actividades que se emprendan en materia de enfermería*, a fin de contribuir:



# Funciones de la Comisión Permanente de Enfermería

I.

• Proponer las políticas que rigen el ejercicio de enfermería y orienten la formación, considerando las necesidades actuales y futuras de la sociedad mexicana

II.

*Proponer un Plan Rector que sirva de directriz general para la conformación de las políticas, planes o programas de enfermería de las instituciones de salud y educativas e iniciativas que permitan mejorar las condiciones para el ejercicio y la formación de los profesionales de enfermería;*

III.

• Fungir como instancia integradora de los diversos mecanismos y programas vinculados con la materia favoreciendo el acceso de la población a los servicios de salud y programas existentes en todas las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal

## PLAN RECTOR

2013 - 2018

COMISIÓN PERMANENTE  
DE ENFERMERÍA

# Objetivos

1

Contribuir a la promoción de la salud y prevención y protección de enfermedades, a través de acciones de enfermería.

2

Favorecer el acceso efectivo a servicios de salud de enfermería con calidad y seguridad.

3

Coadyuvar en la generación y uso efectivo de los recursos en salud.

4

Contribuir al fortalecimiento de la calidad y pertinencia de los programas de formación de enfermería.

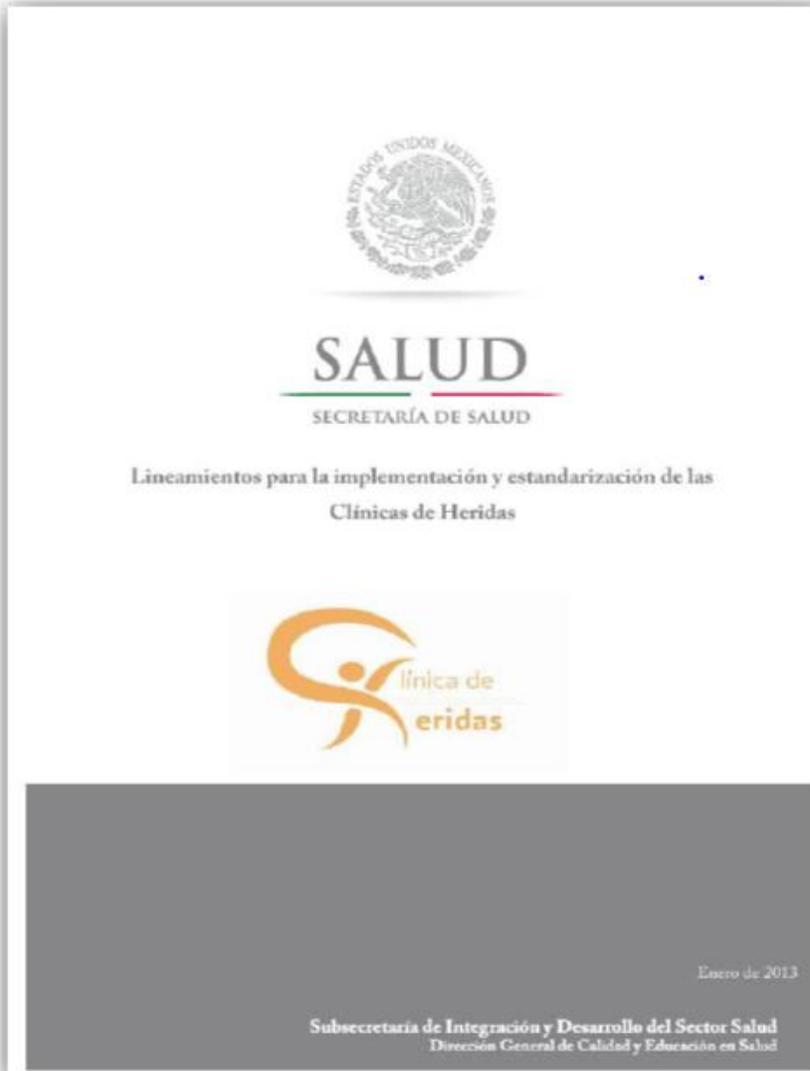
# Lineamientos para la Implementación y Estandarización

Disponible en:

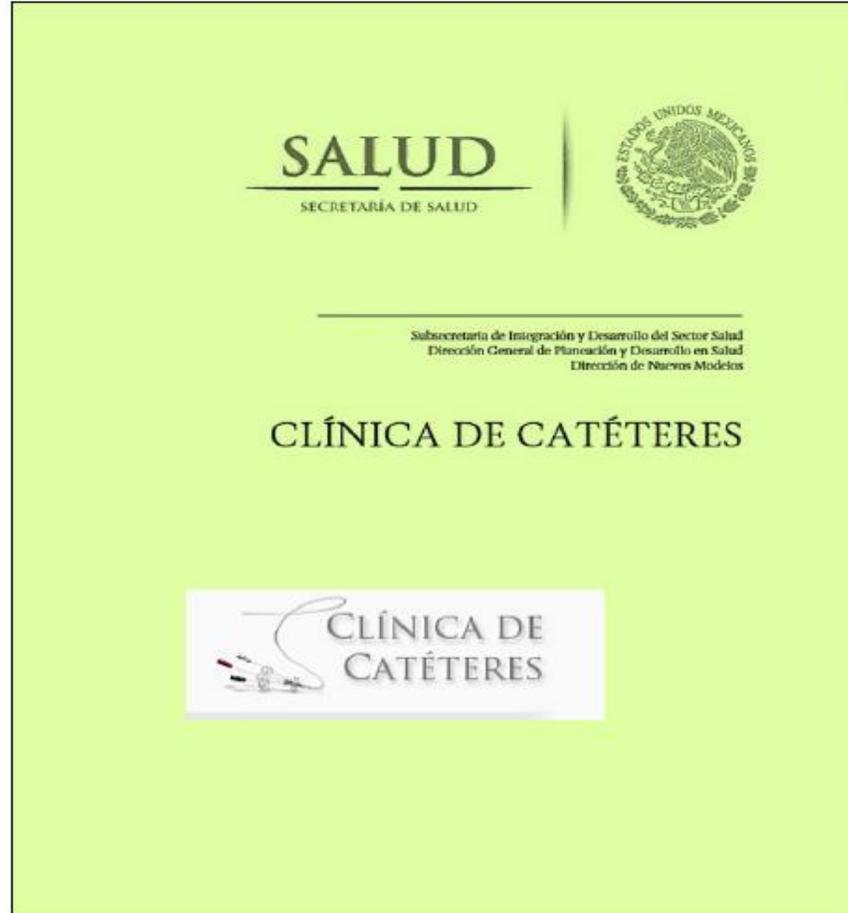
[http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms\\_cpe/](http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/)

Registro ISBN: 978 – 607 – 460 – 414 - 60

Estandarización del  
cuidado de las heridas  
**CLÍNICAS DE HERIDAS**



# Avances en la elaboración de documentos normativos





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 período 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.

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

Publicada en el DOF  
2 de Septiembre 2013



**PROY-NOM-020-SSA3-2013,  
Para la práctica de la  
enfermería obstétrica y  
perinatal en el Sistema  
Nacional de Salud.**

**Objetivo General:**

Establece las **características y especificaciones mínimas para la práctica de la enfermería perinatal, obstétrica y enfermería general, en las etapas: preconcepcional, embarazo, parto, puerperio y al recién nacido sano**, en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, en los que se realiza la misma, incluidos los consultorios.



**DOF: 08/03/2017**

**ACUERDO por el que se emiten los lineamientos que contienen el procedimiento y los criterios a los que deberán sujetarse los licenciados en Enfermería, así como los pasantes en servicio social de las carreras referidas en los numerales 1 a 5, del artículo 28 Bis, de la Ley General de Salud, para la prescripción de medicamentos.**

---

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

JOSÉ RAMÓN NARRO ROBLES, Secretario de Salud, con fundamento en los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 28 Bis, 240 y 250, de la Ley General de Salud; 64, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 28, del Reglamento de Insumos para la Salud y 7, fracción XVIII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

# Contribución de Enfermería al Modelo APS-I

En la implementación del Modelo de Atención Primaria de Salud en México es indispensable la integración y mejora del Personal de Enfermería



**1. Equidad en la distribución geográfica del personal de Enfermería**



**2. Equidad en la distribución al interior del sistema de salud**



**3. Equidad en el desempeño de las competencias profesionales**



# SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

## Cooperación Internacional sobre el Desarrollo de la Enfermería

### Publicaciones Internacionales Relevantes

De acuerdo a la “Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud” de la OPS (2017) se generan **3 líneas estratégicas**:

1. Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud.
2. **Desarrollar condiciones y capacidades** de los recursos humanos para la salud para ampliar el acceso y la cobertura de salud con equidad y calidad.
3. **Concertar con el sector educativo** para dar respuesta a las necesidades de los sistemas de salud en transformación hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.

# Perspectivas de Enfermería

## Metodología para la elaboración de competencias



+



=

- Esquema de competencias de roles ampliados de enfermería en México
- Este marco de competencias está organizado a través 6 dominios y 68 competencias, los cuales son:

**Dominio 1.** Análisis de la situación de salud de la comunidad (10)

**Dominio 2.** Gestión del cuidado (11)

**Dominio 3.** Vigilancia y control de riesgos y daños a la salud de la comunidad (15)

**Dominio 4.** Promoción de la salud y participación social de la comunidad (11)

**Dominio 5.** Planificación y gestión de la calidad (10)

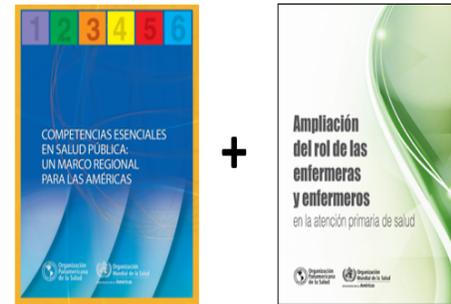
**Dominio 6.** Liderazgo y colaboración interprofesional (9)

# Marco Mexicano de Competencias en Enfermería

Para la elaboración del marco de competencias se consideraron los siguientes insumos:

1. Marco Regional de Competencias Esenciales en Salud Pública (OPS 2013)
2. Documento “Ampliación del rol de enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud” (OPS 2018)
3. Modelo de Atención Integral en Salud
4. Revisión de la literatura
5. Lineamientos de operación de

## Metodología para la elaboración de competencias



=

- Esquema de competencias de roles ampliados de enfermería en México
- Este marco de competencias está organizado a través 6 dominios y 68 competencias, los cuales son:

**Dominio 1.** Análisis de la situación de salud de la comunidad (10)

**Dominio 2.** Gestión del cuidado (11)

**Dominio 3.** Vigilancia y control de riesgos y daños a la salud de la comunidad (15)

**Dominio 4.** Promoción de la salud y participación social de la comunidad (11)

**Dominio 5.** Planificación y gestión de la calidad (10)

**Dominio 6.** Liderazgo y colaboración interprofesional (9)

# Marco Mexicano de Competencias en Enfermería



Fuente: Dirección de Enfermería Secretaría de Salud de México

# Estrategia de EPA en México

La estrategia de Enfermería de Práctica Avanzada está basada en los resultados de la revisión sistemática y recomendaciones internacionales y considera las siguientes ejes:

## Estrategia Operativa en México: Eje laboral

En México estos profesionales:

- Contarán con al menos especialidad a nivel posgrado y certificación de competencias.
- Estarán insertadas en el Primer Nivel de Atención.
- Aplicarán el Marco Mexicano de Competencias (MMC) ya definido (Figura 1).

## Eje educativo

En México se adoptarán los modelos de formación de OPS (Cassiani, 2018):

¿Quiénes?	¿Con qué formación?	
Licenciadas en Enfermería	Maestría profesional (universidades acreditadas)	<b>Enfermera con Rol Ampliado (Enfermera de Práctica Avanzada)</b>
Licenciadas en Enfermería con experiencia en APS	Formación clínica adicional (universidades acreditadas)	

## Eje legal/normativo

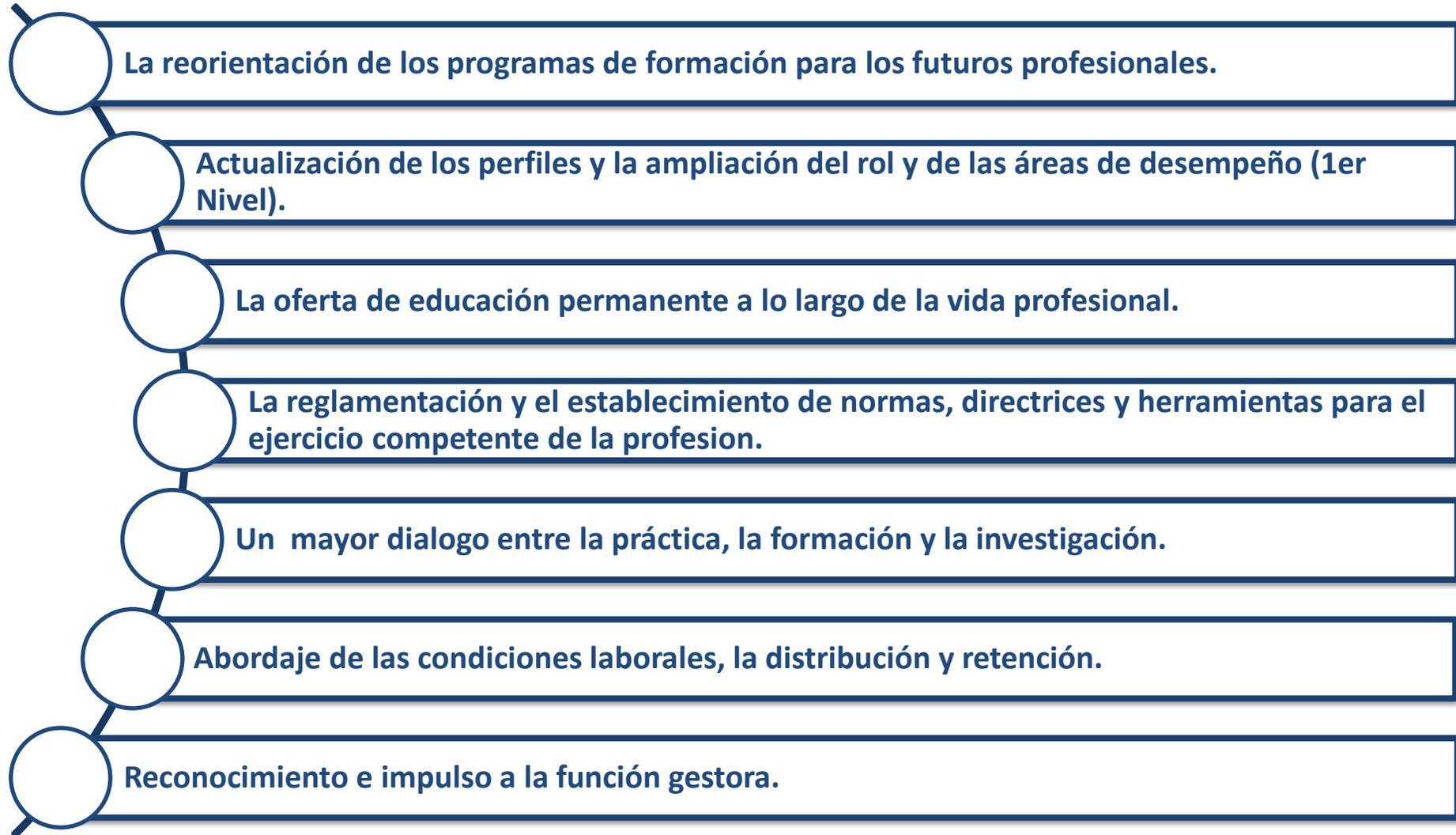
En México se ha publicado el modelo operativo e instrumentos jurídicos que habilitan al personal de enfermería para la prescripción de medicamentos:

- Modificación a la Ley General de Salud en 2012 (Art. 28Bis).
- Lineamientos que facultan a Licenciados para prescribir en el Primer Nivel (2017).

# La estrategia en México consiste en el desarrollo de 3 ejes/componentes: Laboral, Educativo y Legal/Normativo:

Laboral	Educativo	Legal/Normativo
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos Humanos en Enfermería por Entidad Federativa (SIARHE)</li> <li>• Acceso y cobertura en Entidades seleccionadas con Sistemas de Información Geográfica, para determinar área de influencia de Recursos Humanos.</li> <li>• Esquema de competencias de EPA</li> <li>• Estimación de EPA necesarias con base de intervenciones</li> <li>• Indicadores para evaluación del desempeño</li> <li>• (OMENT – CASALUD)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación en enfermería y enfermería comunitaria</li> <li>• Brechas en la educación y necesidades de salud</li> <li>• Certificación de competencias para EPA</li> <li>• Capacitación específica intensiva para EPA en prueba piloto</li> <li>• Formación intensiva inmediata y formación futura</li> <li>• Diseño de capacitación para fortalecer competencias y establecer</li> <li>• directrices de formación en el futuro.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Legislación actual relacionada a enfermería</li> <li>• Estado actual de códigos/contratos laborales</li> <li>• Dar seguimiento preciso a implementación del rol</li> <li>• Evaluar y documentar experiencias de implementación</li> </ul>

# Marco Regulatorio en Enfermería: Próximos Pasos



# SALUD UNIVERSAL PARA TODOS Y TODAS, EN TODAS PARTES

