



120 Años

Forjando la Enfermería en México:
Legado del Hospital General de México,
"Dr. Eduardo Liceaga"

María del Pilar Granda Balcázar | María Patricia Padilla Zárate.

La portada del libro: *120 Años Forjando la Enfermería en México: El Legado del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga"* es en esencia un legado histórico, humano y profesional que se aborda en estas páginas.

Es la representación del corazón de la enfermería, cuya labor es un pilar en el sistema de salud. Simboliza la tradición, respeto y rinde un homenaje a quienes han dedicado sus vidas al cuidado de los más necesitados.

El fondo abstracto, compuesto por elementos coloridos, círculos concéntricos, plumas y flores, aporta una dimensión visual que refleja amor, vida, esperanza y transformación. Estos elementos hacen énfasis en la creatividad, la evolución constante y la humanidad inherente a la profesión de la enfermería. Las alas simbolizan el espíritu de servicio y el deseo de trascender, mientras que las flores reflejan el crecimiento y conexión con los pacientes.

Las estructuras geométricas y patrones orgánicos en la composición representan la dualidad entre la ciencia y el humanismo en la práctica de la enfermería, donde la empatía, la vocación y el cuidado, son el alma de esta disciplina.

El uso de colores vibrantes evoca la vitalidad y el impacto positivo que la enfermería ha tenido en la sociedad mexicana, simbolizando la diversidad y la riqueza cultural de México, reforzando al Hospital General de México como uno de los pilares de la salud.

Finalmente, la composición invita a reflexionar sobre la construcción histórica y multidimensional de este legado, en el que convergen tradición, modernidad, esfuerzo humano e innovación. La portada es una ventana al contenido del libro, destacando la relevancia de la enfermería como una disciplina que no solo cuida cuerpos, sino que también forja el bienestar de toda una nación.

En conjunto, la portada representa un homenaje visual a 120 años de historia, servicio y dedicación, una narrativa visual que honra el pasado, celebra el presente e inspira el futuro de la enfermería en México.

PORTADA: Maldonado S. (2025)
120 Años forjando la Enfermería en México [Imagen generada con inteligencia artificial por ChatGPT/DALL·E]. OpenAI.



1905 - 2025
PILAR DE LA SALUD EN MÉXICO



**María del Pilar
Granda Balcázar**

Formada en la Escuela de Enfermería del Hospital General de México (incorporada a la UNAM), completó el pos-técnico en Administración de Servicios de Enfermería, es Licenciada en Enfermería y Obstetricia (UNAM) y obtuvo la Maestría en Alta Dirección por el Centro de Postgrados del Estado de México. Inició su trayectoria en 1980 en el Hospital General de México, ocupando diversas posiciones clínicas y administrativas (coordinadora de educación continua, supervisora, jefa de servicio y asesora de jefatura). Desde 1985 ha contribuido a la difusión de la historia de la enfermería a través del “Grupo de Historia de Enfermería en México”, y fortaleció su visión histórica al cursar un diplomado en Historia de la Medicina (2019) y asistir a la “Primera Jornada de Historia de la Enfermería en América Latina y el Caribe” (2024). Actualmente está comisionada a la Subdirección de Enfermería, impulsando proyectos formativos, de investigación y de gestión que refuerzan la proyección de la disciplina, tanto en el ámbito hospitalario como académico.



**María Patricia
Padilla Zárate**

Enfermera General por la FES Iztacala, UNAM (1989), con formación en Administración (UAM Azcapotzalco, 1999), Licenciatura en Enfermería y Obstetricia (UNAM, 2001) y Maestría en Ciencias de Enfermería (Universidad de Guanajuato, 2009). Ingresó al Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, en 1989, y desde entonces se ha desempeñado como enfermera de atención directa, supervisora, subjefa de departamento, investigadora y coordinadora de proyectos de mejora en la práctica clínica. También ha ejercido cargos como Coordinadora del Comité Editorial de Enfermería, integrante del Comité de Ética en Investigación y Jefa del Departamento de Gestión de Educación en Enfermería. Desde 2020 funge como Subdirectora de Enfermería, impulsando la mejora del cuidado que se brinda a los pacientes a través del uso de la investigación en el ámbito hospitalario y la profesionalización del personal, con contribuciones notables en capacitación, asesoría de tesis y publicaciones académicas que destacan el cuidado de enfermería.



Enfermera Soledad Amézquita Rivera

120 Años

Forjando la Enfermería en México:
Legado del Hospital General de México,
"Dr. Eduardo Liceaga"

María del Pilar Granda Balcázar | María Patricia Padilla Zárte.



Enfermera Soledad Amézquita Rivera.

Ingresó en 1905, a la edad de 14 años y causó baja en 1906.

En el año de 1924 reingresó al Hospital General de México, como enfermera aspirante y se jubiló el primero de enero de 1962.

Estudio en la Escuela de Enfermería de la U.N.A.M. y presentó examen profesional el 27 de mayo de 1932. Cédula profesional número 21664.

Estudió los dos años de la carrera de obstetricia en la misma Escuela, aprobando el primero y segundo año de la carrera.

Se destacó por su vocación para cuidar a los enfermos y para dirigir al personal a su cargo. Trabajó como aspirante, enfermera segunda y enfermera primera.

Laboró en el Pabellón 10, en el 11 de "Pleuro-pulmonares", en el pabellón 13 "Cancerología", y en el de Maternidad, entre otros servicios. ⁽¹⁾

Circunstancias y motivaciones que le indujeron a ser enfermera: "En el año de 1904, mi madre, la Sra. Felipa Rivera de Amézquita, tenía por costumbre cada ocho días visitar a los enfermos del Hospital de San Andrés y yo le acompañaba. De ahí nació el deseo de ser enfermera para estar cerca de los que sufren y necesitan atención constante durante su tratamiento y alentar su espíritu adolorido con palabras de consuelo, que son y serán como un bálsamo vivificador para todo ser que sufre. En ese mismo año tuve la dicha de conocer a las Sritas. Maude Dato y Gertrudis Fridich, jefe y subjefe de enfermeras, de nacionalidad alemana, quienes por su carácter jovial y amable inspiraban confianza. Por ellas conocí el Hospital General antes de inaugurarse, y oí conferencias de dichas jefas para el engrandecimiento de aquél y, en particular, a mí me hablaban de lo mucho que se haría en él; esto hizo que me decidiera a la vocación de enfermera, logrando este anhelo mediante el permiso de mis padres, internándome en el Hospital el 1 de febrero de 1905". ⁽²⁾

1. Amézquita, R. Expediente laboral, Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Archivo histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación documental para la salud (CEIDS).
2. Cita: Amézquita-Soledad. Mis recuerdos de los primeros días de ingresar en el Hospital General. Revista de la Asociación Mexicana de Enfermeras, Año III, No. 1, diciembre: 1955. En: Cárdenas Becerril L., Monroy Rojas A. et al. Formación de enfermeras mexicanas en el período revolucionario. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2011; 19 (1): 49-56 <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2011/eim111j.pdf>

**120 Años Forjando la Enfermería en México:
El Legado del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”**

Primera Edición Febrero, 2024

D. R. © Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”, Dr. Balmis 148, Colonia Doctores, C. P. 06720, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, sitio web: <https://www.hgm.salud.gob.mx/>, correo electrónico: sergio.maldonado@salud.gob.mx

ISBN (versión electrónica): En trámite

ISBN (Impreso): En trámite

Todos los Derechos Reservados. Queda estrictamente prohibido reproducir, distribuir, transmitir, exhibir, vender, publicar, modificar, crear obras derivadas o explotar cualquier parte de la versión del libro electrónico e impreso, en cualquier formato, sin el consentimiento previo y por escrito del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”. Cualquier reproducción no autorizada, distribución o uso del material queda estrictamente prohibido. objetivo principal de este libro electrónico es ofrecer información de calidad y utilidad para el lector, manteniendo siempre la imparcialidad y la integridad académica y profesional.

Directora Editorial	<i>Dra. Alma Rosa Sánchez Conejo</i>
Coordinador Editorial	<i>Mtro. Sergio Maldonado Salas</i>
Correctores de Estilo	<i>Dra. María Guadalupe Frías De León M. en C. Eduardo García Salazar QFB. Hugo Díaz Huerta Biól. Paola Betancourt Cisneros</i>
Diseño y Formación	<i>Mtro. Sergio Maldonado Salas</i>
Agradecimientos	<i>Dr. Gustavo Acosta Altamirano Lic. Alexis Moreno Jiménez Mtra. Nadia María Nochebuena Antonio L. D. I. Tonatiuh Godínez Granda</i> <i>Dirección General de Tecnologías de la Información y Coordinación del Archivo Histórico “Rómulo Velasco Ceballos” de la Secretaría de Salud.</i> <i>Dirección General de la Conservaduría de Palacio Nacional y Patrimonio Cultural de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Biblioteca Miguel Lerdo de Tejada</i> <i>Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud (CEIDS) Hospital General de México, Dr. Eduardo Liceaga.</i>
	Especial: Mtra. María de los Ángeles Garrido González, <i>por las facilidades para iniciar la investigación que dio origen a este libro y compartir el interés por la historia de la enfermería en el Hospital General de México.</i>

DIRECTORIO

Dra. Alma Rosa Sánchez Conejo

Directora General

Dr. Jed Raful Zacarías Ezzat

Director de Coordinación Médica

Lic. Raymundo Reyes Mendieta

Director de Administración y Finanzas

Dr. Víctor Hugo Rosales Salyano

Director de Educación y capacitación en Salud

Dr. Gustavo Acosta Altamirano

Director de Investigación

Mtro. Carlos Alberto Alfaro Medel

Director de Planeación y
Desarrollo de Sistemas Administrativos

Mtra. Maria Patricia Padilla Zárate

Subdirectora de Enfermería

Mtra. Julia Leandra García Rocha

Titular de la Unidad Jurídica

Contenido



	Presentación	1
1	Antecedentes de la Modernización Hospitalaria en México: La Visión del Dr. Eduardo Liceaga	3
2	La Escuela de Enfermería del Hospital General de México	9
3	El Legado de las Primeras Enfermeras Mexicanas	31
4	La Vida de las Enfermeras en el Hospital General de México	49
5	La Supervisión de los Servicios de Enfermería	71
6	Enseñanza e Investigación en Enfermería	85
7	El Personal de Enfermería Frente a la Pandemia de SARS-CoV-2	111
8	Las Enfermeras Dirigentes del Hospital General de México de "Enfermera Primera en Jefe" a "Subdirectora de Enfermería"	129
	Apéndice	165
	<i>El Modelo Pabellonal</i>	166
	<i>Antecedente del Baño de Esponja</i>	168
	<i>Enfermeras que Laboraron en el Hospital General de México de 1905 a 1955</i>	169
	<i>Homenaje a las Enfermeras en el 50 Aniversario del Hospital General de México</i>	170
	<i>Enfermeras fallecidas el 19 de septiembre de 1985</i>	176
	<i>Dirigentes de Enfermería (1905-2024)</i>	177
	<i>Descripción del Puesto de "Supervisora de Servicios de Enfermería"</i>	178

Presentación

Dra. Alma Rosa Sánchez Conejo
*Directora General del Hospital General
de México, "Dr. Eduardo Liceaga"*

Es un privilegio presentarles esta obra, un viaje por la historia de una profesión que ha sido, y seguirá siendo, el alma del cuidado en la salud: la enfermería. Este libro rescata las raíces, los desafíos y los triunfos de la enfermería en México, honrando la dedicación de miles de mujeres y hombres que, con vocación y profesionalismo, han transformado la atención en salud centrándose en el cuidado del paciente.

La enfermería en México es más que una disciplina; es un testimonio vivo de la evolución de la sociedad y de la salud pública. Desde sus inicios en el siglo XIX, cuando surgieron las primeras escuelas para formar obstetras y enfermeras, hasta los avances contemporáneos, esta profesión ha sido un reflejo de los cambios culturales, tecnológicos y científicos del país. Este libro permite dar un vistazo a ese legado, guiados por la visión de grandes líderes como el Dr. Eduardo Liceaga, cuyo empeño en modernizar el sistema hospitalario y profesionalizar la enfermería marcó un antes y un después en la historia de la medicina en México.

A través de sus páginas, se narra el establecimiento de la "Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeros" en 1898, una institución que rompió paradigmas en una época de profundas desigualdades de género. Este esfuerzo marcó el inicio de la profesionalización de la enfermería en el país, introduciendo estándares de formación, técnicas modernas de cuidado y valores esenciales que han perdurado hasta nuestros días.

Esta obra reconoce el espíritu visionario que permitió la creación de la primera escuela de enfermería en 1907 en el Hospital General de México. Desde aquellos primeros días en los que las alumnas realizaban sus prácticas en los pabellones del Hospital de Maternidad e Infancia, hasta su posterior traslado al Hospital General.

La obra no solo detalla los aspectos históricos, sino que también destaca el impacto humano y social de la enfermería. Nos recuerda que, más allá de los avances técnicos y científicos, el cuidado del paciente siempre ha dependido de la empatía, la dedicación y el compromiso de las personas que ejercen esta noble labor. En este sentido, la enfermería es una forma de entender y servir a la humanidad.

Este libro también celebra a las generaciones de enfermeras y enfermeros que, desde las primeras aulas hasta los pabellones del Hospital General de México y más allá, han dejado una huella imborrable en la historia de la salud en el país. Su esfuerzo ha contribuido a construir una profesión que hoy es un “Pilar de la Salud en México”.

Es mi deseo que esta obra inspire a sus lectores a valorar aún más la enfermería como una ciencia y un arte, como un legado que merece ser reconocido, estudiado y preservado. Que su lectura sirva para reforzar el respeto, el reconocimiento y la admiración por quienes, día a día, dedican sus vidas a cuidar de los demás.

Quiero expresar mi profunda gratitud hacia quienes han hecho posible esta memoria histórica: **Mtra. María del Pilar Granda Balcázar y Mtra. María Patricia Padilla Zárate.**

A través de estas páginas, los invito a descubrir cómo la enfermería en el Hospital General de México ha evolucionado, enfrentando desafíos, adoptando innovaciones y manteniendo siempre su esencia: el cuidado humano. Este libro conmemora 120 años de historia, dedicación, amor y servicio que han moldeado a generaciones de enfermeras y enfermeros, así como un recordatorio de la importancia de valorar y preservar este legado.



1905 - 2025 PILAR DE LA SALUD EN MÉXICO

1

Capítulo

Antecedentes de la Modernización Hospitalaria en México:

La Visión del Dr. Eduardo Liceaga



“Medicina y la
Arquitectura del
Siglo XIX”, Imagen
generada por DALL-E,
una herramienta de
inteligencia artificial de
OPENAI © [2024].
Todos los derechos
reservados

ANTECEDENTES

La Beneficencia Pública es una Institución creada en 1861 durante el régimen del presidente Benito Juárez García, como consecuencia de las Leyes de Reforma, específicamente con la Ley de Desamortización de los Bienes Eclesiásticos de 1856 y el Decreto de Secularización de Hospitales y Establecimientos de la Beneficencia que, hasta 1861, habían administrado las autoridades o corporaciones eclesiásticas. ⁽¹⁾

En 1877, durante el discurso pronunciado por Porfirio Díaz con motivo de la apertura de sesiones del Congreso, el entonces presidente afirmó: “El primer acto que el deber me impone, después de vuestra instalación, es daros cuenta del estado que guardan los diversos ramos de la administración pública” ⁽²⁾. También señaló: “El Ejecutivo ha creído conveniente dar una organización diversa de la que tenía el ramo de la Beneficencia pública. Sometidos antes los establecimientos de esa naturaleza al Ayuntamiento, hoy lo están a una Junta de Beneficencia...” ⁽²⁾.

La Junta de la Dirección de la Beneficencia Pública, se encargó de la planeación de hospitales, hospicios y manicomios, según los adelantos de la medicina y de la concepción hospitalaria europea. El Ministro de Hacienda, el licenciado Justo Benítez, fue integrante de esa Junta y, como había estudiado en Europa, al regresar a México trajo folletos, libros y reglamentos que formaron el primer fondo de la biblioteca de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, y que sirvieron para que los encargados de los hospitales trabajaran en un nuevo modelo, dando por resultado el Hospital General de México, la institución más importante fundada por el régimen porfirista. El 2 de febrero de 1879, se emitió el Reglamento de Hospitales, el cual mencionaba la división de enfermos en secciones de treinta y la división en partes iguales de los médicos de cada hospital, para atender cada sala de treinta pacientes. ⁽³⁾

El Dr. Eduardo Liceaga, como presidente del Consejo Superior de Salubridad, el Ingeniero Roberto Gayol y el General Manuel González de Cossío, fueron encomendados por el presidente Porfirio Díaz, en 1895, para presentar un proyecto para el Hospital General de México. El Dr. Liceaga había viajado a Europa entre 1887 y 1888 para conocer su modelo hospitalario y traer estas ideas. Durante su viaje por Europa, solicitó los reglamentos de algunos hospitales, por lo que, en 1898, recibió del secretario de Gobernación González Cosío: “1. Reglament pour les hopitaux de St. Pierre et de St. Jean; 2. Reglement por l’hospice de l’Ynfirmerie. y 3. Reglament por l’hospice de la Maternité”. ⁽⁴⁾

Con base en la información recabada durante su viaje a Europa, en donde los hospitales estaban contruidos en el “Modelo pabellonal” inspirado en las ideas

de Florence Nightingale (en el que cada pabellón era un edificio horizontal dedicado a un área de la medicina) fue que se diseñó el proyecto del Hospital General ⁽³⁾, en el que se asignó un pabellón para observación; cuatro pabellones para cirugía de hombres y tres para mujeres; cinco pabellones para medicina de hombres y tres para mujeres; dos pabellones para hombres con sífilis y uno para mujeres; un pabellón para enfermos tuberculosos; uno para tíficos; uno de lazarinis, así como uno para infecciosos diversos. También se contempló un pabellón para Ginecología, uno para maternidad y uno para enfermas de fiebre puerperal; para los niños se planeó un pabellón para infecciosos y otro para niños no infecciosos. A los pensionistas se les asignó uno y se dejaron tres con la denominación de reservados. ⁽⁵⁾

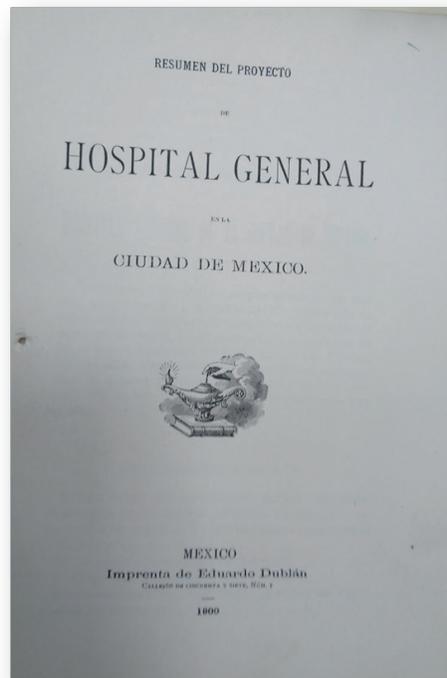


Figura 1. Fotografía del Resumen del Proyecto de Hospital General en la Ciudad de México. 1900
Fuente: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México.

Además de estos documentos, en 1900 el Director Médico de la Construcción, Dr. Liceaga, refiere en el “Proyecto de Hospital General en la Ciudad de México” (Figura1) que la Sala de operaciones se construyó bajo un plan semejante al del Anfiteatro del “Hospital Roosevelt de New York”, con edificios comunes para el servicio de todo el hospital y que los pabellones son iguales, poniendo, por ejemplo, el de enfermos no infecciosos que “contendrá: 32 enfermos repartidos en dos salas, separados por un espacio cuadrado cuyo centro servirá de comedor para los enfermos que puedan abandonar sus lechos, y en cuyos cuatro ángulos hay cuatro pequeños cuartos destinados: uno a un enfermo distinguido de



Figura 2. Calle principal con diversos pabellones | Fuente: <http://revistabicentenario.com.mx/index.php/archivos/la-huella-del-hospital-general-de-mexico/> [Consultado 09/09/ 2024]



Figura 3. Vista lateral de los pabellones del Hospital General de México. | Fuente: <https://mendezeditores.com.mx/uploads/pdf/MendezImágenes-PrimerosmedicosdelHGM.pdf> [Consultado 03/09/ 2024]

segunda clase, otro a una enfermera, el otro a un médico o practicante de guardia y el último al cuarto de curaciones” (Figura 2-3).⁽⁶⁾

El 24 de febrero de 1905, se informó del número de camas destinadas a los

enfermos en cada uno de los pabellones del Hospital General, a las especialidades se agregó la de “Enfermedades oculares y naso-oto-laringeas” destinando un pabellón para mujeres y otro para hombres (Tabla 1).⁽⁷⁾

En paralelo al diseño y organización del Hospital, el Dr. Liceaga se dio a la tarea de instituir la “Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeros” con la finalidad de capacitar enfermeras y enfermeros para trabajar en el Hospital General, como lo veremos en el siguiente capítulo.

Pabellón		Número de camas	Pabellón	Número de camas
Observación		20	Ginecología (pabellón común)	32
Maternidad		64	Medicina de mujeres (dos pabellones)	64
Pensionista de maternidad		8	Enfermedades oculares y naso-oto-laringeas, mujeres	32
Niños no-infecciosos		32	Enfermedades venéreo-sifilíticas, mujeres	32
Fiebre puerperal		24	De reserva, mujeres	32
Distinguidas de fiebre puerperal		12	Cirugía de hombres (cuatro pabellones con 32 camas cada uno)	128
Infecciosos diversos:	Comunes de hombres Distinguidos	12 6	Medicina de hombres (cuatro pabellones con 32 camas cada uno)	128
	Comunes de mujeres Distinguidas	12 6		
Tuberculosos:	Comunes de hombres Distinguidos	28 4	Enfermedades oculares y naso-oto-laringeas, hombres	32
	Comunes de mujeres Distinguidas	28 4		
Tifosos:	Comunes de hombres Distinguidos	16 4	Enfermedades venéreo-sifilíticas, hombres	64
	Comunes de mujeres Distinguidas	16 4		
Niños infecciosos		24	De reserva, hombres (dos pabellones)	64
Cirugía de mujeres (dos pabellones con 32 camas c/u)		64	Pensionistas no-infecciosos	12
Ginecología “González Echeverría”		40	Suma	1048

Tabla i. Camas destinadas a los enfermos en cada uno de los pabellones del Hospital General. (7)

Referencias

1. Secretaría de Salud. Patrimonio de la Beneficencia Pública. [Internet] México: Gobierno de México, 4 de septiembre 2015 [Consultado 3 octubre 2019]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/patrimonio-de-la-beneficencia-publica-ayuda-a-personas-de-escasos-recursos>
2. Carmona DD. Discurso pronunciado por Porfirio Díaz, con motivo de la apertura de sesiones del Congreso. Abril 1º de 1877. [Internet] Memoria política de México, 2024 [Consultado 3 julio 2024] Disponible en: <https://www.memoriapoliticademexico.org/Textos/5RepDictadura/1877PD-CongAS.html>
3. Zacarías J, Sánchez J.G, Martínez A, Aguilar C.D. Unidad 4: Modelo hospitalario de finales del siglo XIX en México. [Internet]. Puebla: BUAP, UNAM, UABJO. 2018; [Consultado 3 octubre 2019]. Disponible en: <https://edistancia.buap.mx/HistoriaMedicina/modulo3/unidad04/unidad04.pdf>
4. Secretaría de Salud. Reglamento de los Hospitales de Bruselas. 27 de diciembre de 1897. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Legajo 2, Expediente 3.
5. Secretaría de Salud. Memorándum a Srta. Maude Dato. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Escuela de Enfermería, Caja 1, Expediente 10.
6. Secretaría de Salud. Resumen del Proyecto de Hospital General en la Ciudad de México. 1900. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Legajo 2, Expediente 31.
7. Secretaría de Salud. Noticia de las camas destinadas a enfermos en cada uno de los pabellones de este Hospital General, 24 de febrero de 1905. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Serie Hospital General, Legajo 4, Expediente 1.

2

Capítulo

La Escuela de Enfermería

del Hospital General de México



“Medicina y la Arquitectura del Siglo XIX”, Imagen generada por DALL-E, una herramienta de inteligencia artificial de OPENAI © [2024]. Todos los derechos reservados

La Escuela de Enfermería del Hospital General de México

Narrar la historia de la primera escuela que formó a las futuras enfermeras que trabajaron en el Hospital General implica remontarse a finales del siglo XIX, periodo en el que en la Ciudad de México se institucionaliza la educación primaria, secundaria, preparatoria y profesional, al publicarse la “Ley Orgánica de la Instrucción Pública en el Distrito Federal” el 2 de diciembre de 1867. Con esto, la educación primaria se establece como gratuita y obligatoria, pero con materias específicas para niños y niñas, diferenciando desde entonces a la mujer por la ideología social y cultural de esa época. En 1891, la enseñanza primaria se dividió en: Elemental, que se cursaba en cuatro años, y Superior, para la que se requería estudiar dos años más. ⁽¹⁾

En este contexto histórico, las mujeres estaban limitadas en ese tiempo por diversos factores socioculturales y, las que tenían la oportunidad de cursar más allá de la primaria elemental, estudiaban para profesoras de primaria, música o canto. En las leyes no existían impedimentos para inscribirse a la secundaria femenina o a la escuela preparatoria, lo que permitió proporcionar a la mujer los conocimientos generales para ese tiempo y después acceder a las escuelas profesionales existentes, entre ellas las de Medicina.

Respecto a las primeras escuelas de Enfermería, éstas surgieron en diferentes Estados de la República Mexicana: San Luis Potosí en el año de 1877; Oaxaca, 1880; Estado de México, 1896 y Chihuahua, 1899. Su finalidad era formar obstetras, y con el tiempo se integraron materias relacionadas con la Enfermería. Para ingresar, se solicitaba haber concluido el cuarto año de primaria (en las dos primeras escuelas) y en las últimas se requería certificado de primaria. ⁽²⁾

El 20 de abril de 1898, en la Ciudad de México, el Dr. Eduardo Liceaga convocó a hombres y mujeres a inscribirse a la “Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeros”, en el Hospital de Maternidad e Infancia, con la finalidad de capacitar enfermeras y enfermeros para trabajar en el Hospital General que se inauguraría en 1905 (Figura 1). ⁽³⁾ Se considera que esta escuela permitió el ingreso a nuestro país de las técnicas de enfermería de Europa y Estados Unidos de América (EE. UU.), pues fueron contratados un enfermero y cuatro enfermeras extranjeras para hacerse cargo de adiestrar a un grupo seleccionado de mujeres. ⁽⁴⁾ Los profesores provenientes de EE.UU., Alfred Cooper, Lillie Cooper, Rose Crowder y Rose Warden, permanecieron en la Escuela por periodos cortos de tiempo debido a diferentes circunstancias. Por último, se contrató a Maude Dato, enfermera alemana que se hizo cargo de la capacitación del grupo de estudiantes.

La enseñanza de esa época se centraba en las técnicas de enfermería que tenían gran influencia europea porque la formación de enfermeras inició en

Kaiserswerth, Alemania. Entre 1833 y 1836, el pastor protestante Theodor Fliedner, con la ayuda de su esposa Friederike Münter, capacitó a un grupo de mujeres para otorgar atención de enfermería a los enfermos pobres, obteniendo resultados notorios que lo impulsaron a fundar un hospital en Kaiserswerth y una escuela. "En este hospital seis mujeres irreprochables, sirvieron como Diaconisas que fueron instruidas por los médicos". (5)

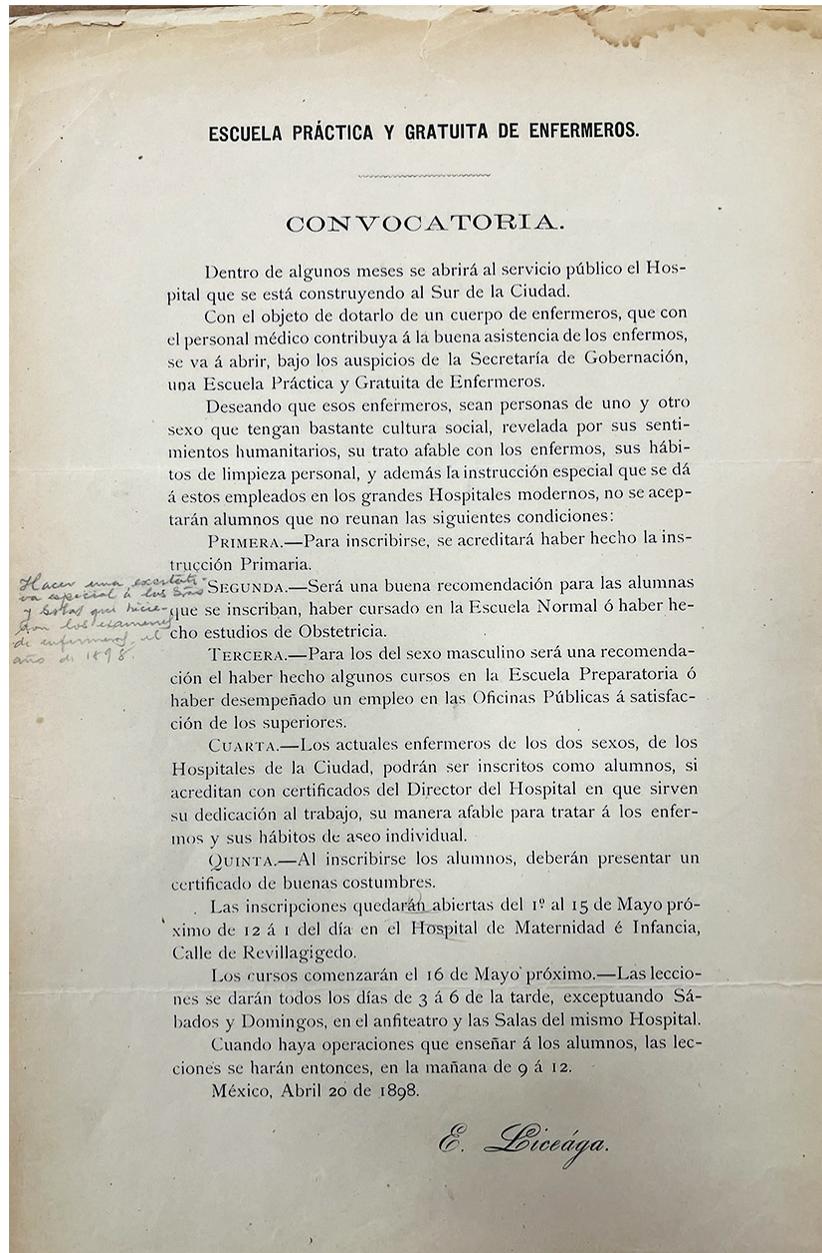


Figura 1. Convocatoria Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeros. 20 de abril de 1898. | Fuente: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México.

Fliedner promovió más escuelas para Diaconisas en Europa, América y Asia. El programa de estudios duraba tres años, impartándose entre otras materias: ética, farmacología, así como aspectos teóricos y prácticos de enfermería. Su alumna más famosa fue Florence Nightingale, quien efectuó en 1850 una visita de quince días observando la labor de las Diaconisas; de julio a octubre de 1851 realizó una segunda visita para recibir entrenamiento como enfermera, su capacidad de observación y análisis hizo que en pocos días tuviera elementos para fundar posteriormente la escuela de St. Thomas, en Inglaterra. Además, se inspiró en los valores que practicaba Fliedner y las Diaconisas, “el respeto por el paciente, la honorabilidad y la sumisión de las enfermeras, la organización estricta y el sometimiento a la autoridad médica”.⁽⁶⁾

Estos conocimientos se difundieron a EE.UU y llegaron a través de los profesores que estuvieron en la “Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeros”, cada uno transmitió las técnicas que en esos tiempos se utilizaban y también el modelo de la enfermera auxiliar del médico, que influirá en la formación de las primeras mujeres que se capacitaron para trabajar como enfermeras en el Hospital General, iniciando así la formación de esta profesión, como menciona Graciela Hierro: “Enfermería es una profesión que se inicia como una práctica que sigue las reglas del sentido común, producto de la observación y la experiencia, y que las que la ejercen o que reflexionan sobre ella han ido formando lentamente un cuerpo de conocimientos que se ha estructurado y sistematizado en el espacio teórico de las Ciencias de la Salud”.⁽⁷⁾

El Dr. Eduardo Liceaga propuso al Presidente Porfirio Díaz, crear la “Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeros”, con la finalidad de que el Hospital General tuviera hombres y mujeres capacitados para contribuir con el personal médico a proporcionar una buena atención a los pacientes. El Presidente autorizó, y se dispuso que la escuela dependiera de la Secretaría de Gobernación. Las inscripciones se realizaron en el Hospital de Maternidad e Infancia, sede de la “Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeros” ubicada en la calle de Revillagigedo (hoy casa número 31) esquina con Artículo 123, en el centro de la Ciudad de México. El 20 de abril de 1898, en la convocatoria el Dr. Liceaga expresó su deseo: “que esos enfermeros, sean personas de uno y otro sexo que tengan bastante cultura social, revelada por sus sentimientos humanitarios, su trato afable con los enfermos, sus hábitos de limpieza personal y además de la instrucción especial que se da a estos empleados en los grandes hospitales modernos”.⁽³⁾

Los requisitos para inscribirse en la escuela, además de un certificado de buenas costumbres, eran:

- **Para las mujeres,** acreditar la instrucción primaria o haber cursado la Escuela Normal o, estudios de Obstetricia.

- **Para los hombres**, haber realizado curso en la Escuela Preparatoria o haber desempeñado un empleo en las oficinas públicas.
- **En el caso de los enfermeros (mujeres u hombres)** que estuvieran trabajando en los Hospitales de la Ciudad México, se podían inscribir como alumnos si acreditaban con certificados del Director del Hospital, que realizaban con dedicación su trabajo, trato amable a los enfermos y hábitos de aseo individual.

El inicio de cursos estaba planeado para el 16 de mayo de 1898, las lecciones se impartirían de lunes a viernes de 3 a 6 de la tarde, en el anfiteatro y las salas del Hospital de Maternidad e Infancia; en caso de que hubiese operaciones que enseñar a los alumnos, las lecciones se darían en la mañana, de 9 a 12 horas.

Además de la convocatoria, días después se publicó otro aviso en el periódico: “Estando ya próxima la inauguración del Hospital General, y necesitándose mayor número de alumnas para cubrir las diferentes plazas de enfermeras que requieren los servicios de dicho hospital, se convoca nuevamente a las señoras y señoritas que deseen inscribirse como alumnas. Se hace saber a las interesadas que las alumnas de la Escuela gozarán de una gratificación de diez pesos mensuales, durante el primer periodo de enseñanza, gratificación que se les aumentará a veinte pesos al obtener su pase de inscripción al segundo periodo de estudios. Debe advertirse a las mismas interesadas que cuando presten sus servicios como encargadas de un pabellón en el Hospital General, percibirán un sueldo no mayor a cuarenta pesos y tendrán, además, alimentos, ropa limpia y habitación”.⁽⁸⁾

Con base en esta información se deduce que fueron pocas las personas que respondieron a la primera convocatoria, inclusive se especificó para mujeres y se tuvo que dar una gratificación económica para lograr incentivarlas a que realizaran estudios de enfermería, existen evidencias documentales de los pagos recibidos, como veremos más adelante.

Otra de las contrariedades para que iniciara a funcionar la “Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeros” fue la falta de profesores de Enfermería, por lo que de 1898 a 1904, fueron contratados en diferentes fechas, cuatro norteamericanos: Alfred Cooper, Lillie Cooper, Rosa Crowder y Rose Warden. Alfred Cooper y Lillie Cooper, estudiaron en el “Medical and Surgical Sanitarium Training School for Nurse” en Michigan. Las materias que cursaron en esa escuela fueron:

- a) Higiene doméstica e individual
- b) Usos médicos del agua
- c) Electroterapia
- d) Masajes

- e) Cuidados de enfermos
- f) Diferentes ramas de enfermería general y cirugía. ⁽⁹⁾

En el certificado de Lillie Cooper, se especifica que estudió, además, la materia de obstetricia. ⁽¹⁰⁾ Los Cooper tenían dos años trabajando en Guadalajara, en la Casa de Salud de la Asociación Médico Misionera Benevolente del Séptimo Día antes de ser contratados. ^(9, 10) El 1 de mayo de 1898, comenzaron a ejercer su trabajo como profesores de la Escuela de Enfermeras, asignándoseles un pago mensual de setenta y cinco pesos a cada uno, desde el día que iniciaron las lecciones hasta seis meses después de la fecha. ⁽¹¹⁾

En diciembre de 1898, el Dr. Liceaga solicitó al Secretario de Gobernación su autorización para realizar exámenes, ya que había “terminado el periodo de seis meses señalado para los primeros estudios en la Escuela de Enfermeras y con el fin de conocer los resultados de aquellos, bajo el concepto de que no serán definitivos ni para otorgar títulos...”. ⁽¹²⁾

En esta solicitud se explicaba que las sustentantes sacarían en secreto los números de las preguntas que se les harían. También solicitó que los doctores Vicente J. Morales, Francisco de P. Bernáldez y Alfonso Ruíz Erdozain participaran como sinodales, ya que trabajaban en el Hospital de Maternidad e Infancia, donde se encontraba la Escuela de Enfermeras.

Se desconoce la fecha en que concluyó el contrato de Alfred y Lillie Cooper, este periodo lo consideró el Dr. Liceaga como un ensayo que no condujo a ningún resultado porque no contaba con un local especial ni solvencia económica para los gastos de la Escuela. Sin embargo, continuó solicitando a sus amistades que vivían en EE. UU. que buscaran una enfermera para capacitar a las estudiantes de la “Escuela teórico-práctica”, por lo que, en marzo de 1900, recibe una carta desde Nueva York, donde le informan que “las enfermeras con título ganan aquí, cuando menos \$25 oro a la semana, y para emplearse exigen un contrato de no menos de seis meses”. ⁽¹³⁾

El 22 de septiembre de 1900, la Enfermera Rosa Crowder escribe al Dr. Liceaga, explicándole que “respecto al sueldo difícilmente podría saber lo que usted considerará conveniente. Aprenderé mucho más rápidamente y podré hablar mucho mejor el español viviendo entre personas que lo hablen. Mi edad es 25 años y mi Diploma lo obtuve en “Illinois Eastern Hospital Training School for Nurses”. ⁽¹⁴⁾

En su proyecto de lecciones de Enfermería, Rosa Crowder escribe: “Mi primera lección tendrá por objeto imprimir en el ánimo de las enfermeras la necesidad de una limpieza minuciosa en todas las cosas que pertenezcan a la profesión,

combinada con el orden y el método, además el arreglo perfecto de todas las cosas de su limpieza, así como lo conveniente de que las enfermeras usen uniforme especial. Cuando estos principios hayan sido bien comprendidos por las novicias comenzaré con el trabajo a la cabecera del enfermo. Su primer trabajo material consistirá en hacer las camas convenientemente, haciéndolas apreciar las ventajas que se obtienen con técnicas especiales para los diferentes casos y enfermedades. Vendrá después la importancia de observar los síntomas que presenten los enfermos y la forma de hacerlo, deteniéndome especialmente en la manera de tomar el pulso, la temperatura, la respiración y como debe hacer su registro convenientemente. Enseguida, la manera de vestir a los enfermos para estar en la cama, cuando y como cambiarlos de ropa con la mayor comodidad posible, evitándoles hagan esfuerzos inútiles. La manera de dar los baños, sus diferencias según los casos de enfermedad y los efectos de las diferentes temperaturas de agua.

Enseguida, estudiaremos la dietética y la manera de hacer y dar los alimentos, especialmente los líquidos. La forma en la que deben prepararse y aplicarse las lavativas desde las de agua simple hasta las alimenticias, comenzando con las purgantes, pues es necesaria mucha mayor práctica en la administración de alimentos por esta vía. El modo de administrar y el objeto de las diferentes duchas y la gran importancia de la asepsia.

Con estos conocimientos las discípulas estarán en aptitud de administrar medicinas por la boca primero, en segunda por la vía hipodérmica y por último al exterior, vigilando sus efectos.

Les enseñaré después a preparar las soluciones antisépticas y su empleo; la esterilización, su valor, y la manera de obtenerla por medio del calor y los antisépticos: la factura de aparatos quirúrgicos y el modo de hacer conservar todo lo que pertenece a la cirugía aséptica; la cirugía menor y las curaciones en general y el cuidado de las heridas tanto limpias como infectadas. Obteniendo así un conocimiento parcial de la cirugía, comenzaré a enseñarles la conducta de la enfermera en la sala de operaciones y los cuidados especiales que deben tomarse con los enfermos abdominales o de cirugía craneana, no dejando esta materia hasta que estén perfectamente instruidas en todo lo que deben conocer para ejercer con perfección su profesión.

Terminaré el curso con todo lo que se refiere a la obstetricia, pues para su práctica es necesario conocer antes el trabajo de la cirugía y poseer además bastante experiencia y cuidado. Hay algunos puntos importantes que procuraré inculcar desde el primer día de la enseñanza, desde el primer día de noviciado hasta el en que, ya resuelta la alumna a seguir su carrera, comience verdaderamente su enseñanza formal a saber: la asepsia, la bondad y cortesía hacia todo el mundo,

el buen humor y la buena voluntad y, por último, tanto en el aprendizaje como durante su práctica, la importancia de seguir cuidadosamente las prescripciones del médico y sus órdenes, recordando siempre que la enfermera no es ni puede ser médico.

Rosa Crowder, Enfermera titulada. ⁽¹⁵⁾

Con este proyecto, el 24 de noviembre de 1900, inicia el contrato de trabajo para la enfermera Rosa Crowder el cual fue autorizado por el presidente de la República, con un sueldo mensual de cincuenta pesos oro. ⁽¹⁶⁾ Desafortunadamente, el 7 de mayo de 1902, Rosa Crowder presenta su renuncia a partir del mes de julio. ⁽¹⁷⁾ El Dr. Liceaga menciona que ella se encargó de la enseñanza de las alumnas y comenzaron a trabajar de común acuerdo, a pesar de los escasos elementos que tenía la Escuela, y reconoce que todo el tiempo que ella estuvo al frente logró disciplinarlas y les enseñó los primeros conocimientos que sirvieron de base para la educación posterior de las estudiantes. ⁽¹⁸⁾

Ante la renuncia de Rosa Crowder, nuevamente el Dr. Liceaga solicita a personas que él conocía en EE. UU. y en la frontera norte de México, una enfermera para impartir clases en la Escuela de Enfermeras. El 26 de junio pide autorización al Secretario de Gobernación para contratarla, con un sueldo de \$50 pesos oro, dicha solicitud es aceptada y en julio de 1902 inicia a laborar en la escuela, Rose Warden, quien estudio en la Escuela de Enfermería del Hospital Hotel Dieu (El Paso, Texas) de la que había egresado ese mismo año. ⁽⁹⁾ En agosto de 1902, se envía a la Secretaría de Gobernación la relación de las cuarenta y cuatro alumnas inscritas en la "Escuela de Enfermeras", con la firma de la profesora Rosa Warden (*Figura 2*). ⁽¹⁹⁾ Meses después, los doctores Vicente J. Morales, Francisco de P. Bernáldez y Alfonso Ruíz Erdozain, realizaron exámenes a las alumnas los días 6, 7 y 8 de mayo de 1903, y el 9 de mayo, se entregaron al Director Técnico del Hospital General las calificaciones, en esta relación se encuentra inscrito el nombre de la estudiante Adela Vázquez, de quien hablaremos más adelante (*Figura 3*). ⁽²⁰⁾

De las 34 estudiantes que presentaron los exámenes, y obtuvieron las mejores calificaciones mencionaremos a Sara Delgado, Ester Camargo, Dolores Díaz, Angela Escudero, Angela Anaya, Angela Trujillo, Concepción García Luna, Vicenta Islas, Eduviges Hernández y Francisca Estrella, quienes, entre otras, integraron el primer grupo de enfermería que laboró en el Hospital General de México. En diciembre de ese mismo año, se otorgó a las estudiantes de la Escuela de Enfermeras las gratificaciones (estipuladas en la convocatoria de 1898), 18 alumnas recibieron, cada una, veinte pesos al obtener su pase de inscripción al segundo periodo de estudios, y 46 estudiantes percibieron diez pesos cada una, durante el primer periodo de enseñanza. ⁽²¹⁾

CONSTRUCCION DEL HOSPITAL GENERAL

MÉXICO

Minuta

2

Lista de las Alumnas de la Escuela Enfermeras.

Agustina Acevedo.
María de Jesús Acosta
Angela Anaya
María Bazan
Dolores Balderas
Sara Delgado
Simona Cruz
Concepción García Luna
Guadalupe Gomez
Juana Gómez
María Guerrero
Eduviges Hernández
Rosa Hernández
Virginia Hernández
Vicenta Islas
Leonor Monterde
Guadalupe Ortega
Eufrosia Raso
Manuela Ruiz
Concepción Ramos
Trinidad Rivera
Ana Sandoval
Francisca Tapia
Felix Tejeda
Refugio Torres
Angela Trujillo
Refugio Tinoco
Guadalupe Zarraga
Asunción Walker
María Franchetti
Dolores Díaz
Soledad Ramirez
Emilia Chavez
Carmen Pujol
Soledad Tejeda
Ester Camargo
Elisea Jauregui
Victoria Rivera
Francisca Estrella
Delfina Ruiz
Margarita Macías
Petra Ondarza
Delfina Arcila.
Josefina Sandoval

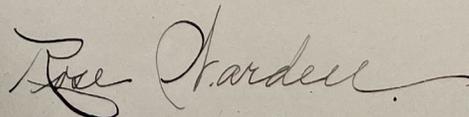


Figura 2. Lista de alumnas de la Escuela de Enfermería firmada por Rose Warden. |
Fuente: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México

Fecha de la inscripción	Nombres.	Calificaciones.
Noviembre de 1901	Angela Anaya	B.
id	Angela Trujillo	B.
id	Concepción García Luna	B.
id	Dolores Balderras	M
id	Eduvigis Hernández	M
id	Félix Fejeda	R
id	Rosa Hernández	M
id	Juana Gómez	R.
id	Sara Delgado	M B.
id	Guadalupe Saizaga	M.
id	Vicenta Islas	B.
id	Marcela Ruiz	P B.
Julio de 1902	Esther Camargo	M B.
id	Margarita Macías	M
id	Soledad Fejeda	M
id	Concepción Ramos	B.
id	Dolores Díaz	M B.
id	Francisca Estrella	M
id	Josefina Sousa	B.
Septiembre de 1902	Carmen Hernández	B.
id	Soledad Guzmán	B.
id	Soledad Ramírez	M
id	Sara Pineda	B.
id	Angela Montes	M
id	Concepción Ruíz	R
id	María Quiro	B.
id	Adela Vargas	R.

Figura 3. Relación de calificaciones de alumnas de la Escuela Práctica de Enfermeras, México, 9 Mayo 1903. | Fuente: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México.

Aparentemente se habían librado los obstáculos y la escuela empezaba a dar resultados; sin embargo, el 7 de noviembre de 1903, Rose Warden envió al Dr. Liceaga una carta en la que explicó:

“Como no me es posible vigilar los diferentes Departamentos que están a mi cargo, me permito suplicar a Ud. se sirva nombrar las señoras y mujeres de juicio para que vigilen a las alumnas continuamente, turnándose de día y de noche, pues no encuentro entre las enfermeras personas capaces que puedan desempeñar ese servicio”.⁽²²⁾

Como respuesta, el 15 de marzo de 1904, el Dr. Liceaga escribió a Rose Warden para solicitarle su renuncia como “Directora de la Escuela de Enfermeras” por la falta de resultados en la enseñanza. En la carta, el Dr. Liceaga explica todas las dificultades que pasó la “Escuela Teórico Práctica de Enfermeras” para preparar a las mujeres que trabajarían en el Hospital General: “...Como el Hospital General se tiene que abrir próximamente; como no he logrado que ponga Ud. orden de la manera de distribuir las ocupaciones, de entregar y recibir las ropas, de obligar a las alumnas a que lleven las notas de temperaturas, pulso y número de respiraciones de enfermos, y cómo ya se aproxima el tiempo en que deben utilizarse los servicios de las enfermeras, me veo en la penosísima necesidad de cambiar de Profesora para las alumnas...”.⁽¹⁸⁾ Ante esta situación, se contrata a Maude Dato, enfermera alemana que, en noviembre de 1903, envió una carta al Dr. Liceaga solicitando para ella y su amiga, la Srita. Friedrich, la posición de enfermeras principales en este nuevo hospital⁽²³⁾, como podemos observar, no era una solicitud para trabajar en la escuela sino en el Hospital General.

Maude Dato estudió en la “Escuela Teórico Práctica de Enfermeras del Victoria-Hausfur Krankenpflege” en Berlín, Alemania, y trabajó en el Hospital Friedrichshain del 15 de marzo de 1898 hasta el 15 de marzo de 1899,⁽²⁴⁾ en estas instituciones probablemente heredaron el modelo de enseñanza de Kaiserswerth fundado por Theodor Fliedner en 1836. Dos años antes de 1903, Maude Dato había llegado a México, trabajó seis meses en Monterrey, cuidando enfermos, y posteriormente en el Hospital del Ferrocarril Nacional de México, en Acámbaro, Guanajuato.

Ante la renuncia evidente de Rose Warden, en marzo de 1904, el Dr. Liceaga envía un contrato a Maude Dato, que seguía trabajando en el Hospital de Acámbaro, el documento dice:

“Eduardo Liceaga, como Director Médico de la Construcción del Hospital General de la Ciudad de México, y la Señorita Enfermera Maude Dato, convienen en llevar a cabo lo que enseguida se expresa:

- 1. La Señorita Dato se compromete** a poner de su parte todas sus aptitudes con el fin de transmitir a las alumnas de la “Escuela Teórico-

Practica de Enfermeras”, del Hospital General, los conocimientos que posee como Enfermera titulada en la Escuela Teórico Práctica de Enfermeras del Victoria-Hausfur Krankenpflege.

- 2. La Señorita Dato** estará en todo sometida a las disposiciones que dicte Liceaga acerca de la marcha de la enseñanza y para el manejo económico de la Escuela.
- 3. Liceaga mandará administrar mensualmente** a la Señorita Maude Dato, la cantidad de (\$150.00) ciento cincuenta pesos, plata mexicana, como gratificación por los servicios que preste en la Escuela.
- 4. Si el trabajo de la señorita Dato es enteramente satisfactorio**, cuando se inaugure el Hospital General, se le mejorará su situación pecuniaria y su categoría.
- 5. Si, tanto Liceaga como la Señorita Dato**, por cualquiera circunstancia no llegaren a convenirse en lo relativo a la enseñanza de las alumnas de la Escuela, uno y otra se avisarán con un mes de anticipación, teniendo la última, caso de que no conviniere a Liceaga derecho a gozar de una mensualidad, sin tener por esto que prestar algún servicio” ⁽²⁵⁾

El día primero de abril de 1904, Maude Dato protesta ante el Director Técnico de la construcción del Hospital General, Dr. Eduardo Liceaga como “Profesora de las alumnas de la Escuela teórico-práctica de Enfermeras”, ⁽²⁶⁾ (Figura 4), y el 20 de abril del mismo año, Maude Dato firma como profesora la nómina que se les pagaba a las estudiantes de la Escuela. ⁽²⁷⁾ En octubre del mismo año, se le autoriza licencia para ausentarse unos días de la escuela dejando como encargada a la estudiante Sara Delgado, ⁽²⁸⁾ de quien hablaremos en el siguiente capítulo.

Para ingresar, en 1904, a la “Escuela Teórico-Práctica de Enfermeras”, se elaboraba una solicitud por escrito, en la que se anotaba nombre y apellido de la aspirante, edad, lugar de nacimiento y otros datos generales, además del nombre de la escuela donde recibió instrucción primaria o superior. También se especificaba: “Terminada la enseñanza, es obligatorio servir en el Hospital General, cuando menos por un año, gozando de un sueldo no menor de cuarenta pesos mensuales”. ⁽²⁹⁾ A la solicitud para ingresar a la escuela se anexaba un cuestionario que tenía que contestar y firmar la persona que recomendaba a la aspirante, las preguntas eran en relación a que, si era persona honorable, gozaba de buena salud, tenía buen carácter, si era educada y otras cualidades (Figura 5). ⁽³⁰⁾ A las alumnas inscritas en la Escuela de Enfermeras se les daba seguimiento sobre “...su conducta, aplicación al estudio, instrucción, aseo personal, asistencia a la escuela y de la manera como trata a sus superiores, a sus iguales y a los criados”. Ante un reporte se mantenían en observación, y si reincidían, se les separaba de la Escuela por medio de una carta dirigida al familiar responsable. ⁽³¹⁾

En la ciudad de México, el día primero del mes de Abril, del año de mil novecientos cuatro, la Señorita MAUDE DATO, nombrada por la Superioridad Profesora de las alumnas de la "Escuela teórico-práctica de Enfermeras" dependiente del Hospital General, fué interrogada por el suscrito, Director técnico de la construcción de dicho Hospital, en los siguientes términos: ¿ Protestais sin reserva alguna guardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con sus adiciones y reformas ? y habiendo dado una respuesta afirmativa se le contestó: "Si así lo hicierais, la Nación os lo premiará, sinó os lo demandará". Con lo que se dió por terminado el acto, levantándose por duplicado la presente acta, que para constancia firmamos.

[Handwritten signature]
Maude Dato.

Figura 4. Acta de nombramiento de la Sta. Maude Dato profesora de las alumnas de la Escuela Teórico-Practica de Enfermeras del Hospital General, Ciudad de México, 1 Abril 1904. | Fuente: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México.

México, Septiembre 19 1904.

Solicitud para ingresar á la "Escuela Teórico-Práctica de Enfermeras" del Hospital General de la ciudad de México.

Nombre y apellido *Estefana Mirales*
Edad *18 años*
Lugar de nacimiento *Ducalisco*
Estatura (en centímetros) _____
Peso (en kilos) _____
Estado civil *Soltera*
¿De quién depende Ud.? *Sea Narciso Mirales*
¿Tiene Ud. hijos? *no* ¿Cuántos? _____
¿De qué edad? _____ ¿Quién cuida de ellos? _____
¿Tiene Ud. alguna ó algunas personas á quien sostener? *no*
¿Puede Ud., sin obstáculos, dedicarse á hacer sus estudios en la Escuela, durante el tiempo que dure su enseñanza? *si*
Terminada la enseñanza, es obligatorio servir en el Hospital General, cuando menos, por un año, gozando de un sueldo no menor de cuarenta pesos mensuales. ¿Se compromete Ud. á cumplir esta obligación? *si*
¿Tiene Ud. algún defecto físico? *no* ¿Cuál es? _____
¿Tiene Ud. buena vista y oído? *si*
¿Padece Ud. alguna enfermedad? *ninguna*
¿Quié enfermedades ha padecido Ud.? *Calentura y viruelas*
¿En qué Escuela hizo Ud. su aprendizaje de instrucción primaria ó superior? *Escuela Nacional n.º 128* (acompañar las constancias.)
Diga los nombres y dirección de tres personas que abonen á Ud.
Nombre *Carola Pabla* Dirección *Cardobancos 10*
Nombre *El Comisario* Dirección *Caraterra 24*
Nombre *Copiarro Bueno* Dirección *Exerciso 1121*

Reciben en la
Escuela de enfer
mura por la *Estefana Mirales* *Firma.*
bueno recomen
qu qui com
Domicilio de la interesada *Postal Mexicana 44*
Es obligatorio dar aviso de cambio de domicilio.

Figura 5. Solicitud para ingresar a la Escuela Teórico-Práctica de Enfermeras del Hospital General de la Ciudad de México, México, 19 Septiembre 1904. | Fuente: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México.

Así se conformó el primer grupo de enfermeras que, el 5 de febrero de 1905, comenzaron a trabajar en el actual Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”.

Para 1906, mientras las enfermeras realizaban sus actividades en los diferentes pabellones, el Dr. Fernando López, primer director del Hospital, elaboró las “Bases Generales para el establecimiento de una Escuela de Enfermeras del Hospital General”, las cuales fueron aprobadas el 3 de octubre de ese mismo año, por la Dirección General de la Beneficencia Pública, con la finalidad de proveer a la Institución de enfermeras técnicamente preparadas.⁽³²⁾

El documento disponía lo siguiente:

PRIMERA. - La carrera se hará en tres años y constará de las materias siguientes:

Primer año:

- a) Anatomía y Fisiología (*Figura 6*)
- b) Curaciones



Figura 6. Enfermeras recibiendo clase | Fuente: *El Mundo Ilustrado*, año XIV, tomo I, Número 25. México, junio 23 de 1907, pág. 12

Segundo año:

- a) Higiene
- b) Curaciones en general

Tercer año:

- a) Pequeña farmacia (*Figura 7*)
- b) Curaciones y c) Cuidado a los niños, parturientas y enajenadas.



Figura 7. Alumnas de la Escuela de Enfermería recibiendo clases de farmacia. | **Fuente:** Casasola G. *Seis siglos de historia gráfica de México 1325-1976*, Ed. Gustavo Casasola, S.A. México 1978, pp.1351

Para estos cursos se seguirá el Manual Práctico de la Enfermera, publicado por Bourneville, pudiendo cambiarse el texto a iniciativa del Director del Hospital y con la aprobación de la Dirección de Beneficencia.

SEGUNDA. - Los grados en la clase de enfermera, serán los de Aspirantes que pasarán a Enfermeras Segundas, y de Enfermeras Segundas pasarán a

Enfermeras Primeras, pudiéndose obtener el grado de Aspirante por lo pronto, desde luego, en vista de las aptitudes que presente la persona interesada, pasándose sucesivamente a los grados siguientes, una vez efectuados los estudios y prácticas que fije el Director del Hospital en vista de las necesidades del establecimiento.

TERCERA.- Las aspirantes a Enfermeras Segundas y Enfermeras Primeras del Hospital General, tendrán la obligación de seguir los cursos hasta obtener el diploma final. Podrán seguirlos igualmente, todas las personas ajenas al hospital que deseen hacer la carrera, siempre que justifiquen al inscribirse, haber terminado la instrucción primaria, ser buena de salud y ser de buena moralidad, comprobada con un certificado de persona abonada. Al inscribirse deberán tener menos de treinta años.

CUARTA.- El programa de estudios se fijará a principios de cada año por el Director del Hospital General, con la aprobación de la Dirección General de la Beneficencia Pública, procurando que en ningún caso se dificulten o interrumpan las labores propias del Hospital. La Dirección de Beneficencia, a propuesta de la del Hospital, nombrará de entre los médicos del mismo establecimiento a los profesores que han de dar las clases.

QUINTA. - Las clases se darán una vez por semana, desde el primero de febrero al 30 de noviembre, en los días y horas que fije la Dirección del Hospital General.

SEXTA. - Al terminar el año de estudios, se sujetarán las alumnas que lo hayan cursado, a un examen que se hará por el profesor del curso, presenciándolo otros dos profesores que tomarán parte de la votación final. Las calificaciones serán: mal, mediana, bien, muy bien y superior, requiriéndose por lo menos tres medianos para ser aprobadas. Las alumnas reprobadas repetirán el curso y perderán su empleo cuando sean empleadas del Hospital General y obtengan la calificación de mal en dos cursos consecutivos.

SEPTIMA. - A las alumnas que terminen con buen éxito el tercer año de estudios, se les extenderá, por la Dirección General de la Beneficencia Pública, un diploma que acredite que han terminado la carrera y las calificaciones que han obtenido en los tres cursos que la constituyen.

OCTAVA. - El Director del Hospital General será el Director de la Escuela, y un reglamento interior fijará los detalles de la organización y de la marcha de la Escuela de Enfermeras del Hospital General.

Previo a la inauguración de la escuela, y ante la necesidad de capacitar al personal de enfermería que ingresaba, el Dr. Fernando López implementó las

cátedras preparatorias de Anatomía, Fisiología e Higiene teóricas; de curaciones y cuidados a los enfermos prácticamente en los pabellones. ⁽³³⁾ La Enfermera en Jefe y la Enfermera Segunda en Jefe impartían la clase de curaciones.

Ya con las Bases Generales, la “Escuela de Enfermeras del Hospital General” se inauguró el 9 de febrero de 1907. Para ingresar, se solicitó a las aspirantes tener estudios de primaria superior. La primera enfermera que concluyó la carrera con este plan fue Hermelinda García, quien, el 28 de febrero de 1910, obtuvo su diploma y certificado oficial de la Dirección General de la Beneficencia Pública ⁽³⁴⁾.

Con este acto los médicos iniciaron la organización y dirección de la enseñanza de la Enfermería en México, con la finalidad de contar con una trabajadora preparada, con estudios teóricos y una práctica dirigida de tal manera, que le permitiera ser una verdadera ayudante científica de los médicos, tratando ellos mismos de documentarla, dándole cátedra de rudimentos de medicina y cirugía, haciéndola desarrollar por sí misma sus facultades para con los enfermos de cualquier clase de padecimientos. ⁽³³⁾

Desde esa época, las enfermeras han vinculado la teoría con la práctica, ya que además de cuidar a los pacientes tenían que asistir a clases preparatorias, hasta que se inauguró la escuela y formalmente se inscribieron a ella como se solicitaba en la fracción tercera de las Bases generales: “Las aspirantes a Enfermeras Segundas y Enfermeras Primeras del Hospital General, tendrán la obligación de seguir los cursos hasta obtener el diploma final.”

Ya instalada la Escuela de Enfermeras en el Hospital General de México, las estudiantes permanecían en la Institución realizando sus estudios y haciendo guardias de 24 horas, el personal médico impartía las clases, el administrador del Hospital destinaba personal especial para vigilar a las estudiantes y el director solicitaba a la Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes ⁽³⁴⁾ (hoy Secretaría de Educación Pública) la validación de los estudios realizados en la Escuela de Enfermeras del Hospital General.

La visión del Dr. Liceaga de que “utilicen los servicios de un personal inteligente y bien educado, confiando a manos expertas los cuidados que ahora solo prodiga el afecto, pero no siempre con la severidad que reclama la delicada asistencia de los enfermos” se logró gracias a los esfuerzos del Dr. Fernando López, director del Hospital General.

En el mes de febrero de 1911, las alumnas que habían cursado el primero, segundo o tercer año de estudios presentaron exámenes conforme a las “Bases Generales”. ⁽³⁵⁾ En las Tablas 1-3, se muestran los nombres y calificaciones de cada una de las alumnas.

Calificaciones de las alumnas de primer año "Escuela de Enfermeras" Febrero, 1911						
Alumnas	Anatomía y fisiología			1er año curaciones		
*Archundia Caritina	B	M	M	B	M	M
*Cruz Alatorre María	B	M	M	B	B	M
Cuevas Carmen	B	B	B	B	B	B
Delgado Sara	MB	B	B	B	B	B
Díaz María	MB	B	B	MB	B	B
*Díaz Inocenta	M	M	M	M	M	M
Díaz Ester	PB	PB	PB	PB	PB	MB
*González Dolores	M	M	M	B	B	B
Luna Laura	PB	PB	MB	PB	MB	MB
Mena Enriqueta	PB	MB	MB	PB	MB	MB
*Nieto Gertrudis	A	A	R	A	A	R
Ojeda Josefina	MB	MB	MB	MB	MB	B
*Rodríguez Felipa	R	R	R	M	M	M
Rosa de la Concepción	PB	MB	MB	MB	MB	MB
*Sandoval Aurora	A	A	R	M	M	M
*Soubran Paulina	M	M	M	B	B	B
*Soubran Enriqueta	A	A	R	B	M	M
*Trejo Luz	R	R	R	A	A	R

*Alumnas que repitieron el curso, por no haber obtenido la calificación mínima de tres B que marcan las Bases de la Escuela para que una alumna sea aprobada en un curso.

Tabla 1. Calificaciones de las alumnas de primer año de la "Escuela de enfermeras en febrero 1911.⁽³⁵⁾ | Fuente: *Elaboración propia con datos del Archivo Histórico de la Secretaría de Salud*

Calificaciones de las alumnas de segundo año "Escuela de Enfermeras". Febrero, 1911						
Alumnas	Elementos de higiene			2º. año de curaciones		
Cortes Ester	PB	PB	MB	PB	MB	MB
Cerón María	B	B	B	B	B	B
Caballero Carmen	PB	MB	MB	PB	MB	MB
Cornejo Sara	B	B	B	B	B	B
Cornejo Josefina	MB	MB	MB	MB	MB	MB
Estevez Mercedes	B	B	B	B	B	B
Fuente Genoveva	B	B	B	B	B	B
González María	PB	PB	PB	PB	PB	PB
González Amparo	MB	B	B	MB	B	B
García María	B	B	B	B	B	B
Hernández Julia	B	B	B	B	B	B
Hernández Ester	B	B	B	B	B	B
Osorio Beatriz	MB	MB	B	MB	MB	B
Ruiz Guadalupe	PB	MB	MB	PB	MB	MB
Ramírez Francisca	PB	PB	PB	PB	PB	PB
Sánchez Virginia	PB	MB	MB	PB	MB	MB
Sánchez Reyes	MB	MB	MB	MB	MB	MB
Soto Otilia	PB	MB	MB	PB	MB	MB
Villar Guadalupe	MB	MB	B	MB	MB	B

Tabla 2. Calificaciones de las alumnas de segundo año de la "Escuela de enfermeras en febrero 1911.⁽³⁵⁾ | Fuente: *Elaboración propia con datos del Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México.*

Calificaciones de las alumnas de tercer año "Escuela de Enfermeras". Febrero, 1911						
Alumnas	Pequeña farmacia			Partos		
Díaz Elena	MB	MB	MB	MB	MB	MB
García Soledad	MB	B	B	MB	B	B
García Concepción	PB	PB	PB	PB	PB	PB
Pérez Telesfora	PB	PB	PB	PB	PB	PB
Rodríguez Mercedes	PB	PB	PB	PB	PB	PB
Ramírez Isabel	PB	PB	PB	PB	PB	PB
Saamano Josefina	PB	PB	PB	PB	PB	PB
Salamanca Dolores	PB	PB	PB	PB	PB	PB
Sánchez María	PB	PB	PB	PB	PB	PB
Zorrilla Antonia	PB	PB	MB	PB	PB	MB

Tabla 3. Calificaciones de las alumnas de tercer año de la "Escuela de enfermeras en febrero 1911.^[65]
Fuente: Elaboración propia con datos del Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México.

Poco tiempo después, la Escuela de Enfermería pasa a depender de la Escuela de Medicina, y el "30 de diciembre de 1911 se trasladan a su nueva sede, con el primer plan de estudios de dos años a nivel universitario, un plan académico de contenido científico y humanístico, mismo que entró en vigor al año siguiente. El requisito seguía siendo contar con estudios de primaria, y se vio la oportunidad de integrar la carrera de obstetricia impartida en la Escuela de Medicina desde 1833. Así nació la Escuela de Enfermería y Obstetricia en 1912"⁽³⁴⁾, hoy Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Respecto a las enfermeras del Hospital General de México, continuaron capacitándose por medio de cursos que se impartían en la Institución, que desde un inicio fue considerada como un hospital-escuela, entre ellos los de: anestesista, dietista y el de quirúrgica. Otra capacitación incipiente fue en administración, ya que desde sus inicios fueron preparadas no solo para otorgar cuidados, sino que el Dr. Eduardo Liceaga desde la convocatoria para estudiar en la "Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeros" pensó en que ellas serían las administradoras de los pabellones al escribir: "Debe advertirse a las mismas interesadas, que en el Hospital General cuando presten ahí sus servicios como encargadas de un pabellón..."⁽⁸⁾

En otro capítulo describiremos como se ha construido un cuerpo de conocimientos por medio de la educación continua que se imparte al personal que trabaja en la Institución y al personal de otros establecimientos de salud, así como de la integración docencia-servicio con las Escuelas de Enfermería de la Ciudad de México y de otros estados de la República Mexicana.

Para cerrar este capítulo es importante mencionar que en los años 60's, la Secretaría de Salubridad y Asistencia vuelve a abrir una Escuela de Enfermería con sede en el Hospital General de México, su plan de estudios estaba incorporado a la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional

Autónoma de México. En 1979, se traslada a la Calle de Chihuahua en la Colonia Roma, terminando así otro ciclo. Varias egresadas se integraron a trabajar al Hospital donde se formaron con la mística de servicio al ser humano, teniendo presente el pensamiento del Dr. Eduardo Liceaga: “No siendo su vocación la de Enfermera, ni ella podrá aprovecharse de los conocimientos que ha adquirido, ni será feliz en el ejercicio de la profesión que intenta seguir; ni los enfermos que se pongan a su cargo, recibirán los cuidados que su estado reclama”.⁽³¹⁾

Referencias

1. Díaz ZH. La escuela nacional primaria en la ciudad de México 1876-1910 [internet]. México. El Colegio de México, Vol. 29, Núm. 1(113) julio-septiembre 1979, pág.71 [consultado 5 julio 2024]. Disponible en: <https://historiamexicana.colmex.mx/index.php/RHM/issue/view/247>
2. Cárdenas BL, Monroy RA, Arana GB, García HML. Formación de enfermeras mexicanas en el período revolucionario. Medigraphic, RevEnfermIMSS [internet] 2011 [consultado 8 abril 2019]; 19 (1): pp50-51. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2011/eim111j.pdf>
3. Secretaría de Salud. Convocatoria Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeros. 20 de abril de 1898. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Caja 1, Expediente 34.
4. Castañeda GMC, Loredo DLP, Pérez CI, Müggenburg RVMC. Formación profesional de enfermería durante la primera mitad del siglo XX en la UNAM. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM [internet] 2010 [Consultado 8 abril 2019];7(1) pp 26. Disponible en: <https://revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/280>
5. Serafini A, Finkielman S. De Fabiola a Fliedner y la primera escuela de enfermería. Medicina. Buenos Aires. [Internet]. 2004 [Consultado 23 de Julio 2019]; pp 265-268. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v64n3/v64n3a15.pdf>
6. Cordeiro R. Formación de Florence Nightingale en la Institución de las Diaconisas de Kaiserswerth: Análisis de documentos originales. Rev. Iberoam. Educ. investi. Enferm. [Internet]. 2018 8(1):27-35 [Consultado 23 de Julio 2019]; Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/272/formacion-de-florence-nightingale-en-la-institucion-de-las-diaconisas-de-kaiserswerth-analisis-de-documentos-originales/>
7. Hierro G. Mujeres Enfermeras. En: Castañeda Nuñez I, Hierro G, Hernández Tezoquipa I, Avila Jiménez R, McDermit T, Enfermería ¿cadena o camino? Primera edición. México. Ed. APAUNAM. 1988. pp 31-46
8. Secretaría de Salud. Convocatoria “Enfermeras del Hospital General”. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Legajo 2, Expediente 31.
9. Nance DC. El inicio de la enfermería en México: Conflictos de poder y género, 1896-1904. Cultura de los Cuidados. Edición digital. 1er Cuatrimestre [Internet] 2018[Consultado en febrero 2019]; No. 50. pp.95-99. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.50.08>
10. Secretaría de Salud. Certificado de la Escuela de Entrenamiento de Sanitarios Medicales y Quirúrgicos para enfermeras ubicadas en Battle Creek, Michigan para Mrs. Lillie Cooper, enero 1896. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salud Pública, caja 1, Expediente 5.
11. Secretaría de Salud. Alfred y Lillie Cooper profesores de la Escuela de Enfermeras, 1898. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Beneficencia Pública, Legajo 31, Expediente 5, pág. 15.
12. Secretaría de Salud. Solicitud de revisión de exámenes por parte de Eduardo Liceaga al Secretario de Gobernación, México, 1898. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Beneficencia Pública, Legajo 31, Expediente 5, pág. 19.
13. Secretaría de Salud. Carta para Dr. Eduardo Liceaga, New York, 29 marzo 1900. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja1, Expediente 5, pág. 1.
14. Secretaría de Salud. Carta de Sr. Rosa Crowder, Chicago, 22 septiembre 1900.Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja1, Expediente 8, pág. 10.
15. Secretaría de Salud. Proyecto en lecciones para enfermeras, México,1900. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja1, Expediente 8, pág. 21.
16. Secretaría de Salud. Carta donde el presidente de la República acepta los servicios de la enfermera Rosa Crowder, México, 11 diciembre 1900.Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja1, Expediente 8, pág. 12.
17. Secretaría de Salud. Renuncia de Rosa Crowder, México, 7 mayo 1902. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja1, Expediente 8, pág. 31.
18. Secretaría de Salud. Carta del doctor Eduardo Liceaga, México, 15 marzo 1904. Conservado en: Archivo

- Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja1, Expediente 32, pág.1.
19. Secretaría de Salud. Lista de alumnas de la Escuela de Enfermería, Dirección Médica de la construcción del Hospital General, México, 1902. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja1, Expediente 33, pág.2.
 20. Secretaría de Salud. Relación de calificaciones de alumnas de la Escuela Practica de Enfermeras, México, 9 mayo 1903. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja 1, Expediente 33, PP 5-7.
 21. Secretaría de Salud. Nómina correspondiente al mes de noviembre de 1903, México, 5 diciembre 1903. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Beneficencia Pública, Legajo 2, Expediente 26, PP. 17-20.
 22. Secretaría de Salud. Solicitud de Mtra. Rosa Warden al director de la Escuela Teórico Práctica de Enfermeras, México, 7 noviembre 1903. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Beneficencia Pública, Caja 1, Expediente 32, Pág. 46.
 23. Secretaría de Salud. Carta dirigida al Dr. Liceaga de Enf. Maude Dato y Enf. Friedrich para solicitar trabajo como enfermeras principales del Hospital General, Acámbaro Gto., 17 noviembre 1903. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja 1, Expediente 10, PP 2-3.
 24. Secretaría de Salud. Carta dirigida al Dr. Liceaga de Enf. Maude Dato, Acámbaro Gto., 9 marzo 1904. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja 1, Expediente 10, Pág. 5.
 25. Secretaría de Salud. Carta dirigida a Srta. Maude Dato redactando obligaciones y cita para firma de contrato en Hospital General, México, 9 marzo 1904. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja 1, Expediente 10, Pág. 8.
 26. Secretaría de Salud. Acta de nombramiento de la Sta. Maude Dato profesora de las alumnas de la Escuela Teórico-Practica de Enfermeras del Hospital General, Ciudad de México, 1 abril 1904. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja 1, Expediente 10, Pág.13.
 27. Secretaría de Salud. Firma de Profa. Maude Dato en nóminas para estudiantes, México, 20 abril 1904. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Beneficencia Pública, Legajo 3, Expediente 8, Pág.41.
 28. Secretaría de Salud. Carta de autorización para dejar a la Srta. Sara Delgado como encargada de la Escuela de Enfermería durante su ausencia, México, 21 octubre 1904. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja 1, Expediente 10, Pág.17.
 29. Secretaría de Salud. Solicitud para ingresar a la Escuela Teórico-Practica de Enfermeras del Hospital General de la Ciudad de México, México, 19 septiembre 1904. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja 1, Expediente 18, Pág.1.
 30. Secretaría de Salud. Cuestionario contestado por Profa. Maude Dato para abonar el ingreso de Srta. Estefanía Mireles, México, 19 septiembre 1904. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Beneficencia Pública, Caja 1, Expediente 18, Pág.4.
 31. Secretaría de Salud. Carta dirigida a madre de una estudiante para informar su expulsión, México, 20 diciembre 1904. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja 1, Expediente 15, Pág.7.
 32. Fernández CF. El Hospital General de México, antecedentes y evolución. Instituto para la Organización de Congresos Médicos, Primer Congreso Mexicano de Medicina. México 1946. Pp.49-50.
 33. Bravo PF. Nociones de Historia de la Enfermería. Cuarta edición. México 1973. Ed. Imprenta mexicana. pp. 118-125
 34. Torres GJ, Sanfilippo, BJ. El nacimiento de la Escuela de Enfermería en la ciudad de México (1888-1911). Tzintzun. Rev. estud. históricos [Internet]. 2016, n.64 [citado 2024-07-08], pp.139-164. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-719X2016000200139&lng=es&nrm=iso. ISSN 2007-963X
 35. Secretaría de Salud. Listas de calificaciones de exámenes para la aprobación del curso, Escuela de Enfermeras, México, 2 marzo 1911. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Beneficencia Pública, Legajo 8, Expediente 14, pp. 2-4.

3

Capítulo

El Legado de las Primeras Enfermeras Mexicanas



"Vocación en la Enfermería", Imagen generada por DALL-E, una herramienta de inteligencia artificial de OPENAI © [2024]. Todos los derechos reservados

Pioneras en la Enfermería Mexicana:

Las Primeras Enfermeras del Hospital General de México

Para atender a los pacientes, el personal de enfermería se capacitó previamente en la “Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeros”, como se explicó en el segundo capítulo, y después de varias vicisitudes se integró el primer grupo de mujeres mexicanas que trabajaron como Enfermeras en el Hospital General.

Sara Delgado, además de ser Enfermera Primera, se le nombró “Secretaria de la Jefatura”, su función era coordinar el grupo de enfermeras. Ella fue alumna de Maude Dato y, por su excelencia académica y con autorización del Dr. Eduardo Liceaga, la sustituyó en su ausencia, en el mes de octubre de 1904, quedando como “encargada de la Escuela”.⁽¹⁾

Las alumnas que entre 1901 y 1903, se inscribieron a la Escuela Práctica de Enfermeras, y que se integraron en 1905 a la plantilla de personal del Hospital General para trabajar como “Enfermeras Primeras, Segundas, Parteras y para el Anfiteatro de operaciones” se nombran en las **Tablas 1 y 2**.

Nombre	Nombre	Nombre
<i>Sara Delgado</i>	<i>Jovita Muñiz</i>	<i>María Sierra</i>
<i>Concepción García Luna</i>	<i>Sofía Álvarez</i>	<i>Mercedes Bravo</i>
<i>Eduwiges Hernández</i>	<i>Eulalia Correa</i>	<i>Soledad Rosas</i>
<i>Angela Montes</i>	<i>Eulalia Hernández Lora</i>	<i>María Cortes</i>
<i>Vicenta Islas</i>	<i>Eulalia Ruiz Sandoval</i>	<i>Carlota Ortega</i>
<i>Esther Camargo</i>	<i>Eugenia Rubio</i>	<i>Francisca Aguilar</i>
<i>Francisca Estrella</i>	<i>Gregoria Muñoz</i>	<i>Eufrasia Razo</i>
<i>Carmen Hernández</i>	<i>Guadalupe R. De Hidalgo</i>	<i>Felisa Villagómez</i>
<i>Sara de la Rosa</i>	<i>Luz Palacio De Salazar</i>	<i>Angela Trujillo</i>
<i>María Quiroz</i>	<i>María G. Palencia</i>	
<i>Ana Lara</i>	<i>María De La Paz Hernández</i>	
	<i>Lora</i>	

Tabla 1. Nombre de las Enfermeras Primeras del Hospital General, elaboración propia. |
Fuente: Datos del Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México.

Nombre	Nombre	Nombre
<i>Herminia Benítez</i>	<i>Felipa Rodríguez</i>	<i>Josefa Nuño</i>
<i>Simona Cruz</i>	<i>Cipriana García</i>	<i>Antonia Izquierdo</i>
<i>Rosa Hernández</i>	<i>María Villar</i>	<i>Micaela Cano</i>
<i>Josefina Peñaflo</i>	<i>Josefina Peña</i>	<i>María Fidela García</i>
<i>Elena Rodríguez</i>	<i>María Palacio</i>	<i>Genoveva Gallardo</i>
<i>Dolores Rubio</i>	<i>Gregoria Navarro</i>	<i>Sara González</i>
<i>Carolina Perea</i>	<i>María Saldaña</i>	<i>María González</i>
<i>Macedonia Hernández</i>	<i>Mucia Ramírez</i>	<i>Soledad García</i>
<i>Soledad Dereins</i>	<i>María Reyes</i>	

Tabla 2. Enfermeras Segundas del Hospital General, elaboración propia: | Fuente: Datos del Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México.

El pabellón de maternidad se integró con una plantilla de tres enfermeras parteras y una estudiante de obstetricia:

- **Angela Anaya**, Primera partera
- **Dolores Osorio**, Segunda partera
- **Juana F. de Ocampo**
- **María Anaya**, alumna de obstetricia

Cabe resaltar que Angela Anaya y Dolores Osorio también estudiaron en la Escuela de Enfermeras, desde agosto de 1902.

En el Anfiteatro de operaciones se asignaron tres enfermeras:

- **Luciana Fonseca**
- **Andrea González**
- **Delfina González**

Para dirigir al primer grupo, el Dr. Liceaga nombró como “Enfermera Primera en Jefe” a Maude Dato y como “Enfermera Segunda en Jefe” a Gertrudis Friedrich. Con base en los datos obtenidos de las diferentes fuentes bibliográficas, aproximadamente 66 enfermeras comenzaron a trabajar el 5 de febrero de 1905, al inaugurarse el Hospital General de la Ciudad de México (*Figura 1*).⁽²⁻⁴⁾

Previo a la inauguración, el Dr. Liceaga informó, por memorándum, a la enfermera Maude Dato, que el número de pabellones sería 32 y en los cuales se designarían enfermeras: “De estos pabellones, no habrá servicio de Enfermeras en los de Fiebre puerperal y Maternidad. El pabellón de Lazarinos, comprendido en los Infecciosos, no existe aún, y, por lo mismo, no tendrá enfermeras. El servicio de los pabellones de Observación, Reserva, Infecciosos diversos y de Niños infecciosos, se cubrirá con las Enfermeras de reserva, según lo disponga la Jefe



Figura 1. Cuerpo de Enfermeras del Hospital General. Al centro de la fotografía, de izquierda a derecha: Dr. Julián Villarreal, Enf. Gertrudis Friedrich, Dr. Eduardo Liceaga, Enf. Maude Dato, Dr. Fernando López. | Fuente: Amézquita Aj. Et al. *Historia de la salubridad y la asistencia en México. Secretaría de Salubridad y Asistencia. 1960.*

de Enfermeras, cuando haya Enfermeras en los Pabellones. La Enfermera en Jefe procurará estar siempre en contacto con las Enfermeras de los Pabellones y recibirá de ellas diariamente partes escritos y reservados, de los cuales no está obligada a dar comunicación a los superiores, en que las Enfermeras le consulten todas las dudas que tengan en su servicio y le pidan instrucciones sobre la manera de llenarlo. También podrán las Enfermeras comunicar a su Jefe lo que noten en otros servicios y que crean importante llegue a su conocimiento, para que, en vista de ello, la Jefe de Enfermeras resuelva lo conveniente o lo ponga en conocimiento de sus Jefes".⁽⁵⁾

La ceremonia de inauguración se realizó en el pabellón de ginecología "González Echeverría" y, posteriormente, se efectuó la visita a los diferentes pabellones del Hospital, encabezada por el Presidente de la República Mexicana, General Porfirio Díaz; el Vicepresidente de la República, Don Ramón Corral, el Director de la Beneficencia Pública, Don Bartolomé Carbajal y Serrano, el Director Médico de la Construcción Dr. Eduardo Liceaga y el Dr. Fernando López, primer director del Hospital General, entre otras autoridades (Figura 2). "El señor presidente visitó todos los departamentos del Hospital. La visita fue muy minuciosa: en los pabellones estaba todo dispuesto como si hubiera ya enfermos; las enfermeras con su uniforme azul pálido estaban en su puesto, y el comedor de los distintos pabellones estaba también dispuesto para usarse. Las enfermeras ostentaban

en el brazo izquierdo una cruz roja con la inscripción: Hospital General" (Figura 3).⁽⁶⁾ Para mayo de 1905, el estado general del movimiento diario de enfermos y asilados era: Existencia del día anterior 615; entradas 16, salidas 15, en total 616. (7) Como podemos observar, solo se utilizaba el 59% del total de las camas (1048), poco a poco fueron llegando los pacientes para ser atendidos en el Hospital.



Figura 2. Inauguración del Hospital General, Visita al anfiteatro de operaciones. | Fuente: *El Mundo Ilustrado*, año XII, tomo I, Número 7. México, Febrero 12 de 1905, pág. 4

En el mes de junio de ese mismo año había 33 Enfermeras Primeras y 62 Enfermeras Segundas, sus nombramientos están relacionados con números arábigos, por ejemplo: "Enfermera 1º. Núm. 1" y "Enfermera 2º. Núm. 1", así sucesivamente hasta el número 32 para las Primeras y 62, para las Segundas (Figura 4).⁽⁸⁾

Meses después de la inauguración, al surgir varias situaciones relacionadas con la atención médica, se realizó una visita de inspección al Hospital por parte de la Dirección General de la Beneficencia Pública en el que se informó: "...no se han encontrado más deficiencias que las del servicio de enfermeras, las que teniendo que desempeñar un trabajo continuo, sin salir a la calle sino los días en que se les concede licencia, parece que no soportando el alejamiento de

HOSPITAL GENERAL
DE LA
CIUDAD DE MEXICO.

En la ciudad de México, ~~el~~ *el primer* día del mes de *Agosto* de mil novecientos *cinco*, en la sala de despacho del suscrito Director del Hospital General de la Ciudad de México, estando presente ~~el~~ *Señorita* *Agustina Navarrete*, nombrada por el Presidente de la República, *Enfermera segunda de este Establecimiento*, se le hizo la siguiente pregunta: "¿Protestáis sin reserva alguna guardar y hacer guardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sus adiciones, decretos y reformas que de ella emanen?" y habiendo contestado ~~el~~ *ciudadano* *Señorita Agustina Navarrete*: "Sí protesto," el suscrito Director repuso: "Si así lo hiciéreis, la Nación os lo premie, y si nó, os lo demande." Con lo que terminó el acto, firmando para su constancia.

Fernando López
Agustina Navarrete

Figura 4. Nombramiento de Agustina Navarrete como Enfermera Segunda, 1 de agosto de 1905, Firma del Director del Hospital, Dr. Fernando López y de la Enf. Agustina Navarrete. | Fuente: Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Archivo histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación documental para la salud (CEIDS).

sus familias , se resuelven a abandonar el empleo al poco tiempo de haber ingresado al establecimiento, a pesar de las atenciones, que se tienen con ellas , dándoles además toda clase de comodidades, alimentación y ropa; sin embargo, se ha observado que el gremio de las enfermeras no tiene arraigo sin duda por no estar dominado por ninguna idea religiosa o de comunidad, y por lo tanto, no ha podido llegar a formar verdadera escuela; mal grave, que debido solo a la constancia y asiduo trabajo de la Dirección y Administración del plantel se ha logrado en parte subsanar, estimulando al personal para que se ayude mutuamente y para que se transmita entre si las practicas que más conviene conservar".⁽⁹⁾ Cabe mencionar que el personal de enfermería vivía en el hospital. Había dos horarios de trabajo: uno de las siete de la mañana a las ocho de la noche, otro de las ocho de la noche a las siete de la mañana; sin embargo, los horarios no eran fijos, sino que se ajustaban a las necesidades del servicio. Se otorgaba un día de descanso semanal, que era rotatorio de acuerdo con el número de personal y el volumen de trabajo.



Figura 5. Enfermera con uniforme azul pálido y delantal blanco, en el interior de uno de los pabellones para enfermos no infecciosos. | Fuente: *El Mundo Ilustrado*, año XII, tomo I, Número 7. México, Febrero 12 de 1905, pág. 4

En 1906, se nombró a la nueva Enfermera en jefe María Mc Claud y como Enfermera segunda en jefe, Ana Jambori, ambas procedentes de Estados Unidos de Norteamérica. Para realizar sobrevigilancia de los servicios, se trasladaban en bicicleta de un lado a otro del hospital, para detectar más fácilmente cualquier

irregularidad que hubiera y ahorrar tiempo con este medio de transporte. Como el trabajo era excesivo las autoridades decidieron aumentar el personal de enfermería.⁽¹⁰⁾

El Reglamento para Enfermeras

El 29 de abril de 1907, el director del Hospital General, Dr. Fernando López, envía el Reglamento Económico del Cuerpo de Enfermeras a la Dirección General de la Beneficencia Pública para su aprobación. El reglamento contiene las funciones de la “Enfermera Primera en Jefe y de la Enfermera Segunda en Jefe”; 23 disposiciones generales para el personal de enfermería; 23 normas específicas para las enfermeras primeras; 16 para enfermeras segundas, mismas que aplicaban a las aspirantes a este puesto.⁽¹¹⁾

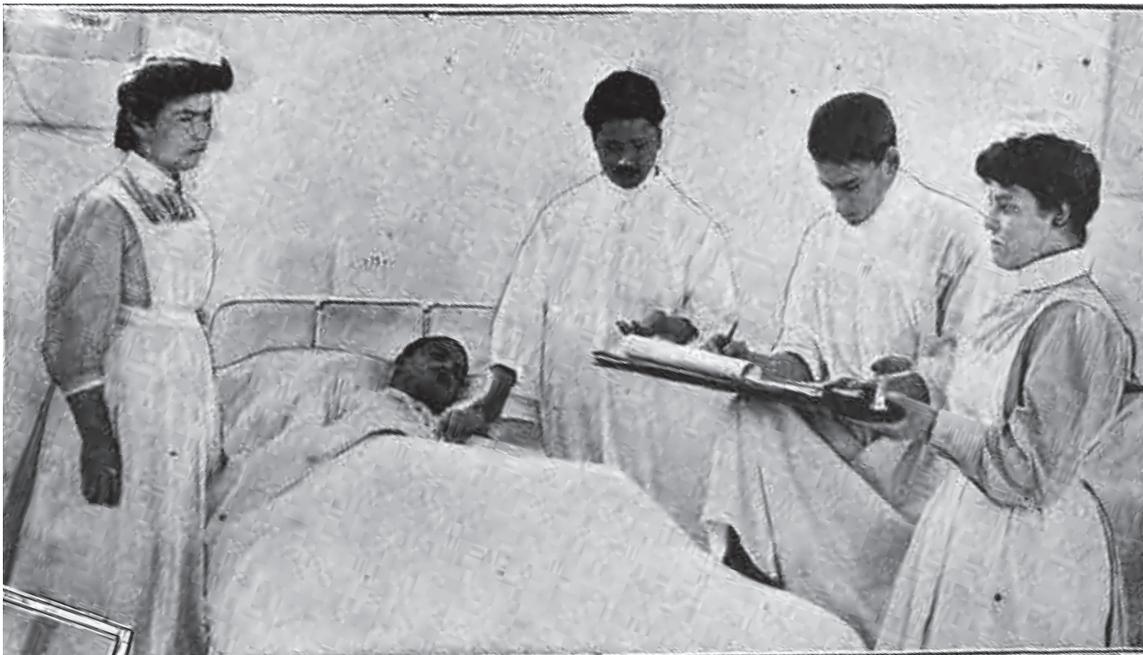


Figura 6. Visita a enfermos en 1907. | Fuente: *El Mundo Ilustrado* 1907 Año 14 Tomo 1 No. 25 Junio 23

En cuanto a las funciones que la Enfermera Primera en Jefe debía realizar conforme al Reglamento, se menciona (*Figura 5*):

- 1. La enfermera 1ª. en Jefe** es la encargada de hacer cumplir las disposiciones del Reglamento General y del económico relativas a las enfermeras, para lo cual hará frecuentes visitas a los Pabellones.

2. **Dará instrucción** a las enfermeras y aspirantes por medio de ejercicios prácticos en relación con las lecciones que reciban de los Profesores de la Escuela de Enfermeras.
3. **Vigilará que el servicio nocturno** de las enfermeras se lleve a cabo de una manera conveniente.
4. **Extenderá a las enfermeras**, a quienes toque salir, una boleta que será recogida por el Jefe de Portereros y tendrá cuidado de recogerla de la Portería con la anotación de la hora en que regresó la Enfermera.
5. **Presidirá la comida de las enfermeras**, procurando que estas tengan en la mesa una conducta conveniente; evitará las conversaciones que puedan por algún motivo causar molestias o desagrado entre unas y otras, impidiendo también que levanten la voz o que ríen con estrepito (Figura 6).
6. **Dará un parte diario a la Dirección y a la Administración** de todas las novedades que ocurran en el Cuerpo de Enfermeras.
7. **Formará los grupos de enfermeras** para que hagan algún ejercicio



Figura 7. Comedor de Enfermeras del Hospital General en 1907. | Fuente: *El Mundo Ilustrado* 1907 Año 14 Tomo 1 No. 25 Junio 23



Figura 8. Enfermeras jugando lawn-tennis. | Fuente: *El Mundo Ilustrado* 1907 Año 14 Tomo 1 No. 25 Junio 23

físico y señalará la hora y la manera de hacerlo (*Figura 7 y 8*).

Respecto a la Enfermera Segunda en Jefe:

- **Ayudará a la enfermera 1ª. en Jefe** en sus funciones y la suplirá en sus faltas temporales.
- **Es la encargada del Anfiteatro de Operaciones**, bajo la dirección del Médico, jefe de él, por lo que quedará en todo sujeta al reglamento interior del citado departamento.

En el Reglamento Económico de 1907, se estipula además una serie de disposiciones que las enfermeras segundas y aspirantes tenían que cumplir si faltaban las “criadas”, entre ellas el aseo de los pisos y muebles, “pues por ningún motivo dejarán de observarse las reglas de limpieza”.⁽¹¹⁾

Esta situación fue generando inconformidad en el personal de enfermería, ocasionando que abandonaran el empleo, como se registra en el informe de 1907.⁽⁹⁾ Además de esta circunstancia que acontecía al interior del Hospital, en el país se incubaban las ideas que dieron origen a la Revolución Mexicana, por lo que la Jefe y subjefe de enfermeras, María Mc Claud y Ana Jambori, se

retiraron del Hospital, y en 1910 se nombró a la primera mexicana como Jefe de Enfermeras del Hospital General de México, Eulalia Ruiz Sandoval, quien estudió en la Escuela de Enfermería en 1903 y había trabajado desde la inauguración del Hospital General como Enfermera Primera. ⁽⁴⁾

En esa época las enfermeras del Hospital General contribuyeron con la Cruz Blanca en virtud de que el 20 de noviembre de 1910 inició la Revolución Mexicana y para atender a los heridos solo existía la Cruz Roja, pero se negaba a atender a los revolucionarios, por lo que la enfermera Elena Arizmendi Mejía, estableció el 5 de mayo de 1911 la Cruz Blanca Neutral (*Figura 9*). La enfermera Arizmendi estudió en la Escuela de Formación de Enfermeras del Hospital de Santa Rosa en San Antonio Texas. ⁽¹²⁾ Seis enfermeras del Hospital General de México participaron en la tercera brigada de la Cruz Blanca Neutral con la autorización del Director de la Beneficencia Pública, y partieron el 14 de mayo al campo de batalla en Ciudad Juárez para manifestar su adhesión a la causa maderista. A



Figura 9. Cruz Blanca Neutral. Brigada con enfermeras para la atención de heridos en campaña. |
Fuente: <https://www.e-consulta.com/nota/2022-11-20/cultura/la-participacion-de-las-mujeres-en-la-revolucion-mexicana>

continuación, citamos el texto:

“Las suscritas Enfermeras del Hospital General, ante Ud, respetuosamente exponemos:

Que somos socias activas de la Cruz Blanca Neutral Mexicana y que, deseando, prestar nuestros servicios a nuestros hermanos que sufren en el norte, a Ud, Señor Director, encarecemos nos conceda quince días de licencia, para poder cumplir la misión que nos hemos puesto.

Profesamos a Ud, nuestro respeto.

Libertad y Constitución. México 12 de mayo de 1911.

Firmada por:

*Enfermeras Primeras: Telésfora Pérez, Carmen Hernández y Concepción Ibáñez.
Enfermeras Segundas: Inocenta Díaz, María Sánchez, Antonia Zorrilla.”^(13,14)*

El Director General de la Beneficencia Pública les informó, en un oficio dirigido al Director del Hospital General, el 16 de mayo de 1911, que el Secretario de Gobernación les concedía la licencia sin goce de sueldo.⁽¹⁴⁾

El 27 de mayo de 1911, nuevamente, por oficio y de manera individual, se dirigieron al Secretario de Gobernación para solicitar licencia por dos meses sin goce de sueldo por haber salido a Ciudad Juárez como socias militantes de la Cruz Blanca Neutral Mexicana: Telésfora Pérez, Concepción Ibáñez, Inocenta Díaz, María Sánchez, y Antonia Zorrilla. Obteniendo una respuesta de conformidad, por acuerdo del Subsecretario “para que continúen ayudando en sus labores a la Cruz Blanca Neutral Mexicana”.⁽¹⁴⁾ El 3 de diciembre de 1912 se les reconoció su heroica participación en la campaña de Chihuahua otorgándoles la Medalla de plata de la Cruz Roja Internacional a: María Sánchez, Telésfora Pérez, Antonia Zorrilla y Jovita Muñiz.⁽¹³⁾

Otra enfermera mexicana que había estudiado en la Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeras, en 1903, fue Adela Vázquez (así está registrada en la relación de alumnas) su apellido materno era Schiaffino, no se sabe con certeza si ejerció esta profesión. Gracias al informe que realizó el enviado especial del periódico “El Diario”, el 16 de mayo de 1911, se sabe que el seudónimo de la enfermera-reportera era “Cordelia” (Figura 10).^(15,16)



Figura 10. Adela Vázquez Schiaffino "Cordelia", estudio en la Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeras en 1903. Atendió a los heridos y sus reportajes son un ejemplo de los cuidados de enfermería que proporcionó a los enfermos. | Fuente: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim1111.pdf>

Página 2, EL Diario.

16 de mayo de 1911

"Cordelia" atendiendo a los heridos

del Enviado Especial de EL DIARIO

EL PASO, TEX., 15 de mayo. - El Mayor médico de los heridos insurrectos, me suplica haga mención especial de la señorita Adela Vázquez Schiaffino, nuestra compañera en EL DIARIO, quien llegó de México ofreciéndose como enfermera.

Me dice el citado Doctor, que es una mujer valerosa, abnegada y muy apta para el desempeño de las labores que se le encomiendan.

N. de la R- La señorita Vázquez Schiaffino escribe nuestra "Sección del Hogar", con el pseudónimo de Cordelia.

Huelga decir la honda satisfacción que nos producen estos elogios a nuestra distinguida compañera de labores, que nos ha dejado para cumplir una misión más alta, como es la de curar a nuestros hermanos que han caído víctimas del ideal o del deber. ⁽¹⁶⁾

Adela Vázquez Schiaffino fue enfermera voluntaria en el Hospital Insurrecto, que en sus inicios tenía por bandera el símbolo de la Cruz Roja, pero después se cambió por una cruz tricolor, tomando el verde, blanco y rojo, del listón que identificaba a los seguidores de Francisco I. Madero. ^(15,17)

A continuación, se transcriben tres notas de esta enfermera-reportera que nos demuestran su vocación de servicio y conocimiento sobre el cuidado de los pacientes. ⁽¹⁷⁻¹⁹⁾

Página 4, El Diario.

Viernes 2 de junio de 1911

"Cordelia" en el Hospital Insurrecto de EL Paso Tex.

Cruz Blanca, Cruz Roja y Cruz Nacional

La caridad va cobijando bajo sus blancas alas a todos los heridos mexicanos, federales e insurgentes

En el Hospital Insurrecto es el nombre del de sangre donde me encuentro. Fue fundado por las señoritas María Gaskey, Juanita Nápoles, Josefina Espolín, Esther, Concha y Librada Leyva, todas mexicanas radicadas en El Paso, quienes iniciaron algunas fiestas para colectar fondos, y fueron aptamente secundadas en su noble labor por los señores Baltasar Anaya, José Martínez y Silvano Córdova, así como por las señoras Aguirre, Gamero, Reali Vázquez, Leyva y Roberts. El club "Éxito" y el Club Atlético contribuyeron también, y finalmente, el día 10 de febrero se abrió el hospital, con diez y ocho heridos procedentes de Bauche, Banderas y otros puntos donde hubo escaramuzas entre federales y revolucionarios. El distintivo de este hospital es la cruz tricolor sobre fondo blanco, llamada "Cruz Nacional."

La parte médico-quirúrgica está a cargo del Dr. Bush, que desde el principio del año ofreció gratuitamente sus servicios, tal como los prestan absolutamente todos los cirujanos, médicos y enfermeras que han venido a ayudar.

Antes de ocho días abierto el hospital, el número de heridos subió a 26, y poco a poco fue haciéndose cargo de muchos más. Después de la toma de Juárez hubo de pie 47, además de algunos que sólo venían a que se les curara.

A pesar de llevar el nombre de Hospital Insurrecto, se atienden en él y se han atendido desde su fundación, a muchos heridos federales, que reciben las mismas consideraciones y tratamiento que si fueran revolucionarios. El Gobierno provisional ha ayudado con algunos fondos, con carácter privado, y se han recibido numerosos donativos de particulares y casas de comercio, pues éstas han proporcionado frutas, conservas, carne, hielo, manteca, huevos, etc., para consumo de los enfermos y enfermeras.

Algunas boticas mexicanas y una americana han enviado vendajes, desinfectantes y medicinas.

La señora Neece ha prestado valiosos servicios como enfermera, en unión de las señoritas antes mencionadas, que con caridad digna de todo elogio han abandonado sus ocupaciones y empleos para prestar ayuda y confort a los heridos.

En la actualidad se han dado de alta varios pacientes, pero aún quedan bastantes, y probablemente permanecerán aquí hasta su completo restablecimiento.

La insignia tricolor ha sido adoptada por el Gobierno provisional para los médicos que forman la Junta de Sanidad.

Cordelia⁽¹⁷⁾

Página 1, El Diario.

Sábado 3 de junio de 1911

Una noche en el hospital de sangre en EL Paso Texas

POR A. VAZQUEZ SCHIAFFINO -CORDELIA

Hay entre los heridos un joven polaco que ha perdido un ojo y una mano y teme que su novia ya no le quiera como antes.

EL PASO, Tex., mayo 29.

El reloj de una torre lejana da doce campanadas. Un nuevo día comienza al expirar el último toque, y aprovecho el instante para trazar estas líneas. En la sala donde velo la débil luz amortiguada por una pantalla azul imprime notas tristes en todo, y tiñe mortecinamente los semblantes de los tres pacientes que yacen entre las albas ropas del lecho.

Uno de los enfermos aquí instalados, se agita convulsivamente semiahogado por molesta tos que le impide respirar; está operado en la garganta, pues la bala fratricida se la atravesó, y sólo aspira el aire por el tubillo de metal que es preciso limpiar dos o tres veces por la hora. Es un joven de rizada cabellera, ojos grandes e inteligentes, facciones finas y modales correctos. Su voz, áspera y casi sin timbre, me da las gracias después de haberle extraído el tubo, que cuidadosamente he limpiado de las flemas sanguinolentas que lo obstruyen; colocolo nuevamente en aquella pobre garganta escoriada, y dándole una cucharada de un calmante lo miro cómo se tranquiliza lentamente, bien que la respiración estertórea parezca indicar que agoniza.

En el lecho vecino se incorpora otro joven, ha perdido la mano izquierda; los blancos vendajes se tiñen de rojo en algunos sitios con escasas gotas de sangre; tiene sed, le doy un vaso de agua helada, le arrebujó, y humedezco el muñoncillo con solución desinfectante. Este enfermo es algo impaciente, y eso se debe a una excitación nerviosa terrible que le hace temer la pérdida de todo el brazo. Este temor es infundado. Con palabras tranquilizadoras y unas frotaciones de alcohol en la nuca, logro que repose.

Oigo ahora una vocecita dolorosa, ¡Mamá, mamá! Es Carmelita, que desgraciadamente fue alcanzada por una descarga que hizo perecer a varios que cerca de ella se hallaban, y la bala, entrando en el abdomen, quedose allí alojada. Corro a su lado, y con precauciones infinitas la muevo ligeramente, pues su endeble cuerpecito se fatiga de estar echado.

Pero ahora Carmelita va de alivio, y bien que al principio la desahuciaran varios doctores, debido a los esfuerzos del médico de guardia nocturna y de la otra enfermera de noche, las fuerzas vuelven al cuerpecito exangüe, los ojos toman brillo, el pulso se vuelve regular. La salvaremos.

Ahora reclama mis cuidados un polaco, que, en otra de las salas, necesita se le viertan unas gotas en su ojo derecho, que será difícil salvar, pues en el iris se han clavado varias partículas de plomo. Es un chicuelo de veinte años, a ratos alegre como un pájaro, en otros lloroso, angustiado, porque teme que su Felisa, su novia adorada que diariamente le escribe, no lo quiera ya cuando esté "tuerto" é imposibilitado de su mano izquierda, cuyos huesos ha destrozado una bala. Hay que mimarlo, que sentarse al borde de su lecho y acariciarlo como a un niño mientras que le remuevo el vendaje y le pongo un trozo de hielo sobre el ojo enfermo, hielo que es preciso renovar constantemente para mantenerlo frío y calmar la inflamación. Habla unas cuantas palabras en español, y es un ardiente patriota.

Ya es hora de hacer la ronda general, y recorro las salas y las tiendas de campaña, donde aún dormidos se quejan muchos de los pacientes.

Mis horas de guardia son de las ocho de la noche a las dos de la mañana, hora en que despierto a la otra enfermera, y después de descansar de dos a ocho, vuelvo al hospital durante unas horas a ayudar en la curación de algunos heridos que se sienten contentos de que yo les sirva, y quieren que sea yo quien los ayude y acompañe. ⁽¹⁸⁾

Cordelia⁽¹⁷⁾

Página 4, El Diario.

Martes 6 de junio de 1911

LOS HERIDOS DEL HOSPITAL DE EL PASO HAN MEJORADO MUCHO

Por A. Vázquez Schiaffino. -Cordelia-

Se sienten orgullosos por haber vertido su sangre y entonan canciones que parecen encarnar el alma melancólica de nuestra raza.

Nuestros enfermos están ya en plena convalecencia. Esta tarde Carmelita ha bajado por su pie a cenar, y aunque muy pálida y enflaquecida, se ve que está recobrando rápidamente el vigor.

En una de las tiendas de campaña, el grupo de cinco inválidos que la ocupa, canta con agradable voz aires populares de nuestro México, esas canciones formadas por tonalidades tristes y dulces a la par, que parecen encarnar el alma melancólica de nuestra raza. Poco a poco vienen a unírseles otras voces hasta formar un orfeón a la sordina que impresiona profundamente el ánimo y hace revivir el sentimiento de amor al terruño. En medio de sus sufrimientos todos nuestros pacientes dan muestras de una fortaleza pasmosa y los cirujanos americanos han manifestado su asombro al ver que, a pesar de lo inevitablemente doloroso de algunas curaciones, nuestros paisanos las soportan sin exhalar una queja, y casi sin estremecimientos que delaten a la carne.

He visitado el campamento de Villa, donde hemos curado algunos heridos que no han querido ingresar a ningún hospital, el de los Tarahumaras y el del Capitán Andana, que está herido en la caja del cuerpo.

Entre los pacientes que tenemos, hay uno que está herido en el brazo derecho; pero esto no le impide hacer gala de una grande habilidad para recortar siluetas, y lo mismo recorta un retrato que un paisaje. Varios americanos se han interesado vivamente por él y ha habido alguno que le ha ofrecido hacerse cargo de los gastos de su educación artística, pero el muchacho ha rehusado, diciendo que mientras su patria necesite de su persona, no puede pensar en sí mismo. Por algunos días estuvo en grave riesgo de perder el brazo, pero está ya fuera de ese peligro.

Lenta, pero paulatinamente se va despoblando nuestro hospital; hoy uno, mañana otro, nuestros pacientes van despidiéndose curados, alegres y satisfechos de haber vertido su sangre, de haber sacrificado una mano o un brazo, por el ideal que perseguían.⁽¹⁹⁾

Así como se fueron despoblando los hospitales que atendieron a los heridos durante el movimiento maderista y que culminó con la toma de posesión de Francisco I. Madero como Presidente de la República Mexicana, el 6 de noviembre de 1911, también el Hospital General continuó enfrentando otras luchas en las que las enfermeras con vocación de servicio siguieron participando al cuidar a los enfermos durante la epidemia de tifo (1915-1916), la primera pandemia de Influenza en 1918 y la de 2009; pero sin lugar a dudas el personal de enfermería no solo ha estado presente en la enfermedad sino también han perdido la vida durante eventos trágicos como los sismos de 1985, en los que trascendieron a otro plano, tal vez tomados de la mano de un paciente, reconfortándolo hasta el último instante de su vida. En otro capítulo se narran las experiencias de enfermería durante la pandemia por COVID-19, que marcó un hito en nuestra historia.

Referencias

1. Secretaría de Salud. Carta de autorización para dejar a la Srta. Sara Delgado como encargada de la Escuela de Enfermería durante su ausencia, México, 21 octubre 1904. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja 1, Expediente 10, PP17.
2. Fernández CF. El Hospital General de México, antecedentes y evolución. Instituto para la Organización de Congresos Médicos, Primer Congreso Mexicano de Medicina. México 1946. pp.100-102.
3. Secretaría de Salud. Personal al que se expidió nombramiento en 1905. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Legajo 5, Expediente 16, pp 6-9
4. Pérez LL. Efemérides de Enfermería (1900-1985). Primera edición. México, 1986. Ed. Miguel Ángel Porrúa. pp 10.
5. Secretaría de Salud. Memorándum a Srta. Maude Dato. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Escuela de Enfermería, Caja 1, Expediente 10.
6. La inauguración del Hospital. El Imparcial. Lunes 6 de febrero 1905: primera plana. Conservado en Biblioteca Miguel Lerdo de Tejada.
7. Secretaría de Salud. Número de camas existentes en los pabellones,1905. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Legajo 4, Expediente 1.
8. Secretaría de Salud. Planta de empleados del Hospital General de la Ciudad de México, aprobada por la Secretaría de Gobernación.,1905. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Legajo 5, Expediente 16, pp 53, 105, 106.
9. Secretaría de Salud. Informe que rinde del Hospital General, la Dirección General de la Beneficencia Pública. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Legajo 6, Expediente 9, pp 7.
10. Bravo PF. Nociones de Historia de la Enfermería. 4ª. Edición. México: Ed. Imprenta Mexicana;1973. pp. 123.
11. Secretaría de Salud. Reglamento económico del Cuerpo de Enfermeras en el Hospital General. 29 de abril de 1907. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Legajo 7, Expediente 14.
12. Cano G. Se llamaba Elena Arizmendi. Primera edición. México: Tusquets Editores; 2010 pp. 51, 86.
13. Douglas CN. Enfermeras del Hospital General de México a la Revolución. Rev. Enferm. Inst. Mex. Seguro Soc. [internet]2010 [citado 8 oct.2019];18(2):111-115. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim102i.pdf>
14. Secretaría de Salud. Licencia sin goce de sueldo para apoyar a la Cruz Blanca, 1911.Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Legajo 13, Expediente 6.
15. Douglas CN. Vázquez SA. Una enfermera en la Revolución Mexicana. Rev. Enferm. Inst. Mex. Seguro Soc. [internet]2011 [citado 8 oct.2019];19(1):43-47. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim111i.pdf>
16. Enviado especial. "Cordelia" atendiendo a los heridos. El Diario. México, 16 de mayo de 1911:2. Conservado en Biblioteca Miguel Lerdo de Tejada.
17. Enviado especial. "Cordelia" en el Hospital Insurrecto de El Paso Texas. El Diario. México, 2 de junio de 1911:4. Conservado en Biblioteca Miguel Lerdo de Tejada.
18. Vázquez SA. Una noche en el hospital de sangre en El Paso Texas. El Diario. México, 3 de junio de 1911;1. Conservado en Biblioteca Miguel Lerdo de Tejada.
19. Vázquez SA. Los heridos del Hospital de El Paso han mejorado mucho. El Diario, México 6 de junio de 1911;4. Conservado en Biblioteca Miguel Lerdo de Tejada.

4

Capítulo

La Vida de las Enfermeras en el Hospital General de México



“Enfermería en el HGM”, Imagen generada por DALL-E, una herramienta de inteligencia artificial de OPENAI © [2024]. Todos los derechos reservados

La vida de las Enfermeras en el Hospital General de México

Después de 23 años de funcionamiento del Hospital General de México, el número de empleados que laboraban se incrementó, así como el número de médicos, desarrollándose de manera importante las diferentes especialidades y las labores para la atención de los pacientes, esto generó la necesidad de mejorar el ordenamiento de los empleados y es así que en 1928, se actualizó el Reglamento interior del Establecimiento, el cual consta de 299 artículos. En el Capítulo IV, artículo 43 se especifica que el personal técnico se divide en los siguientes grupos: Jefes de Departamento, médicos encargados de pabellón, médicos internos, practicantes, parteras y enfermeras. Respecto a estos dos últimos puestos, se especifica que “El personal de enfermeras, y en general el de empleados y sirvientes que esté en contacto con el público y con los asilados, debe tener presente que está prestando un servicio remunerado y además humanitario y caritativo, y que, por todo ello está obligado a tratar con atenciones y cortesía a todas aquellas personas a quienes su necesidad orilla recurrir a ese personal; así pues, todos sus actos se guiarán por los fines caritativos para los cuales se han establecido las dependencias de la Beneficencia Pública, debiendo procurar hacer de su carrera un verdadero apostolado, adquirir el hábito de la urbanidad, la educación y las buenas maneras. Las faltas que cometan respecto al mal trato de los enfermos o falta de atenciones en cualesquier sentido y negligencia en su labor serán castigadas severamente, a fin de seleccionar el personal debidamente hasta lograr que sea integrado en la forma más idónea posible”.⁽¹⁾

Los artículos que se relacionan con Enfermería son:

Artículo 59.-Es obligatorio para las enfermeras cursar la carrera por lo menos de Enfermería.

Artículo 60.- En cada servicio habrá el número de enfermeras que determine la Dirección en vista de las necesidades y del personal de que se disponga, el cual cambiará periódicamente en dichos servicios. El servicio será constante de tal manera que siempre deberá haber cuando menos una enfermera, vigilando a los enfermos.

Artículo 64.-Las enfermeras ayudarán a los médicos en las intervenciones quirúrgicas y ejecutarán las curaciones que les ordenen.

Artículo 70.- Cuidarán de que los pacientes graves, o en agonía, sean conducidos al cuarto de aislamiento, si lo hay en el pabellón o procurarán, en caso de que no sea posible, aislarlo con un biombo.

Artículo 74.- Para la asistencia de los asilados se sujetarán a las reglas siguientes:

- a) Darán personalmente a los enfermos los medicamentos prescritos en la forma que se ordene, sin dejar nunca que los pacientes se los apliquen.
- b) Tomarán las observaciones de pulso, temperatura, respiración y cualesquiera otras que se les ordene, anotándolas en la ordenata respectiva.
- c) Ayudarán a los pacientes, siempre que lo necesiten, a que tomen sus alimentos, a levantarse, a mudarse de ropa y, en general, a todo lo que no puedan ejecutar por sí mismos.

Artículo 102.- Las parteras y enfermeras recibidas, o alumnas de esta carrera, que pretendan ser adjuntas del Hospital, presentarán solicitud acompañada de título de una de las Facultades antes dichas (*Artículo 101 dice "Facultad de Medicina"*) o boleta de inscripción de la Facultad Nacional. Podrán presenciar solamente las labores o confiárseles algunas si a juicio del médico del servicio tienen conocimientos y aptitudes y siempre con autorización del Director o del Administrador.

El artículo **104 mencionaba:** Que las aspirantes podían ser admitidas con carácter las alumnas, a las que hayan cursado el año preparatorio que exige la Universidad Nacional, para la carrera de Enfermería, estando obligadas a continuarla previa autorización de la Dirección General.

En el Reglamento antes señalado también se especificaron las obligaciones de la Jefe de Enfermeras, las Enfermeras Primeras, las Enfermeras Segundas, Enfermeras, Parteras y Aspirantes.

A pesar de la actualización del Reglamento Interno (1928) las enfermeras aún laboraban como internas en la institución y su situación laboral seguía deteriorándose por lo que, en 1929, en el expediente "Memorial presentado por varios enfermos y enfermas aislados en el establecimiento"(2) se describen las condiciones en que se trabajaba:

- **Horarios de 12, 14 y hasta 18 horas diarias**, aunado a prestar servicios en horas extraordinarias en el curso de la noche, a pesar de que habían cubierto su turno correspondiente.
- **No se permitía la visita de familiares** los sábados por la tarde, así como tampoco podían comunicarse telefónicamente al exterior del hospital.
- **Obligación de comprar los uniformes reglamentarios**, pagar el lavado de los uniformes, pagar la ropa que se extravía "fijando el valor que a su juicio estiman"

- **Separación del trabajo sin previo aviso** y sin tener en cuenta la antigüedad y mérito en nuestros servicios.
- **Nogozar de ninguno de los derechos** que han adquirido los trabajadores mediante su acción sindical y que legalmente les correspondía.
- **Inexistencia de jubilaciones por antigüedad en el trabajo**, por lo que las enfermeras quedaban en el desamparo y mendicidad. Además, no se reconocía la antigüedad y eficiencia en el trabajo para ocupar puestos de importancia.
- **Contagios por la atención a pacientes**, ya que no se contaba con medios para protegerse, y pérdida del trabajo sin indemnización o derecho a sueldo cuando se enfermaban.
- **Alimentación insuficiente y de mala calidad**, por lo que la compraban con su dinero fuera del Hospital.
- **Obligación de hacer los trabajos propios de nuestra profesión**, además de limpiar las paredes y las ventanas altas de los departamentos, sin los medios adecuados.
- **Maltrato e intrigas** por parte del Jefe de Cocina y el Presidente de la Beneficencia Pública, quien las denigraba y ultrajaba públicamente, hiriendo su dignidad de mujeres acusándolas de maltrato a los enfermos, incompetencia y sustracción de alimentos.

Además de estas condiciones laborales, se les exigía que adquirieran el título de enfermera profesional; no obstante, la garantía de su práctica de largos años se les amenazaba constantemente con la separación por la falta de dicho documento, pero no se les otorgaban los medios suficientes para lograrlo, ya que se les cobraban honorarios que no podían pagar por lo exiguo de su salario, así como el trabajo excesivo que no les permitía concurrir a las clases correspondientes.

Ante estas condiciones, el 26 de agosto del mismo año, el **Sindicato de Empleados y Trabajadores de Hospitales adherido a la Confederación Sindical Unitaria** envió el pliego petitorio al Presidente de la Beneficencia Pública, Lic. José Almaráz, en el que se le solicitaba atender trece aspectos para mejorar las condiciones de trabajo del personal de enfermería y el resto de los trabajadores. ⁽²⁾

1. Ocho horas de trabajo
2. Mejor alimentación
3. Uniformes por cuenta de la Beneficencia y autoridades correspondientes, y no por cuenta de las enfermeras y afanadoras
4. Empleo de mozos para el trabajo de limpieza de techos, muros y ventanas
5. Pago de sueldo a las aspirantes de enfermeras, afanadoras y personal

- en general desde la fecha de su ingreso al trabajo
6. Atención médica, indemnización y pago de sueldo íntegro por toda la vida, a las enfermeras, afanadoras, mozos, camilleros y empleados en general contagiados de enfermedades infecciosas, en el desempleo de sus labores
 7. Derecho de jubilación por pensiones
 8. Permanencia de cuatro meses como máximo en los departamentos de enfermedades contagiosas
 9. Derecho de recibir a sus familiares durante las tardes de los sábados
 10. Suspensión de descuentos por concepto de ropa e instrumentos perdidos
 11. Discusión y modificación de los reglamentos interiores
 12. Reconocimiento del Sindicato de Empleados y Trabajadores de Hospitales
 13. Reconocimiento de iguales derechos para los trabajadores de Hospitales, que los que disfrutaban por la costumbre y por la ley los demás trabajadores.

Como respuesta al pliego petitorio, el 4 de septiembre de 1929, se reunieron en el aula "Maestro Fernando López", la Jefe de Enfermeras Josefina Muñoz y las enfermeras del Hospital, para abordar el tema de su integración al Sindicato que habían formado a principios del mes pretendiendo con ello desconocer la disciplina que debe normar en el establecimiento, y para informarles que la Presidencia de la Junta Directiva de la Beneficencia, dentro de sus posibles facultades y recursos, estaba en la mejor disposición de conceder a todo el Personal las mejoras que de momento fueran necesarias, y que poco a poco, y dentro de los recursos de la misma también concedería lo referente a la reducción de las horas de trabajo, para lo cual ya se estaba haciendo un estudio sobre el particular; que para ello deberían observar la disciplina necesaria como Empleadas Federales que eran por lo que sería conveniente la disolución del Sindicato que habían formado.⁽²⁾ Ante esta situación, quedó disuelto el Sindicato que habían formado las enfermeras del Hospital General. Solamente las Enfermeras Clotilde Lara, Dolores Guevara, Amar L. Urbina y Dolores Gutiérrez, decidieron continuar en el Sindicato, adherido a la Federación Unitaria de la Capital.

La Comisión para solicitar con el Presidente de la Beneficencia Pública las peticiones del personal de enfermería, quedó conformada por las Enfermeras primeras: Susana García, Soledad Amezcuita y Adelaida Guzmán, y las Enfermeras segundas Raquel Alvirde y Delia Andrade. La Jefe de Enfermeras, Josefina Muñoz, que se encontraba presente en el acto manifestó que "como empleadas Federales que eran, su deber era observar toda disciplina con la superioridad y respetar todas las disposiciones del C. Presidente de la Beneficencia", siendo la

primera en firmar los acuerdos.

Con el paso del tiempo, las dificultades que el personal de enfermería había expuesto en 1929 se fueron acrecentando, por lo que, en 1931, después de 26 años de haberse inaugurado el Hospital, y a raíz de varios reportes donde se acusaba al personal de enfermería, la Beneficencia Pública llevó a cabo por primera vez una “Revista de Administración” en el Hospital General con el objeto de apreciar el funcionamiento completo de todos los servicios y cuáles eran sus principales necesidades.⁽³⁾ En 1931, para realizar la “Revista de Administración”, se presentaron ante el Dr. Genaro Escalona, Director del Hospital, varios trabajadores de la Beneficencia Pública, quienes fueron asignados a las diferentes áreas. En el caso de Enfermería, se presentó la Inspectora de Enfermeras, Guillermina Morales y su Ayudante, Carmen Gómez Siegler, quienes el 14 de marzo de 1931 rinden informe de los once puntos que se habían verificado: ⁽³⁾

1. Revisión del personal de Enfermeras
2. Trabajo que desarrollan
3. Condiciones de vida, alojamiento, descanso y vestido
4. Relaciones del servicio de Enfermería con la escuela
5. Horas de trabajo
6. Las Enfermeras en los pabellones
7. Trabajo que desarrollan las enfermeras en lo particular, relacionado esto con sus funciones técnicas
8. Alimentación, ropa individual de asilados y ropa en general
9. Tratamiento médico
10. Trabajos de escritorio
11. Estudiantes externas.

En el informe de inspección, resaltan las siguientes notas⁽³⁾:

Actividades

- a) Las enfermeras primeras son las responsables** del servicio general de sus pabellones, siendo sus obligaciones atender a los médicos, ayudarles a curar, dar anestias en los pabellones de cirugía, atender a los graves, distribuir el trabajo entre sus subalternas, llevar al corriente la documentación referente a las medicinas, movimiento de ropa, boletas de alimentos, movimiento de enfermos, etc.
- b) Las enfermeras segundas son responsables** del servicio en ausencia de la primera y su labor se contrae al cambio de los enfermos, aseo de los mismos, suministración de medicamentos, tratamientos, ayudar a los médicos y practicantes en caso necesario, reparto de alimentos, temperatura, pulso y respiración, etc.

- c) La labor de las aspirantes a enfermeras** es ejecutar todo trabajo que se le ordene, ya sea ayudando con el trabajo a la primera o a la segunda del pabellón.

Habitaciones

- a)** La Enfermera Primera tiene su habitación en el pabellón
- b)** La Enfermera Segunda carece de habitación fija para dormir
- c)** La aspirante enfermera tiene las mismas horas de trabajo y descanso que la segunda
- d)** Por lo que se refiere a la enfermera segunda o aspirante que hacen el servicio de velada, éstas deben presentarse a las 20 horas en el pabellón, entregando este en la mañana a las 7 horas. Aunque hacen servicio de velada, tienen obligación de presentarse debidamente uniformadas
- e)** En general, las horas de trabajo nominalmente son 12, pero prácticamente, y después de eliminar las dos horas y media de clases que tienen, y dos horas repartidas entre los tres alimentos del día, en total son 4 horas y media, por lo que las horas de servicio se reducen a 7 horas y media
- f)** La enfermera segunda, como se dijo, carece de habitación fija; muchas veces la mayoría tienen una cama para dos personas ocupando la enfermera veladora la cama que acaba de dejar la segunda de día y que en consecuencia tiene que usar el mismo lecho, la misma ropa de cama, etc. Además, por esta escasez de habitaciones, muchas señoritas que velan en la noche y duermen en los cuartos antes indicados tienen que soportar todo, por lo que el ruido del trabajo diurno les hace imposible el descanso, lo que las hace levantarse sin haber dormido lo suficiente y por lo consiguiente con la probabilidad de un mal servicio nocturno. Asimismo, por la misma carencia de habitaciones adecuadas, las enfermeras deben dormir en diferentes partes y la vigilancia de ellas es imposible

Horarios de trabajo

- a)** La Enfermera Primera sus horas de servicio nominalmente son 12, con un descanso de hora y media al medio día después de la comida
- b)** La Enfermera Segunda sus horas de servicio son 12, con una hora de descanso después de la comida
- c)** La aspirante enfermera tiene las mismas horas de trabajo y descanso que la segunda

Obligación de las enfermeras de cursar la carrera de enfermería

Al inicio de este capítulo se mencionó que el Reglamento Interior del Establecimiento, en sus artículos 59, 102 y 104, refieren la obligación de cursar la carrera de enfermería, o en su caso, presentar la boleta de inscripción a la Escuela que dependía de la Escuela de Medicina de la Universidad, pero las clases teórico-prácticas se realizaban en el Hospital General. Durante la "Revista de Administración se observó lo siguiente:

- a) En el primer año de la carrera, la escuela de enfermeras comprende dos clases: una de ellas de 3 a 4, cada tercer día y la otra de 4 a 5 diariamente. En el segundo año, las clases son de 8 a 10. El primer año de la carrera de partos tiene sus clases de 7 a 9:30 diariamente. El segundo año de la misma carrera tiene sus clases de 7 a 9:30
- b) El curso de preparatoria para enfermeras es de 6 a 8 diariamente. Las horas de clase y las horas de servicio en el hospital son perfectamente incompatibles, ya que se da con frecuencia el caso de que todo el personal de un pabellón estudié en horas de trabajo
- c) Creemos que los graves defectos de técnica, que tanto saltan a la vista del observador menos minucioso, se deben a que en la escuela de enfermeras la enseñanza nunca ha sido tan práctica como debería ser, además, dentro del mismo hospital no existe una organización que permita secundar la enseñanza técnica de las profesoras en el servicio de los pabellones y convertir a las jefes de enfermeras y primeras en maestra o instructoras de sus subalternas
- d) En la actualidad, las alumnas externas no tienen más punto de contacto con el hospital que las guardias que tiene que llevar a cabo en los pabellones, según el curso que estudian. Por esto, no se sujetan a ningún reglamento ni hacen caso de las disposiciones generales, por lo que ninguna autoridad del hospital les puede controlar dando lugar a desórdenes que a veces alteran grandemente la disciplina de su interior
- e) Se dan muchos casos de estar estudiando la primera y sus subalternas el mismo curso e ir a clase a las mismas horas, dejando el servicio en manos de las aspirantes, quienes, por el poco tiempo que tienen de haber ingresado al hospital, no están capacitadas para la atención de los enfermos; todavía en algunas de las salas están en manos de las afanadoras y aún de enfermos.

Alimentación

Por lo que se refiere a la alimentación de las enfermeras tenemos que decir que la cantidad que se le suministra es buena, a excepción de aquellas que hacen el servicio de velada, quienes por razón de su trabajo se merecen una sobre alimentación. Respecto a la calidad, creemos que los elementos de que se componen los alimentos son buenos, pero la condimentación debe estar supeditada a la opinión de un experto, ya que toda la comunidad tiene un sabor a humo, a manteca cruda, o trastes mal lavados.

Tratamiento médico

Los tratamientos médicos son aplicados a los enfermos de una manera regular, y cumpliendo siempre con lo ordenado, exceptuando aquellos casos en el que el recetario llega a las salas demasiado tarde y, por las condiciones mismas del enfermo, ya no es posible suministrarle medicamentos durante la noche. También se exceptúan aquellos que el establecimiento no puede proveer (las medicinas de patente muy caras).

Estado de salud

Al pasar revista en los diferentes pabellones, seis enfermeras no se presentaron por estar enfermas, además se hace constar que hay diez señoritas cuyo aspecto general las hace sospechosas de tuberculosis, debiendo insistir en que es del conocimiento de todos, ya sea por la falta de precauciones, por falta de examen médico a su ingreso, por las malas condiciones de vida dentro del establecimiento, las enfermeras se predisponen grandemente a la tuberculosis.

Planeación de actividades

No existe en ningún pabellón la distribución del servicio hecha por escrito, cada una de las enfermeras recibe órdenes verbales, lo que hace en la mayoría de los casos que nadie sienta la responsabilidad, sino que generalmente se haga recaer sobre la Primera y, si bien es cierto ella es la jefa del pabellón, cada una tiene o debe tener sus atribuciones y sus responsabilidades.

Después del informe de marzo de 1931 respecto a los once puntos de la "Revista" que realizaron la Inspectora de Enfermeras, Guillermina Morales y su Ayudante, Carmen Gómez Siegler, se solicitó, en el mes de septiembre del mismo año a la Jefe de Enfermeras Reynalda Pineda Serino, que cada una de las enfermeras primeras y segundas informaran por escrito sus actividades, con base en estos testimonios que se consultaron en el Centro Electrónico de Información e Investigación documental para la salud (CEIDS) del Hospital

General de México, donde se resguardan los expedientes laborales de algunas enfermeras, podemos conocer específicamente las actividades que realizaban, ya que existen trece informes en los que de manera general las enfermeras relatan lo siguiente: ⁽⁴⁾

En los servicios de hospitalización, las Enfermeras Primeras efectuaban:

- **Enlace de turno, de 7:00 a 8:00 a.m.** la enfermera primera y la enfermera del turno nocturno pasaban visita a los pacientes para verificar que los enfermos estuvieran aseados y con ropa limpia en su cama, corroborar que sus medicamentos los hayan tomado o que se los aplicaron (en el caso de inyecciones o sueros), y que el servicio en general estuviera limpio
- **Observar** la preparación de las dietas, repartirlas a los enfermos y verificar que comieran sus alimentos en el desayuno, comida y cena
- **Participar con el médico jefe de servicio** en la visita a los pacientes, para informarle del estado de cada enfermo, actualizar los medicamentos, ayudarlo a curar y tomar nota de las modificaciones en los cuidados y terapéutica
- **Elaborar el recetario y enviarlo** o llevarlo a la botica
- **Verificar que las enfermeras segundas** administraran los medicamentos y registrarlos en las ordenatas, así como en el “libro de contabilidad de medicamentos”
- **Supervisar los registros de la temperatura** y pulso de cada paciente en las ordenatas
- **Llevar el control** de la ropa e ir por ella a la lavandería
- **Vigilar que las afanadoras** hicieran la limpieza y, en su caso, que las enfermeras limpiaran los utensilios y áreas que requerían de un tratamiento especial
- **A las 8:00 p.m., entregar por escrito a las enfermeras** del turno nocturno, los medicamentos que se administrarían a cada paciente y la ropa necesaria para los pacientes.

En los expedientes laborales del personal de enfermería, consultados en el CEIDS, también se encontraron los siguientes datos de las Enfermeras Segundas, ellas cubrían los dos turnos, de 8:00 a.m. a 20:00 p.m. “servicio de día” o de 20:00 a 8:00 “servicio de velada”, dependiendo de la organización o necesidades de cada pabellón y por indicaciones de la Enfermera Primera. La rutina era:

- **Tomar temperatura y pulso** de cada paciente y correr las hojas termométricas
- **Administrar los medicamentos a los pacientes** conforme a la prescripción; poner inyecciones intramusculares e intravenosas
- **Sacar a los pacientes** al sol

- **Cambiar la ropa de las camas** de los pacientes
- Atender los timbres y cuidar que a los enfermos no les falte nada, ayudarlos a sentarse cuando lo piden
- **Lavar las sondas, jeringas, agujas y otros instrumentos** que se utilicen para el tratamiento
- **Arreglar las bandejas para las curaciones y ayudar** al médico a realizarlas, y en su caso curar al paciente cuantas veces sea necesario
- **Lavar los instrumentos de curaciones y cortar raciones** de gasa, algodón, elaborar torundas y apósitos
- **Preparar los bultos para esterilizar**, llevarlos al anfiteatro de operaciones para su esterilización e ir por ellos, dejándolos listos para las curaciones del día siguiente
- **Ayudar en el anfiteatro** cuando se opere paciente del pabellón y prepararlo previamente
- **Hacer limpieza del cuarto de curaciones** (el sábado) con zacate y jabón. Diariamente limpiarlo “con trapo mojado” y arreglarlo con todo lo necesario para las curaciones.

Cada pabellón tenía sus particularidades, las enfermeras primeras relatan en sus informes lo siguientes aspectos que se transcriben como se encuentran en los documentos originales: ⁽⁴⁾



Figura 1. Foto de Soledad Amezcua Rivera. Pabellón 11, Pleuropulmonares. | **Fuente:** Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).

- a) Soledad Amézquita Rivera**, del pabellón 11 “Pleuro-pulmonares” menciona que antes de medio día “...paso a inyectar fuera del pabellón a los enfermos que el doctor cura como son: Afanadores, mozos o empleados...Por la tarde me pongo a cuidar a los enfermos operados por no tener tiempo en la mañana ...cuando se aplican neumotórax, punciones torácicas o se opera, me voy al anfiteatro” (*Figura 1*)
- b) Josefina Roa Ambriz**, del pabellón 39 “Niños” informa “no voy a clases porque no estoy inscrita en obstetricia, pero ya me recibí de Enfermería” (*Figura 2*)



Figura 2. Foto de Josefina Roa Ambriz, Pabellón 39, de niños. | **Fuente:** Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).

- c) María Concepción Pérez Islas**, (sin especificar el nombre del Pabellón) escribe “Doy medicina a los enfermos en el intervalo que la enfermera se va a comer y se va a clase de 15 a 17 horas. La señorita aspirante también asiste a clase de preparatoria...”
- d) Justina Ordaz, Pabellón 14** “Ginecología”, explica “Como la diatermia necesita tiempo, dedico parte de la tarde para aplicarla, tanto a los enfermos del pabellón como a los de los distintos servicios, si en la noche se ofrece algo por orden del doctor, tengo que levantarme dos o tres veces a ver a los enfermos graves”

e) Francisca Reyes Fragoso, pabellón 31-A comunica "Tengo clase diariamente de 7:30 a 8:30 y cada tercer día de 9:00 a 10:00, solamente cuando hay una operación temprano no voy a alguna de ellas. Si hay operación doy anestesia y atiendo al enfermo. Hago los partes de operaciones a la contaduría y a la jefe de enfermeras" (*Figura 3*)



Figura 3. Francisca Reyes Fragoso, Pabellón 31-A | **Fuente:** Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).

f) Piedad Urzúa Ramírez, pabellón 16, narra "...cuando hay operación me voy al anfiteatro durando ahí el tiempo necesario, según haya una o dos operaciones. Regreso al pabellón... y después voy al anfiteatro para anotar las operaciones del día siguiente. De haber operación de urgencia voy al pabellón" (*Figura 4*)

g) Soledad Camarena Novoa, primera del pabellón (no se especifica el nombre) "...me retiro a clase de primer año de obstetricia de 7 a 9 horas. Voy al anfiteatro cuando hay operación, atendiendo al enfermo y dando anestesia si se necesita, brindándole los cuidados necesarios. Voy al pabellón 2 personalmente a entregar el "radium" después de desocuparse de alguna aplicación. Cambio apósito a los enfermos que lo necesitan y hago cambio del radium cuando el doctor lo indica. Voy al pabellón 31 a pedir las operaciones".



Figura 4. Foto de Piedad Urzúa Ramírez, Pabellón 16. | Fuente: Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).

Las actividades de las Enfermeras Segundas que se encuentran en sus expedientes describen lo que de manera cotidiana realizaban y se reproducen conforme ellas los escribieron. ⁽⁴⁾

a) Adela Juárez Tercero, pabellón 5 "Urología" informa "Concurro a mis clases de primero de obstetricia de las 7 a las 10 horas los lunes, miércoles, jueves y de 7 a 8 los demás días". La enfermera Juárez Tercero cubría doce horas de servicio, en la mañana o en la noche, dependiendo de la rotación que estipulaba la Enfermera Primera

b) María del Carmen Pérez Franco: "Tengo clase el lunes, miércoles y viernes de las 16 a las 17 horas y los martes, jueves y sábados de las 15 a las 17 horas. Cada 15 días estoy de velada, me presento al servicio a las 20 horas ...y me retiro a las 8:30 o 9:00.de la mañana"

Otros informes específicos que escribieron las enfermeras adscritas a pabellones como el anfiteatro de operaciones, el de fiebre puerperal, la maternidad o al consultorio de infecciosos, se incluyen a continuación.

La Enfermera Segunda, *Brígida Bonilla Caballero* narra las actividades que desarrollaba en el anfiteatro de operaciones (*Figura 5*).



Figura 5. Foto de Brígida Bonilla Caballero, Anfiteatro de operaciones. | **Fuente:** Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).

"Semana de esterilización: A las 6 horas abro el anfiteatro, enseguida pongo a hervir las jeringas, corto las gasas yodoformadas y las pongo en los frascos, cuidar las cajas de los instrumentos que se van a utilizar para las operaciones que queden bien esterilizados. A las 7:30 horas paso al comedor a desayunar y enseguida que regreso hablo a los pabellones por teléfono para que pasen al anfiteatro a recoger sus bultos de curaciones ya esterilizados y a las 9 horas me retiro para asistir a clase de segundo año de Enfermería, tres días a la semana y los otros tres de 8 a 10 horas. Regreso y comienzo a lavar todos los instrumentos de las operaciones que ya se hayan verificado, estar renovando las jeringas hirviéndolas cada vez que se ensucian, estar revisando las cajas de las tijeras y bisturís para ponerlos en el alcohol para que estén listos a la hora que los necesiten, si se agotan. A las 13 horas paso al comedor de enfermeras a tomar mis alimentos, regresando a las 14 horas a seguir lavando los instrumentos, filtrar y hacer soluciones antisépticas, comenzar a esterilizar la ropa y curaciones, tanto de operaciones como de los pabellones. Después preparo todas las mesas que se van a ocupar para el día siguiente con todo lo necesario, hago la limpieza de la esterilización, lo mismo que preparo todo para las operaciones de urgencia que se verifican a distinta hora de la tarde excepto los de la media noche del sábado que es el último día de la esterilización de la semana, hago toda la limpieza del arsenal quirúrgico, engraso los instrumentos para evitar que se oxiden y dejar todo listo para entregarlo a la compañera en turno, terminando salgo de paseo el domingo de las 8 horas y regreso al día siguiente a las 7 horas para comenzar la semana de atención de operaciones.

México, a 9 de septiembre de 1931".

La Enfermera y Partera Primera Rita *Ortiz Sandoval*, informa las actividades que desempeñaba en el pabellón 30 de “Fiebre puerperal”:

“Me presento al servicio a las 7 horas y me retiro a las 22 horas distribuyendo el trabajo en esta forma: Enseguida que me presento me informo como pasaron la noche los enfermos, reviso las hojas termométricas, que estén bien corridas, paso visita al servicio de las señoritas de velada y por un parte que estas mismas hacen me doy cuenta de las novedades que durante la noche hubo. Hago inmediatamente las anotaciones de entradas, salidas, defunciones (si las hubo) y existencia total de enfermos, en un libro especial que hay en el pabellón y según esto hago la boleta de alimentos que junto con unos vales envié a la despensa diariamente. Por escrito informo a la oficina de admisión, del nombre y direcciones de los enfermos que llevaron niños nacidos en la maternidad y que salieron de alta el día anterior; también remito a esta oficina el parte diario y hoja de estadísticas diariamente a las 9 horas y si hay pensionistas doy aviso a la gendarmería, terminando esto tomo media hora para desayunar, luego dispongo lo necesario para pasar visita con el médico y practicante, anotando en una libreta la prescripción que el médico ordena a cada enfermo; después ayudo al doctor a reconocer a las enfermas que el designa, veo que la señorita encargada del tratamiento envié a la botica el recetario, ayudo al practicante a arreglar la ordenata y dispongo que los enfermos que se van de alta lleven su documentación correcta. Veo que los enfermos hayan tomado su alimentación debida, luego tomo una hora para mi alimentación. Por las tardes me encargo de ver que los enfermos que ameritan operación sean preparados debidamente y de hacer el servicio de alguna señorita que haya salido, por las noches paso visita a todos los servicios especialmente al de tratamiento, dejo a las señoritas veladoras por escrito la prescripción que hay que hacer en la noche a los enfermos, por ultimo anoto en el libro de salidas los correspondientes de las señoritas, hago las anotaciones en el libro de medicinas y hoja de estadísticas de los niños. Cuando hay curación ayudo a la señorita encargada en el anfiteatro, cuidando que en este no falte nada, ayudo a la toilletter (lavarse las manos) de los médicos operadores y doy la anestesia si es necesario.

Servicio nocturno. Cuando el caso lo requiere bajo a atender algún parto, si hay operación ayudo en ella. Cada ocho días, la señorita jefa de enfermeras ha designado un día de salida, alternando un domingo y un lunes.

México, D.F. a 26 de septiembre de 1931”.

La Enfermera Segunda *Petra Luna Zamora*, describe las labores que desempeña en el pabellón 26 de “Maternidad” (Figura 6):



Figura 6. Foto de Petra Luna Zamora. | Fuente: Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).

"A las 7 horas me presento con la señorita primera, recibo ordenes, me cerciuro de que no falta ningún documento en el escritorio y que estén listos para la hora de pasar la visita con el Doctor, unas veces reparto el desayuno y tomo el mio ocupando el menor tiempo posible para pasar la visita; recibir indicaciones, examinar enfermas que estén en el trabajo de parto, preparar curaciones de gasas, algodón y ropas, como compresas y sabanas para la atención de partos y curaciones. Servir los instrumentos sondas, arreglar la ropa que se deban poner a las enfermas, así como a las camas y hacer todo lo que indique la partera primera. A las 14 horas tomo mis alimentos empleando el tiempo mas breve para seguir atendiendo mi servicio. A las 19.30 horas merendar para terminar y retirarme del servicio si se puede y si no, a la hora que me desocupé, hay veces que a las 22 horas para terminar las historias de los enfermos que atendí en el día. Semana de curaciones: Me presento a las 7 horas después de desayunar y pasar visita con el doctor, tomo una nota de las curaciones ordenadas para los enfermos y enseguida procedo a hacerlas, tomo frotis a las embarazadas por las investigaciones bacteriológicas que el doctor ordene, hacer las curaciones con espejo a las que lo necesitan y a las demás lavados vaginales, mañana y tarde curaciones de desgarro, instilaciones ureterales, afeitar a las que ingresan, tomar temperaturas y pulsos anotándolos en sus hojas de cada enferma. A las 19:30 tomo mi merienda y me retiro de servicio a las 20 horas. No asisto a clases por haber terminado mis estudios, soy enfermera y partera titulada. Servicio nocturno: a las 20 horas me presento con la partera primera, recibo órdenes y enseguida ministro medicinas que haya prescritas siempre que sea hora de darlas, aplico las curaciones húmedas a los senos de las enfermas que lo necesitan previa prescripción médica; cuidar los ojos a los niños, vigilarlos que no lloren y si así sucede buscar las causas del llanto y procurar aliviarlos en lo que este a mi alcance. Vigilar frecuentemente a las púerperas recientes por alguna hemorragia que presente o cualquier otro accidente. Estar al cuidado de las que estén en trabajo de parto. Revisar que en el cuarto de trabajo haya todo lo necesario para la atención de los partos a la hora que se necesita. Preparar las ropitas para los niños y repartir a las encamadas la ropa limpia. Servir el jabón líquido y los instrumentos para el servicio tanto de velada como de día, vigilar que no falte agua esterilizada en los recipientes, preparar el carro portátil con todo lo necesario para el servicio de en la mañana. A las 3 horas aplicar lavados con guantes a todas las enfermas que lo necesitan, hacer lavados vulvares a todas las enfermas encamadas, cambiarles de ropa limpia, limpiar a los niños, tomar pulsos y temperaturas, lavar manos y bocas, curar grietas, sondear a enfermas que lo necesiten, arreglar el cuarto de trabajo y de curaciones y el escritorio. Hacer el parte con las novedades habidas durante la noche al departamento de enfermeras y otro a la oficina de admisión, pasar las temperaturas en un libro especial, anotar en otra ropa de las enfermas entradas, entregar la ropa sucia anotándolo también en un libro especial. Atender los partos que se presenten durante las 12 horas de servicio y en caso de que se necesite intervención, llamar al doctor de guardia y atender todo lo que se ofrezca. Me retiro de mi servicio a las 8 horas a descansar. Me corresponde un día de salida a la semana, cuando estoy de servicio nocturno, descanso el domingo desde las 8 horas hasta las 7 del día siguiente y los días que estoy diurno el jueves o el viernes de las 12 a las 7 del día siguiente." México, D.F. a 10 de septiembre de 1931."

Delfina Orcillés Mendivil, Enfermera Encargada del Consultorio de Infecciosos, describe las actividades que lleva a cabo en esa área (Figura 7):

"El consultorio se abre a las 7 horas de la mañana procediendo la empleada bañera a hacer el aseo diario de él. El internamiento de enfermos es altamente irregular. Si los solicitantes son enfermos tuberculosos, se les suplica vuelvan al siguiente o a los dos días por que en sus respectivos pabellones ni en el suelo pueden estar ya. Por otra parte, días hay en que no se presentan el Departamento de Salubridad Pública ni enfermos algunos solicitando cama; días en que si viene el consejo hasta por dos o tres veces. Sin embargo, lo mandado es que se presente al servicio a las 8 horas de la mañana terminándolo a las 19. Llego e inspecciono si esta aseado afuera levantando la ropa, en caso de que la vea tendida sobre césped. Ir a la consejería a informarme que Doctor es el que corresponde a la guardia del día. Vigilar que la ropa de los enfermos infecciosos entrados no se aglomere permaneciendo más de tres días a a la intemperie infectando el lugar, por lo que ya por teléfono o personalmente voy a la oficina de administración a arreglar hagan el favor de mandar a los Camilleros para llevarla a la estufa de desinfección. Gestionar que la leña para el servicio de baños, bien para el pabellón # 25, o bien para los enfermos de este consultorio, no la traigan mas tarde pues varias veces se recibe a las 11 horas del día. Recibir a los enfermos y proceder a hacer inmediatamente las boletas tomándoles sus generales para que el Doctor de guardia tenga la bondad de venir a diagnosticarles y precisar el pabellón en que se internan. Proceder después de esto a hablar a la consejería de 10 en 10 minutos o cada cuarto de hora para que indiquen al Doctor de guardia tenga la bondad de pasar a diagnosticar, lo mismo que haga el favor de mandar al empleado peluquero para el arreglo de los enfermos. Firmada la boleta por el Doctor de Guardia, mandarla con la bañera o ir yo misma a dejarla a la Oficina de Admisión. Calculando el tiempo necesario empezar a hablar por cuartos de hora a la Oficina de Admisión, para que hagan el favor de mandar a los camilleros las boletas haciendo el traslado de los enfermos a sus respectivos

pabellones. Exigir a los camilleros para evitar el extravío o la pérdida, que por ningún motivo dejen la ropa (que sirvió para el traslado de enfermos) en los pabellones ni en el consultorio central, si no que la traigan luego luego. Inspeccionar y aun ayudar a la bañera a bañar a los enfermos para que esta manipulación sea lo mejor que se pueda y lo más breve posible en bien del enfermo. Dar a los familiares de los enfermos unas hojitas donde anote el pabellón a que ingresa su paciente, el día que toca visitarlo, las horas que pueden venir personalmente a saber de el y el número de ambos teléfonos dado que por algún motivo no puedan venir a la información diaria que el hospital les proporciona. Escribir en las hojitas el lugar donde están los laboratorios del Departamento de Salubridad Pública, para darles a los enfermos cuya tuberculosis no esta comprobada por su análisis de esputo. Lo mismo que escribir en otras hojitas la instalación de uno de los consultorios de la Beneficencia Publica en donde atienden las infecciones venéreas, porque, aunque rara vez, se han dado casos de que han traído enfermos sifilíticos. Anotar en un libro los nombres de los enfermos entrados, su diagnóstico y el pabellón al que ingresan.

Pedir e ir decenalmente al almacén "B" por los útiles de limpieza. Los mismo que pedir con la firma del Doctor de guardia e ir a la botica por el alcohol y el jabón líquido cada mes. Poner el recetario cada tres meses. Hacer los estados de la ropa y entregarlos a fin de mes a la ropería. Hacer la lista de los enfermos entrados y mandarla al Consultorio Central. Rendir el parte cuando han entrado enfermos a la Srta. Jefe de Enfermeras. Enviar dicho parte en la noche y mandarlo a recoger al otro día a las 17 horas. México, D.F., a 18 de septiembre de 1931".



Figura 7. Delfina Orcillés Mendivil | Fuente: Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).

Con base en la información de la "Revista" que efectuaron, en 1931, la Inspectora de Enfermeras, Guillermina Morales y su Ayudante, Carmen Gómez Siegler, así como los informes elaborados por las Enfermeras Primeras y Enfermeras Segundas, el Cuerpo Consultivo del Hospital General determinó realizar once sesiones, de febrero a junio de 1932, en las que se abordaron asuntos relacionados con el personal de enfermería, entre ellos: ⁽⁵⁾

- Se presente la hoja de servicios y antecedentes de los candidatos, médicos o enfermeras a ocupar algún puesto
- Que la Jefe de Enfermeras presente escalafón, antecedentes y reglas

que le han servido de base para el movimiento del personal a sus órdenes; así como la distribución actual en el Establecimiento, de dicho personal

- Para aprobar las proposiciones de las aspirantes a enfermeras, se ha tenido en cuenta, a falta de una reglamentación adecuada, que han prestado servicios sin sueldo en el Establecimiento y que estudien por los menos Preparatoria de la carrera de Enfermera; y para las enfermeras segundas que además de ser aspirantes de planta estudien por lo menos la carrera de enfermería
- Se autorizan los movimientos del personal de enfermería por renuncia, abandono de empleo o por no presentarse terminada su licencia (varios nombres de enfermeras segundas y aspirantes)
- No se admite la proposición de la señorita... como aspirante no saberse si está inscrita a preparatoria de Enfermería, requisito que se a (sic) venido tomando en cuenta en estos casos, en tanto se cuenta con la reglamentación respectiva
- La H. Junta Directiva de la Beneficencia Pública por conducto del C. Jefe del Departamento Médico somete a la consideración del Consejo que opine si deben seguirse dando en el Hospital las clases de Preparatoria de Enfermería
- El Consejero Campos que representa los intereses de las enfermeras en el Consejo revise la formación del escalafón no solo por lo que se refiere a antigüedad, sino también en cuanto a los antecedentes que deban tenerse en cuenta para proponer ascensos
- Que se comunique a la H. Junta Directiva que, con elementos del Hospital queda suficientemente equipado el edificio para habitaciones de enfermeras veladoras pero que es necesario se sirva ordenar se dé a dichas habitaciones ventilación adecuada...y se suprima la luz del día (oscuros de madera)
- En virtud de haberse acumulado solicitudes de licencia del personal de enfermeras, se comisiona al Consejero Campos para que las estudie y si dicho estudio resulta favorable al movimiento que se propone, se continúe como de costumbre su tramitación.

En la décima sesión del Consejo se solicitó al Consejero Campos, que entregara una copia a cada miembro del Consejo del proyecto de reglamento de Enfermeras para su estudio con la finalidad de que se pudiera aplicar “lo más pronto posible”; sin embargo, los problemas para autorizar los movimientos del personal de enfermería continuaron y por ende el déficit de recursos en los servicios. En esta época la Jefe de Enfermeras era Reynalda Pineda Serino, pero quien “representaba los intereses de las enfermeras era el Consejero Campos”,⁽⁵⁾ por lo que la resolución de fondo se dio hasta el 20 de octubre de 1932, al otorgarle el nombramiento como Jefe de Enfermeras del Hospital General

de México a Carmen Gómez Siegler, quien se especializó como Enfermera Quirúrgica en Estados Unidos de América y que en 1931 había participado en la “Revista de Administración, con la finalidad de apreciar el funcionamiento completo de todos los servicios del Hospital y cuáles eran sus principales necesidades. Es importante mencionar que también y gracias a la “Revista de administración”, en la que se encontraron varias deficiencias, entre ellas la falta de un lugar adecuado para alojar a las enfermeras, ya que sólo se contaba en cada pabellón con una habitación para la enfermera primera; la Beneficencia Pública inauguró en el mes de octubre de 1934 el “pabellón de alojamiento para los médicos, practicantes y enfermeras del Hospital General, en la planta baja se instaló una nueva cocina que funcionaba por medio de electricidad, con lo que el humo se eliminó por completo ya que antes se usaba leña. El pabellón constaba de dormitorios para los médicos de servicio, los practicantes y las enfermeras, un magnifico sistema de baños, vestidores, un soberbio comedor, y todos los demás servicios indispensables en una clínica moderna”.⁽⁶⁾

En 1936, con motivo de una queja formulada por un grupo de enfermeras del Hospital General, la Unión de Trabajadores de esta Institución, llegó a un acuerdo con la Junta Directiva para establecer un salario mínimo y mejoras a la alimentación que se les proporcionaba⁽⁷⁾.

Así concluye este capítulo que rememora la vida cotidiana de las enfermeras que trabajaron los primeros 31 años de existencia de esta Institución (1905-1936) y que, gracias al descontento que hicieron público, a través de escritos a las autoridades competentes, lograron mejores condiciones laborales con el apoyo del Cuerpo Consultivo del Hospital General y la Beneficencia Pública.

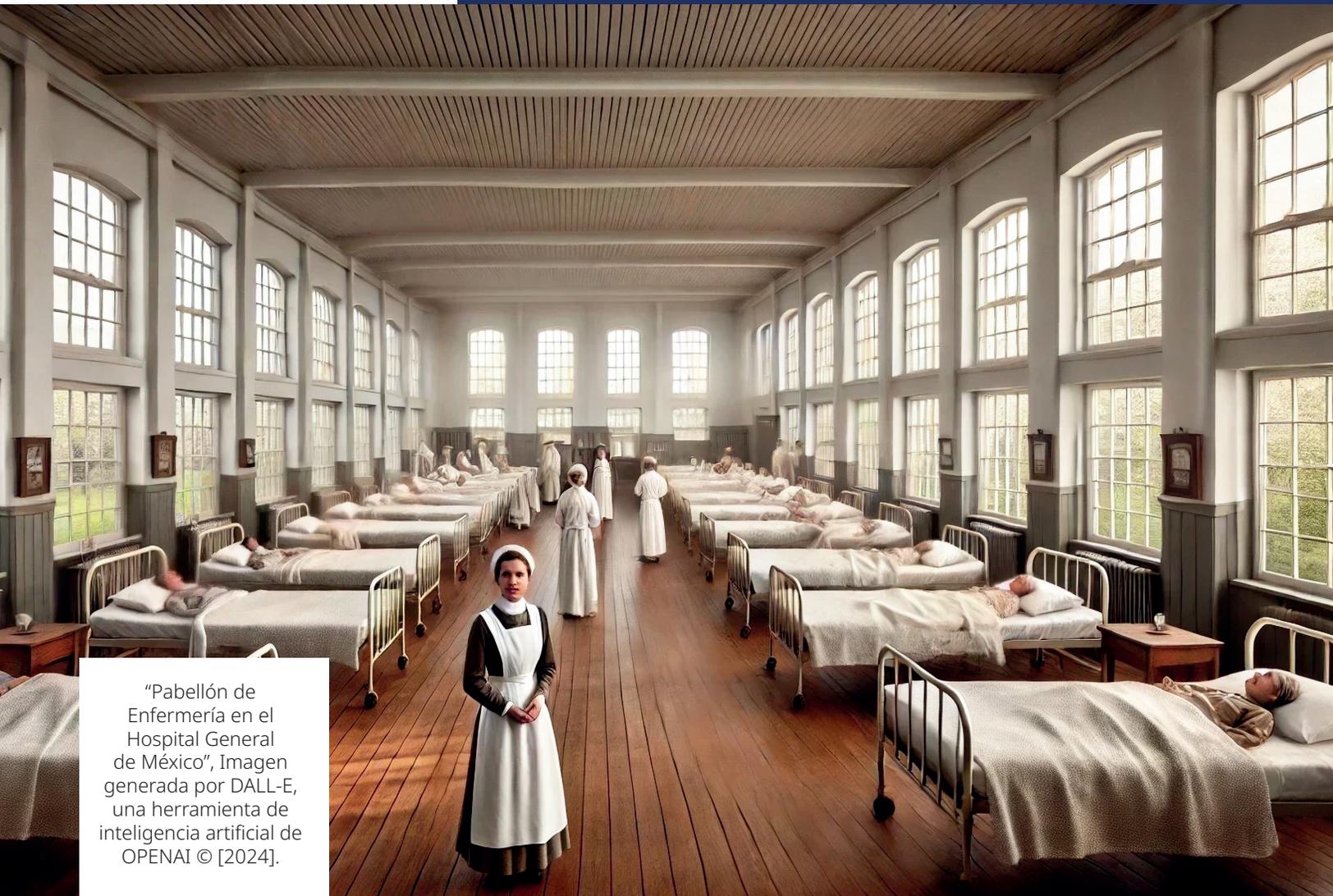
Referencias

1. Secretaría de Salud. Reglamento interior del Establecimiento, 1928. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Serie Hospital General, Legajo 27, Expediente 4.
2. Secretaría de Salud. Memorial presentado por varios enfermos 1929. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Serie Hospital General, Legajo 27, Expediente 10.
3. Secretaría de Salud. Revista de administración practicada en el Hospital General. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Serie Hospital General, Legajo 29, Expediente 8.
4. Hospital General de México. Informes elaborados por 14 enfermeras en 1931. Conservado en: Centro Electrónico de Información e Investigación documental para la salud. Expedientes laborales del personal de enfermería.
5. Secretaría de Salud. Asuntos que ha tratado el Cuerpo Consultivo de este Establecimiento, en sus sesiones. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Serie Hospital General, Legajo 31, Expediente 3.
6. Se inauguró en el Hospital General un gran pabellón. El Universal, México 11 de octubre de 1934. Primera sección, PP 10. Conservado en Archivo económico Hospital General, Biblioteca Miguel Lerdo de Tejada.
7. Ha mejorado la alimentación en el Hospital General. El Universal, México 13 de septiembre de 1936. Primera sección, PP 6. Conservado en Archivo económico Hospital General, Biblioteca Miguel Lerdo de Tejada.

5

Capítulo

La Supervisión de los Servicios de **Enfermería**



“Pabellón de Enfermería en el Hospital General de México”, Imagen generada por DALL-E, una herramienta de inteligencia artificial de OPENAI © [2024].

La Supervisión de los Servicios de Enfermería

Desde sus inicios, las Jefes de Enfermeras del Hospital General de México identificaron la necesidad de contar con personal que verificara y diera solución a la problemática de cada uno de los Servicios de Enfermería, por lo que Maude Dato nombró, en 1905, a la Enfermera Primera Sara Delgado “Secretaria de la Jefatura”, para realizar la coordinación del grupo de enfermeras, ya que había sido alumna de la Escuela Práctica de Enfermeras y, en 1904, había quedado como encargada de la Escuela, con autorización del Dr. Liceaga, por su excelente desempeño académico.⁽¹⁾

En 1906, las enfermeras norteamericanas María McClaud y Ana Hambori, ocuparon los cargos de Jefe y Subjefe respectivamente; para realizar la inspección se trasladaban en bicicleta,⁽²⁾ con la finalidad de atender rápidamente los reportes y necesidades de cada pabellón ya que, en ese entonces, había un total de 1048 camas que estaban distribuidas en 32 pabellones. El número de Enfermeras Primeras era de 33, y 62 de Enfermeras Segundas, además de un número no especificado de Aspirantes.⁽³⁾

En 1918, la Jefe de Enfermería, Ana María Cerón asignó una enfermera con funciones específicas de supervisión, la cual se realizaba por medio de recorridos a los pabellones.⁽⁴⁾ En 1933, la Jefe de Enfermeras, Carmen Gómez Siegler, dividió el hospital en dos áreas y las asignó a dos enfermeras con ciertas cualidades y capacidades, a fin de que bajo su responsabilidad quedaran las funciones de inspección; lo cual favoreció la práctica clínica de la enfermería, los conocimientos en la administración de los servicios, la celebración de reuniones diarias para la planeación del cuidado de enfermería y la integración de nuevos conocimientos a la práctica de la profesión.⁽⁵⁾

En 1956, al concluir su nombramiento como Jefe del Departamento de los Servicios de Enfermería del Hospital General, la Enf. Marcelina Morales Henestrosa informó que realizaba además funciones como supervisora, por lo que asignó enfermeras para hacer servicios de supervisión en el segundo y terceros turnos, ya que ella tenía que presentarse en horas discontinuas durante los tres años que se desempeñó como Jefe del Departamento para atender asuntos relacionados con los servicios de Enfermería y que llevó a que esta oficina permaneciera abierta las veinticuatro horas del día, como actualmente sucede. La Enf. Morales Henestrosa, consideró que el Departamento de Enfermería debía ser dirigido, no por supervisoras empíricas auxiliares, sino por aquellas con preparación especial y de actualidad, por lo que organizó en 1955 el primer “Curso de Administración y Supervisión para Enfermeras Jefes de Sala” auspiciado por la Secretaría de Salubridad y Asistencia (*Figura 1*). En su informe la Enf. Morales Henestrosa menciona que el programa se elaboró de acuerdo

con los programas modernos de enfermería, que la Organización Mundial de la Salud ha formulado para la América Latina y adaptada a las necesidades de enfermería de nuestras instituciones. ⁽⁶⁾ En diciembre de 1955, el primer curso inició con 22 o 23 alumnas, en su mayoría Enfermeras Primeras, Jefes de Piso y algunas supervisoras ya que como menciona la Enf. Morales Henestrosa, no todas las supervisoras se prepararon porque no quisieron tomar el curso. El segundo curso de Administración y Supervisión tuvo la asistencia de enfermeras del Instituto Mexicano del Seguro Social.



Figura 1. En el mes de junio de 1955 el Departamento de Enseñanza e Investigación Científica inicia el primer "Curso de Administración y Supervisión" para enfermeras jefes de sala. La Jefe del curso fue la Enfermera Luz Pérez Loredo. | Fuente: Pérez Loredo L. *Efemérides de Enfermería (1900-1985)*. Primera edición. México, 1986. Ed. Miguel Ángel Porrúa.

En la entrevista que realizó la Enfermera Guadalupe Luna Licea, ^(7, 8) en marzo de 1983, a la Enfermera y Partera Carmen Pérez Franco, menciona que cuando fue Jefe del Departamento de Enfermería estaba el Dr. Clemente Robles Castillo como Director del Hospital y le solicitó plazas para supervisoras, pero si las pedía con este nombre el sindicato que se había implantado en el hospital conjuntamente con la Ley Federal del Trabajo podía hacer uso de dichas plazas por lo que se piden con el nombramiento de supernumerarias, me concedieron diez y ocho; y quedaron como supervisoras cuatro en el turno matutino, cuatro en el turno vespertino y cinco en cada velada, una de ellas con función de coordinadora

de velada. ^(7, 8) A partir de este dato podemos identificar que existían lo que hoy conocemos como velada "A" y velada "B". Con las 18 supervisoras estableció cuatro rutas para la supervisión de los diferentes pabellones con lo que se sentó el precedente de las actuales áreas de supervisión. ^(7, 8)

Entre las supervisoras se menciona a Matilde Vera Leal (*Figura 2*), Sofía Rosas Velasco y Perfecta Sotelo Rodríguez quienes iban a los servicios del hospital, para ver cómo eran atendidos los enfermos graves, ya que las Primeras de los servicios pasaban un reporte de ellos a la Jefatura. ⁽⁸⁾



Figura 2. Enf. Matilde Vera Leal, Supervisora de Enfermería. | Fuente: Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Archivo histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación documental para la salud (CEIDS).

La Supervisora Graciela Figueroa Padierna, durante la conversación con la Enfermera Guadalupe Luna Licea, en marzo de 1983, comentó que la supervisión se inició mucho antes de que yo entrara a trabajar al Hospital, en 1948, aunque antes había estado como estudiante. La función de supervisión en los pabellones, en el turno matutino, lo realizaba la Primera. Cuando el personal cumplía adecuadamente con sus obligaciones, se les estimulaba con felicitaciones. En caso de negligencia u omisión sin importancia, ella le llamaba la atención; en caso de reincidir, iba personalmente a la Jefatura de Enfermeras a reportarla, y la llamaban para aclaraciones, si se le encontraba que efectivamente había fallado, podían suceder tres cosas: Regresar a su servicio con promesa de cambiar de actitud; cambiarla de servicio o despedirla. Todos los trámites posteriores se hacían por escrito. Por la tarde había dos supervisoras, para todo el personal y por la noche en cada velada, dos supervisoras, una de ellas era la

señorita Amor. Ellas tenían las llaves de los quirófanos centrales y en caso de haber operaciones, alguna de ellas preparaba la sala y circulaba. Al terminar la intervención quirúrgica, dejaba todo en orden y cerraba otra vez con llave. A la hora del desayuno y comida, había una supervisora que vigilaba que nadie entrara con uniforme quirúrgico al comedor.⁽⁸⁾

El día 15 de marzo de 1963, al inaugurarse el Centro Médico Nacional (CMN) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la Supervisora Graciela Figueroa Padierna comentó que se agudizó el éxodo del personal de enfermería del Hospital General, sobre todo del más preparado para trabajar en el CMN. Esto también trajo como consecuencia el resquebrajamiento total de la disciplina, pues las autoridades del Hospital General, para contraponer los incentivos económicos que ofrecía el IMSS, ofrecieron al personal aumento a los 15 días de vacaciones por semestre, permisos económicos con goce de sueldo y mayor número de pases de entrada y/o salida. Otra consecuencia fue el debilitamiento en la supervisión, ya que, gran tiempo de su jornada, el personal supervisor tenía que dedicarlo al control de personal y a resolver los problemas más urgentes que se presentaban.⁽⁸⁾

En el diálogo que la Enfermera Luna Licea sostuvo, en marzo de 1983, con Sofía Segura Bonilla, comentó su experiencia como supervisora de la velada: al iniciar la jornada, el personal pasaba a firmar su asistencia a la jefatura, pero en caso de duda se hablaba por teléfono al pabellón. Si en alguno de ellos no llegaba la enfermera de turno, entonces se procedía a detectar en qué pabellón había dos, al encontrarla se le pedía a una de ellas que fuera al que hacía falta. Cuando no se encontraba a quien mandar, nosotros íbamos al servicio a dar medicamentos y cuidados de enfermería a los pacientes más delicados. Hacíamos recorridos a los pabellones y cuando había alguna urgencia colaborábamos con el personal del servicio y si algo se necesitaba fuera de éste, nosotras nos desplazábamos a buscarlo.⁽⁸⁾

Para 1967, las Supervisoras de Enfermería eran: Perfecta Sotelo Rodríguez, Matilde Vera Leal y Gloria Valencia Coquis.

En 1973, la Jefe del Departamento de Enfermería, Ana María Martínez Rocha conforma un grupo de veinte personas para desempeñar la función de supervisión y se fue incrementando hasta sesenta y cinco recursos humanos para finales de 1988.⁽⁹⁾ En 1976 la Secretaria de Salubridad y Asistencia publicó, a través de la Dirección General de Asistencia Médica, el Manual de Puestos de Enfermería. El grupo de trabajo que participó en su elaboración lo coordinó la Enf. Luz Pérez Loredo Díaz, Jefe de la Oficina de Enfermería, para cumplir con las políticas señaladas en el Plan Nacional de Salud: formar equipos de personal en función de las necesidades de la comunidad y aplicar técnicas modernas de

administración para elevar la productividad de las unidades de atención médica. ⁽¹⁰⁾ Para su elaboración, se realizó investigación de campo en diferentes unidades aplicativas, entre ellas el Hospital General de México, para la descripción de cada puesto se diseñó un formato que permitiera describir las funciones y actividades de cada uno, además de su nivel jerárquico; puestos superiores, inferiores y colaterales, así como los requisitos mínimos necesarios que tenía que cumplir la persona, entre ellos: conocimientos, experiencia, responsabilidad y autoridad.

El manual describe los puestos de nivel aplicativo, nivel central y de la Escuela de Enfermería. A nivel aplicativo se detallan los puestos de Jefe de Departamento de Enfermería, Subjefe de Departamento, Coordinadora de Enseñanza, Supervisora de Servicios de Enfermería, Enfermera Jefe de Servicio, Enfermera General y Auxiliar de Enfermería.

El puesto de Supervisora de Servicios de Enfermería se describe al final de este capítulo, de acuerdo con el Manual de Puestos de Enfermería (1976) de la Dirección General de Asistencia Médica. ⁽¹⁰⁾ Tiempo después de que la Dirección General de Asistencia Médica publicara el Manual de Puestos de Enfermería, se elaboró, en 1982, el Manual de Procedimientos de Supervisión en Enfermería.

Los propósitos fueron:

- 1. Difundir normas** para realizar los procedimientos de supervisión de los servicios de enfermería;
- 2. Asegurar una atención** de calidad al paciente;
- 3. Utilizar en grado óptimo** los recursos humanos y materiales para la aplicación de los cuidados de enfermería.

El grupo de trabajo para la elaboración del manual estuvo encabezado por la Jefe de la Oficina de Enfermería de la Dirección General de Asistencia Médica, Enf. Luz Pérez Loredo Díaz con la participación de las enfermeras: Ma. Guadalupe Martínez Guerrero, Jefe de la Sección de Supervisión de Unidades Aplicativas, y Juana Salazar Hernández, Jefe de la Sección de Desarrollo de Personal. En la presentación del Manual de Procedimientos de Supervisión en Enfermería se hace referencia a que los conocimientos adquiridos, a través de varios años de experiencia en el área de supervisión, se desean proyectar a las enfermeras y auxiliares de enfermería, como resultado de su propio esfuerzo, dinamismo y constante interés en el cuidado del paciente. ⁽⁵⁾

Se menciona aquí a las auxiliares de enfermería porque en esos años había menos personal titulado, por ejemplo, en el Hospital General de México en 1983 había un 18% (328) de personal profesional de Enfermería y un 82% no profesional (1499) en total 1827 recursos humanos. Sin embargo, hubo supervisores (que

aun siendo auxiliares) capitalizaron su experiencia clínica adquirida durante años de trabajo con los pacientes, aunada a sus habilidades para fomentar las relaciones humanas en los servicios con lo que lograron crear un espíritu de equipo entre el personal de enfermería del Hospital. Los procedimientos que contiene el **Manual de Procedimientos de Supervisión en Enfermería**, son:

1. Elaboración del Programa de Supervisión de los Servicios de Enfermería
2. Aplicación del programa:
 - a. Entrevistas
 - b. Recorridos a los servicios
 - c. Anecdotario
3. Estimación y control del personal de enfermería:
 - a. Cálculo de personal de enfermería
 - b. Elaboración de roles del personal de enfermería
4. Estimación del equipo y material para los Servicios de Enfermería
5. Procedimiento para utilizar los indicadores de evaluación de la atención de enfermería:
 - a. Asignación de actividades al personal de enfermería
 - b. Evaluación de la atención de enfermería

La supervisora de Enfermería Guadalupe Luna Licea, quien después de obtener su título como Enfermera en 1971 continuó en la década de los ochenta sus estudios de licenciatura en Enfermería y Obstetricia (LEO) en la entonces Escuela de Enfermería y Obstetricia de la UNAM y obtuvo el grado en 1984 con la tesis: Historia de la Supervisión de Enfermería en el Hospital General de México de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Desde sus orígenes a la actualidad. ⁽⁸⁾ En su tesis, describe la organización y funciones de los supervisores en la década de los ochenta.

En marzo de 1983, el organigrama funcional del Departamento de Enfermería muestra una división del trabajo de supervisión por turnos y áreas. Las áreas se designaron con números romanos y se conformaron por varios Servicios de Enfermería. En el turno matutino, catorce áreas; en el vespertino, diez; velada "A" y velada "B", nueve áreas cada una.

El número de supervisoras era de 72, para las 24 horas del día, los 365 días del año; 28 en el turno matutino, 16 en el turno vespertino, catorce elementos en la velada "A" y catorce en la "B".

El nivel académico de los 72 supervisores que había en 1983 era:

- **Nueve** pasantes de enfermería
- **Treinta y siete** con título de enfermeras generales

- **Veinticinco** con diploma de cursos de especialización
- **Un licenciado** en enfermería

Una estrategia para mantener la comunicación era que cada primer martes de mes, el personal supervisor de los cuatro turnos asistía a la Junta de Coordinación, en la que se levantaba un acta. También se realizaban cambios de área de supervisión cada seis meses o cada año, según las necesidades de los servicios. Funciones y actividades que realizaban las supervisoras y supervisores en esa época: ⁽⁸⁾

1. Funciones generales

- El supervisor evalúa los cuidados que el personal de enfermería proporciona a los pacientes y otras actividades en torno a él, como son: solicitudes de estudios e interconsultas*
- El supervisor elabora diariamente el informe de supervisión a los pacientes. Para realizar esto, hace una visita detenida a cada paciente, en la cual detecta simultáneamente su estado de salud/enfermedad y si ha recibido cuidados de enfermería. Este informe se realiza en hojas impresas que son para tres turnos, 24 horas*
- Dada la estructura del Hospital y el número de personal en cada servicio, la Primera organiza las actividades de su personal. Con el nombre de primera, se designa aún a la jefe de servicio. Los términos se usan indistintamente.*

2. Funciones específicas

- Asesora y orienta a la Jefe de servicio en asuntos de enfermería y administrativos, cuando ésta lo solicita*
- Para verificar la continuidad de la atención de enfermería a los pacientes, el personal supervisor se conduce de acuerdo con lo planeado. Esto es según con los horarios establecidos de trabajo*
- Los coordinadores de turno de la Jefatura de Enfermería, programan al personal supervisor para que establezcan enlace de turno al inicio o al fin del mismo, sobre todo en los servicios donde se detectan problemas*
- Los roles de asistencia mensuales del personal de enfermería se hacen por turno y por servicio. Los del turno matutino y vespertino los hace la Jefe del servicio, y en ocasiones conjuntamente con el supervisor. Pero en su mayoría la primera sólo notifica a su supervisor de turno la distribución. En cuanto a los del turno nocturno, unos los hacen las Primeras y otros los hacen los supervisores. Éstos deben recogerlos o tenerlos hechos a mediados del mes en curso. En unidades grandes, como Gineco-Obstetricia, los supervisores de cada turno hacen sus roles*
- Para recopilar los roles mensualmente se nombra un "comité de roles", dos*

elementos del turno matutino el cual conjuntamente con el supervisor, los revisa minuciosamente y si no llenan todos los requisitos, se le regresan para su corrección. Se entregan dos hojas de cada rol, una es para la Jefatura y otra para el servicio

- f. En cuanto al registro diario de ingresos y egresos de pacientes en los servicios, la hoja de informe diario de pacientes trae un rubro dedicado a este dato. Pero las hojas de riguroso censo se manejan en los servicios*
- g. En general se fomentan las relaciones humanas en el servicio y con el resto del personal del hospital, ya que se tiene un objetivo común que es el de servir a los pacientes.*

2.1 Actividades periódicas

- h. Aunque el personal al entrar o salir del hospital checa su tarjeta, es función del supervisor corroborar la puntualidad del personal y asistencia y evaluar diariamente la presentación del uniforme*
- i. En los recorridos que hace a los servicios y en los enlaces de turno, supervisa lo relacionado con la atención al paciente y como desempeña sus funciones el personal de enfermería; si los medicamentos, material, ropa y equipo son los adecuados y suficientes y si la planta física queda en orden*
- j. Cuando el supervisor detecta algo fuera de lo común, relacionado con el personal, paciente o material y equipo lo comunica de inmediato a su coordinadora*
- k. Los roles de vacaciones, algunos los elaboran las primeras y otros los supervisores*
- l. Los cambios de área de los supervisores se hacen periódicamente, cada seis meses o cada año según las necesidades de los servicios. Además, cada uno entrega anualmente su programa de trabajo y anualmente también entrega su informe evaluativo.*

Concluye la L.E.O. Guadalupe Luna Licea, en su tesis de 1983: A las supervisoras del turno vespertino y nocturno se les ha aceptado plenamente. En cuanto a las del turno matutino, su aceptación ha sido lenta, debido tal vez a que la mayoría de los pabellones son pequeños, y a que, a las Primeras, desde el inicio se les ha confiado la buena marcha del servicio. ⁽⁸⁾

La Enfermera Rosa Albertina Garrido Gómez, Jefe del Departamento de Enfermería, realizó durante su gestión un diagnóstico sobre los diferentes puestos que conformaban la estructura organizacional del Hospital General de México, incluyendo el puesto de Supervisor de Servicios de Enfermería. Durante la gestión de la Enfermera Rafaela Tzoni Solís, como Jefe del Departamento de Enfermería, se fortaleció el desarrollo del personal supervisor y jefes de servicio

intercambiando sus funciones en servicios como Pediatría, Ginecobstetricia y Oncología. Esta modalidad también se promovió entre supervisores y profesores de enfermería con la finalidad de favorecer la integración docencia servicio. En septiembre de 1999 se implementó la primera evaluación para el personal supervisor de los servicios de enfermería.

En 1997, al designarse a la Enf. Tozni Solis, Subdirectora de Enfermería, asume la Jefatura del Departamento de Enfermería, la Enf. Celia Huapen Figueroa quien había sido supervisora de Enfermería en el turno vespertino y Subjefe del Departamento, con su experiencia clínica y administrativa, dirigió con eficiencia al personal supervisor y jefes de enfermeras (*Figura 3*). Durante su gestión en el mes de mayo de 1999, en coordinación con la Subdirección de Enfermería, se otorgaron los primeros nombramientos para supervisores, esta fue la primera vez que, por medio de una convocatoria abierta, y con base en los resultados de los exámenes teórico y psicométrico, se seleccionó al personal para desempeñar esta función⁽¹¹⁾. En la actualidad la Supervisión de Servicios de Enfermería tiene como objetivo⁽¹²⁾: Realizar supervisión y auditoría del Servicio de Enfermería en los servicios a su cargo, con la finalidad de verificar e informar el cumplimiento de la normatividad y de los procedimientos en los que participa el personal, realizando las observaciones y recomendaciones preventivas o correctivas pertinentes, para mejorar la seguridad, calidad, eficacia y eficiencia del cuidado que se otorga a los pacientes.

Funciones

- a. *Participar en la implementación del programa de trabajo del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería y las actividades gerenciales que se requieran para lograr la seguridad, calidad, eficacia y eficiencia de los Servicios de Enfermería, así como informar los resultados*
- b. *Auditar la organización y funcionamiento de los servicios, así como los recursos humanos, físicos y materiales, los procesos y resultados relacionados con la atención y el cuidado del paciente con la finalidad de recomendar acciones preventivas o correctivas para la mejora del área*
- c. *Supervisar el cumplimiento del Programa de Trabajo de Enfermería del Servicio; la realización de actividades de Capacitación en Servicio y de Educación para la Salud, así como de la implementación de acciones de mejora para contribuir a la seguridad del paciente y la calidad del cuidado*
- d. *Verificar las actividades del personal relacionadas con el Modelo del Cuidado de Enfermería, por medio del monitoreo sistemático de los indicadores y de los Registros Clínicos, así como dar seguimiento a las acciones de mejora para la seguridad del paciente y la calidad del cuidado*
- e. *Colaborar en la solución de la problemática que se presente con el personal de Enfermería de los servicios a su cargo, así como realizar las*

- ajustos en la programación trimestral a fin de equilibrar las cargas de trabajo con el número de recursos humanos disponibles en el Servicio*
- f. Evaluar la Jefatura de servicio a su cargo, así como corroborar que se evalúe al personal asistencial con la finalidad de verificar el cumplimiento de la normatividad vigente, identificar su desempeño laboral e identificar las actividades, habilidades, conocimientos y destrezas que requieren, así como los factores que limitan el cumplimiento correcto de sus actividades para retroalimentarlos, establecer acuerdos e implementar acciones de mejora*
 - g. Impartir o participar en las actividades de educación y capacitación para el personal de enfermería, estudiantes y pasantes, así como en proyectos de investigación para fortalecer el desarrollo de la profesión*
 - h. Aplicar y difundir estrategias para el cumplimiento de los programas nacionales e institucionales de salud, y coordinar las acciones de Enfermería en los casos de emergencias o desastres para garantizar la seguridad del paciente (Figura 4)*

Al paso del tiempo la operación del Hospital se ha ido adaptando a los tiempos, en consecuencia el personal de enfermería se ha sumado a:



Figura 3. Fotografía del Grupo de Supervisoras de Enfermería del Turno Nocturno con la Mtra. Susana Melchor Badillo, Jefe del Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería. | Fuente: Archivo fotográfico de la Subdirección de Enfermería, HGMEL.



Figura 4. Fotografía del Grupo de Supervisoras de Enfermería del Turno Matutino. | **Fuente:** Archivo fotográfico de la Subdirección de Enfermería, HGMEI.

- **La Coordinación de Lactancia Materna y Banco de leche humana,** se creó desde 1989, año en que se inician las actividades como Hospital Amigo del Niño y de la Madre, en 1991 se nombra a una supervisora responsable del programa, lo que contribuye para que en 1992 el hospital se convierta en el Centro Nacional de la Lactancia Materna. Con el tiempo se integró el termino de Banco de leche, ya que actualmente tiene como finalidad el coordinar las acciones que favorezcan la práctica de la lactancia materna en sus diferentes etapas para promover, proteger y apoyar la lactancia natural, así como desarrollar, evaluar y dar seguimiento a los procesos que intervienen en el Banco de leche humana para proporcionar una alimentación segura a los neonatos y lactantes enfermos⁽¹²⁾. La supervisora se ubica en el Servicio de Gineco-obstetricia, en el turno matutino para cumplir con este programa prioritario del Gobierno Federal.
- **Coordinación general para el aseguramiento de la calidad en el proceso de esterilización,** su objetivo es supervisar, gestionar y controlar las actividades vinculadas a los procesos de esterilización y desinfección que se realizan en los diferentes servicios, implementando la mejora continua de la calidad, así como realizar acciones preventivas y correctivas para contribuir con la seguridad del paciente.⁽¹²⁾

- **Coordinación de calidad y seguridad en enfermería**, la cual tenía como finalidad el planear, organizar, dirigir y controlar las actividades para la mejora de la calidad del cuidado de Enfermería y contribuir a implementar la cultura de seguridad del paciente a fin de mejorar la atención clínica y los procesos solicitados por el Modelo Único de Evaluación de la Calidad en la Atención Médica⁽¹²⁾. En 2024, la Coordinación se integro a la Subdirección de Calidad del Hospital.
- **Coordinación de Pasantes de Enfermería para el control de asistencias y asignación de servicios**, así como verificar que los pasantes cumplan en tiempo y forma con lo estipulado en el Servicio Social
- **Coordinación del “Programa de Estímulos a la Calidad del desempeño del personal de salud”**, en el que cada año el personal de enfermería participa de manera voluntaria y “da su consentimiento para someterse a un proceso de evaluación”⁽¹³⁾ por lo que una supervisora asesora y verifica que los documentos de cada enfermera o enfermero sean válidos, además de dar seguimiento a todo el proceso para cumplir en tiempo y forma con el Programa.

En este capítulo hemos expuesto algunos de los retos para la Jefatura de Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería, entre ellos la implementación de estrategias para fortalecer la cadena de mando ante la digitalización de los procesos del Hospital, así como redirigir las acciones para el logro de las metas del Departamento, ya que la supervisión es uno de los pilares básicos para garantizar la seguridad y calidad del cuidado que se otorga a los pacientes.

La supervisión por definición es una función en la que se inspecciona el trabajo realizado por otra persona, sin embargo, no siempre fue así, en el Hospital General de México esta actividad se formalizó en la década de los 70s, a través de la descripción de funciones y se fortaleció con el establecimiento de los procedimientos administrativos y la descripción del puesto de “Supervisora de Servicios de Enfermería” que se integra en el apéndice y que fue publicado por la Secretaria de Salud en el “Manual de Puestos de Enfermería, 1976”.

La supervisión ha tenido un papel relevante, ya que es el lazo que une a los diferentes servicios con el Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería y en consecuencia con la Subdirección de Enfermería, lo cual permite establecer unidad en la estructura organizacional para mantener la comunicación, autoridad, responsabilidad y delegación, manteniendo la eficiencia y el control de los diferentes procesos, así como rapidez de respuesta ante la problemática que se presenta cotidianamente en el cuidado de los pacientes, debido a la estructura física del hospital, conformada por diferentes unidades médicas y formas de organización, lo cual hace muy complejo el funcionamiento del equipo de enfermería. Sin embargo, este grupo destaca por ser uno de los más organizados y con mejor capacidad de respuesta ante los retos organizacionales.

Referencias

1. Secretaría de Salud. Carta de autorización para dejar a la Srta. Sara Delgado como encargada de la Escuela de Enfermería durante su ausencia, México, 21 octubre 1904. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de Salubridad Pública, Caja 1, Expediente 10, PP17.
2. Bravo Peña F. Nociones de Historia de la Enfermería. 4ª. Edición. México: Ed. Imprenta Mexicana;1973. PP123.
3. Secretaría de Salud. Personal al que se expidió nombramiento en 1905. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Legajo 5, Expediente 16, PP 6-9.
4. Martínez Rocha A et al., Evolución de la Enfermería en el Hospital General de México. Departamento de Enfermería, 1975. Mecanograma no publicado.
5. Manual de Procedimientos de Supervisión en Enfermería. Subsecretaria de Asistencia, Dirección General de Asistencia Médica, Oficina de Enfermería, 1982 México.
6. Hospital General de México. Expediente laboral de Enfermera Marcelina Morales Henestrosa. Conservado en: Centro Electrónico de Información e Investigación documental para la salud. Expedientes laborales del personal de enfermería.
7. Hospital General de México. Expediente laboral de Enfermera y Partera Carmen Pérez Franco. Conservado en: Centro Electrónico de Información e Investigación documental para la salud. Expedientes laborales del personal de enfermería.
8. Luna Licea G. Historia de la Supervisión de Enfermería en el Hospital General de México de la Secretaria de Salubridad y Asistencia, desde sus orígenes a la actualidad (tesis de licenciatura) 1984. [internet] Universidad Nacional Autónoma de México [citado 17 noviembre 2019] Recuperado de <https://repositorio.unam.mx/contenidos/255681>
9. Martínez Rocha A et al., Memorias de las III Jornadas de Enfermería en el Hospital General de México. Departamento de Enfermería, 1984. Mecanograma no publicado.
10. Manual de Puestos de Enfermería. Subsecretaria de Asistencia, Dirección General de Asistencia Médica, Oficina de Enfermería, 1976 México.
11. Tzoni Solis, R. Granda Balcázar MP. Beneficios para el gremio de Enfermería con la descentralización del Hospital General de México. Desarrollo Cientif Enferm. 2000;8(6):177-181.
12. Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería. Hospital General de México. 2023. [Internet] México: Secretaría de Salud [Consultado 16 julio 2024]. Disponible en: https://hgm.salud.gob.mx/interna/dirmed/sub_enf.html
13. Secretaría de Salud. Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño del Personal de Salud 2023. [Internet]. México: Secretaría de Salud; 2023 [Consultado 15 feb 2024]. Disponible en: <https://dgces.salud.gob.mx/incentivos/docnor.php>

6

Capítulo

Enseñanza e Investigación

en Enfermería



"Enseñanza e Investigación en Enfermería", Imagen generada por DALL-E, una herramienta de inteligencia artificial de OPENAI © [2024].

Enseñanza e Investigación en Enfermería

En uno de los capítulos anteriores se abordó la formación previa de las enfermeras que trabajarían en el Hospital General al momento de su inauguración en 1905. Desde entonces, el nivel de escolaridad y el perfeccionismo de las habilidades para el cuidado de enfermería han sido compromiso tanto individual como institucional. Cada enfermera o enfermero, según sus necesidades de desarrollo profesional y personal, ha buscado mejorar sus competencias. Además, los dirigentes de las Instituciones de Salud, en función de los requerimientos de la época, han implementado cursos para la formación, la capacitación (antes llamados de adiestramiento) y educación continua con la finalidad de contar con el talento humano cualificado, respondiendo así a las políticas de salud y educativas vigentes.

Vimos en un capítulo anterior como las enfermeras que laboraban en la institución, y que deseaban superarse, estudiaban para obtener su título como Enfermera o Partera. Esto se hacía en horarios estipulados por las autoridades, permitiendo que las materias se impartieran dentro del mismo hospital. Este enfoque garantizó que el proceso enseñanza-aprendizaje estuviera siempre presente, impulsado por el interés de las enfermeras y médicos. Tal es el caso del primer director del Hospital General, Dr. Fernando López, quien fundó la primera Escuela de Enfermería en esta institución, y quien sentó las bases para la actual Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UNAM.

Otro personaje que impulso el desarrollo profesional de enfermería fue el Dr. Ignacio Chávez Sánchez. Durante su gestión como director del Hospital General, entre 1936 y 1939, propuso a la Universidad Nacional Autónoma de México que la instrucción secundaria fuera un requisito para estudiar Enfermería con el fin de elevar el nivel cultural y profesional del cuerpo de Enfermería. ⁽¹⁾ Su idea sobre la importancia de esta profesión la expresó al fundar posteriormente el Instituto Nacional de Cardiología: "...no puede vivir sólo de la ciencia y del arte de los médicos, si no es secundado por el arte y la abnegación de las enfermeras". ⁽²⁾ El Dr. Ignacio Chávez siempre se preocupó por la educación de las enfermeras. Por ello, organizó los cursos de especialización en anestesiología y en dietética para las enfermeras tituladas, otorgándoles el grado de enfermeras especialistas en el Hospital General.

Entre los adiestramientos que se impartieron, podemos mencionar: ⁽³⁾

- **1934** "Curso de anestesia para enfermeras"
- **1941** "Curso de enfermedades transmisibles"
- **1942- 1945** "Carreras para Enfermeras especializadas".
Las especialidades comprendían:

dietética, gastroenterología, urología, neurocirugía y anestesia. Esta última se llevó a cabo en el quirófano del Gastón Melo y fue impartida por el doctor Francisco Cid Fierro.

- **1943** *“Enfermería quirúrgica”* impartido por la Enf. Consuelo Sánchez encargada del quirófano del Pabellón “Gastón Melo” y el Dr Julián González Méndez (*Figura 1*)
- **1944** *“Dietética”* impartido por la Enfermera Carmen Leija Paz de Ibarra y el Dr. Rafael Segura Millán; este curso fue reconocido por la UNAM
- **1953** *“Hematología”*
- **1954** *“Primer curso de Administración para Enfermeras Jefes de Servicio del Hospital General”*, con duración de seis meses. El segundo curso fue en 1955, también por seis meses. El personal docente fue: Jefe del Departamento de Enfermería, Enf. y Partera Marcelina Morales Henestrosa; Subjefe del área Enseñanza, Enf. Juventina Hernández; Jefe del Curso, Enf. Luz Pérez Loredó Díaz; Colaboradoras: Enf. Epigmenia Obispo y Enf. Melita Velazco. ⁽¹⁾

Otros cursos impartidos con el objetivo de contar con personal capacitado para atender a los enfermos fueron los que se impartieron en la Escuela de Auxiliares de Enfermería de la Secretaría de Salud, fundada en 1959. Estos cursos tenían una duración de seis meses.



Figura 1. Consuelo Sánchez Alvarado, Profesora del curso de Enfermería Quirúrgica, en 1943. |
Fuente: Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).

En 1960, a raíz de la fundación de la escuela, se organizan en el Hospital General de México los primeros cursos para Auxiliares de Enfermería. Las enfermeras Alicia Sandoval García y Enriqueta Sierra Camacho fueron las primeras responsables de estos cursos, ⁽¹⁾ después Virginia Hernández y por último Epigmenia Obispo Loaeza a lo largo de cinco años. El sexto curso se efectuó en 1964, con duración de diez meses. El requisito de inscripción era estar cursando el segundo año de secundaria y tener entre 17 y 22 años. A las alumnas que presentaron su examen y lo acreditaron se les entregó diploma (*Figura 2*). ⁽³⁾

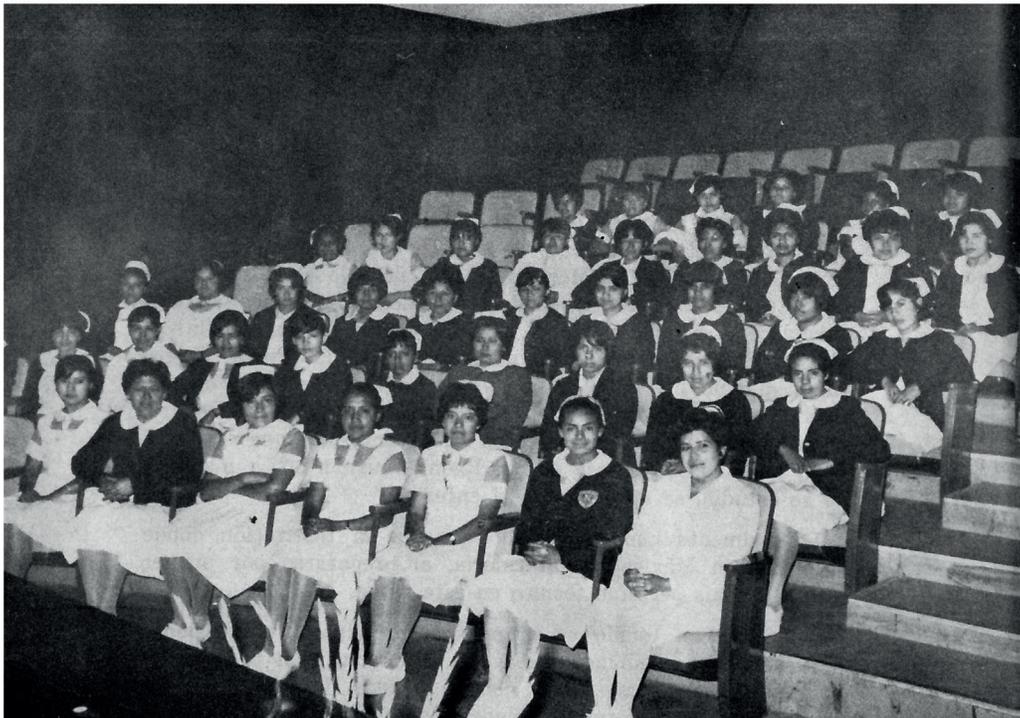


Figura 2. Grupo de estudiantes del Curso de Auxiliares de Enfermería 1968. | Fuente: Barragán Mercado Lorenzo. *Historia del Hospital General de México. Ed. Lerner Mexicana. México 1968 pp. 122*

En 1963, en el servicio de pediatría se impartió un curso de diez meses titulado “Orientación sobre atención de pacientes pediátricos”, con el objetivo de formar personal capacitado en la atención infantil y mejorar la colaboración. Bajo la responsabilidad de la Enfermera Faustina Adán Guadarrama, Jefe del Pabellón de Pediatría, quien junto con Dolores Silva Monjarraz Huitrón impartieron las clases. Asistieron a esta orientación 60 auxiliares de enfermería. Al finalizar el curso se extendió diploma. Este fue el único curso de esta naturaleza y duración realizado en el hospital. ⁽³⁾

También **en 1964** se realizó un curso para capacitar al personal de enfermería

con más de cinco años de antigüedad. ⁽³⁾ Asimismo, buscando la superación y una mejor colaboración, se impartió un curso de urología para las enfermeras, con duración de tres meses, organizado por los médicos del servicio de la propia especialidad. ⁽³⁾

A partir de 1973, la Jefa del Departamento de Enfermería, enfermera y partera Ana María Martínez Rocha, implementó un sin fin de actividades de educación continua y adiestramiento en servicio para el personal que laboraba en el hospital, así como cursos de inducción al puesto para el personal de nuevo ingreso. ⁽⁴⁾

El 5 de noviembre de 1974, la Jefa del Departamento de Enfermería informó que, con motivo de los 70 años del Hospital General, se llevarían a cabo las “Primeras Jornadas de Enfermería”, mismas que se efectuaron del 9 al 15 de febrero de 1975 en el auditorio del Hospital Juárez. Para este evento, se formó un Comité de Enfermería, los integrantes de la mesa directiva fueron: ⁽⁵⁾

Presidenta Honoraria, Ana María Martínez Rocha; Presidenta, Martha Palacios Anguiano; Secretaria, Lydia Cisneros López; Tesorero, Ricardo López Gudiño y como vocales: Arturo Rivera Rosales y Marisela Agonizante Carreón.

Tres años más tarde, se efectuaron las “Segundas Jornadas de Enfermería” del 5 al 11 de febrero de 1978, en el auditorio “Dr. Abraham Ayala González” del Hospital General.

Para cumplir las funciones de la “*Coordinación de Enseñanza en Enfermería*” y atender las disposiciones del Manual de Puestos de la Dirección General de Asistencia Médica, se asignaron dos supervisores por turno con las siguientes responsabilidades:

- a. Organizar y planear** las actividades docentes de enfermería
- b. Controlar y evaluar los programas** de educación en servicio dirigidos al personal, por medio de diferentes actividades.

La Jefe del Departamento de Enfermería designaba a dos supervisores de cada turno que eran responsables de la coordinación. En su tesis, la enfermera *Guadalupe Luna Licea* describe: ⁽⁵⁾ “Ellas dan orientación, adiestramiento y educación continua. Para la educación continua se hace una planeación, a cargo de las supervisoras docentes del turno matutino conjuntamente con la Jefe de Enfermeras. Al quedar terminado se cita a los supervisores docentes de los otros tres turnos para darlo a conocer en detalle, y que su instrumentación sea simultánea en los cuatro turnos. Se realiza un curso por mes, excepto en



Figura 3. Dr. Alfredo Torres Soto, Subdirector Médico del Hospital General de México y Enf. Ana María Martínez Rocha, Jefe del Departamento de Enfermería en la ceremonia de entrega de constancias al personal por asistir a los cursos de educación continua. | Fuente: Pérez Loredo L. *Efemérides de Enfermería (1900-1985)*. Primera edición. México, 1986. Ed. Miguel Ángel Porrúa.

diciembre y enero. Al finalizar cada curso se entrega un minucioso informe. A los conferencistas se les entrega una carta de agradecimiento, con valor curricular, y a los asistentes una Nota de Mérito" (Figura 3).

En la década de 1980, como parte de los cursos de capacitación, se incluyó un día para la visita a museos en el turno matutino. El objetivo era que el personal no solo obtuviera conocimientos técnicos o científicos de enfermería y medicina, sino que también tuvieran la oportunidad de aproximarse a otras formas de pensar, desde diferentes perspectivas socioculturales. Entre los museos que se visitaron están: Polyforum Cultural Siqueiros, Rufino Tamayo, el de Arte Moderno, entre otros. La respuesta del personal de enfermería fue positiva, pues tenían una motivación más para asistir a los cursos en un ambiente de camaradería y del que surgieron grandes amistades (Figura 4).

Con el tiempo, estas actividades de educación continua han seguido siendo parte esencial del desarrollo profesional y personal de enfermería.

Desde los inicios del Hospital, las actividades de enseñanza estuvieron dirigidas

por el personal médico, que requerían de personal capacitado para atender a los pacientes de las diferentes especialidades. Las jefas de enfermería de cada época desempeñaron un papel clave en la organización e implementación de los cursos e inclusive algunas impartiendo temas. Sin embargo, hubo un momento en que el Departamento de Enfermería se hizo cargo de la capacitación y educación en servicio, y la Oficina de Enseñanza e Investigación Científica, dirigida por médicos, se encargó de los cursos de especialización y de la autorización de los campos clínicos para las estudiantes de enfermería. Para la coordinación se designó a una enfermera subordinada al Jefe Médico de dicha Oficina, que tiempo después se convirtió en Departamento de Enseñanza e Investigación Científica del Hospital General de México. **En 1970**, se le denominó Departamento de Educación Médica. Ese mismo año, la Coordinadora de los Servicios de Enfermería de la Secretaría de Salubridad y Asistencia era la Enfra. Guadalupe Pulido Aguilar, quien formó parte de los "Patrocinadores del Curso de Enfermería Quirúrgica con especialización en instrumentista" que se impartió del 2 de febrero al 15 de diciembre de 1970 en la institución. Su experiencia la llevó a asumir, en 1972, la Coordinación de Enseñanza en Enfermería, dependiente de la Subjefatura de Enseñanza Médica del Hospital General de México.



Figura 4. Enf. Oralia Hernández Romero y Enf. María del Pilar Granda Balcázar, Coordinadoras de Enseñanza en Enfermería del turno matutino. | Fuente: Archivo fotográfico de la Subdirección de Enfermería, HGMEL.

En 1975, mediante gestiones de la Coordinación de Enseñanza, se estableció un convenio y el Aval Académico de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional por lo que el Curso de Enfermería Quirúrgica cambia su nombre por el de Administración de los Servicios de Enfermería Médico-Quirúrgica, ampliándose su plan de estudios para incluir áreas de formación básica, general, específica y práctica. Este curso lo describiremos específicamente más adelante.

En la década de los ochenta, la Enf. Rosa Albertina Garrido Gómez, Jefa de la Coordinación de Enseñanza en Enfermería, elaboró el primer reglamento para la Utilización del Campo Clínico y organizó las Primeras Jornadas Nacionales de Enfermería. Además, gestionó con la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional la asesoría para la elaboración del plan de estudios del curso de Especialidad Postécnica sobre Cuidados Intensivos al Paciente en Estado Crítico. ⁽⁶⁾

En 1989, durante la gestión de la Enf. Quir. Patricia Centeno Trejo, Coordinadora Académica de Enfermería, se inician los Cursos Postécnicos de Enfermería en: Medicina Crítica y Terapia Intensiva en 1991; Administración de los Servicios de Enfermería, en 1992 y el de Enfermería Pediátrica, en 1995 (*Figura 5*). ⁽⁷⁾

En octubre de 1996, la Enfermera Intensiva Rafaela Tzoni Solis, Jefa del Departamento de Enfermería, presentó un diagnóstico situacional al director del hospital, logrando que la Coordinación de Enseñanza en Enfermería formara parte de la estructura orgánica del Departamento y se le denomina Subjefatura de Enseñanza. Con ello se logró que los cursos postécnicos y las actividades de educación continua se centralizaran para una mejor planeación, organización, dirección y control, además de fomentar la integración docencia-servicio. ⁽⁸⁾

En 1997, se crea la Subdirección de Enfermería por lo que se modifica la estructura orgánica y la Subjefatura de Enseñanza se transforma en Departamento de Enseñanza e Investigación en Enfermería.

El 1° de febrero de 1998, se asignó a la Enf. Quir. Juana Sánchez Paredes, Jefa del Departamento "B" (Enseñanza e Investigación en Enfermería), y también se nombra a la Maestra en Investigación de Servicios de Salud, Laura Solís Flores como Subjefa de Investigación (*Figura 6*).

A partir de la autorización de la Subdirección de Enfermería y del Departamento de Enseñanza e Investigación, se obtuvieron varios logros en beneficio del personal, entre ellos: ⁽⁸⁾

- **En 1998** se lleva a cabo el primer curso complementario de la Licenciatura



Figura 5. Alumnas del Curso Posttécnico de Administración de Servicios de Enfermería con su profesora, E.Q. Ma. Teresa Martínez Ocampo. | **Fuente:** Archivo fotográfico de la Subdirección de Enfermería, HGMEL.



Figura 6. Enf. Juana Sánchez Paredes, primera Jefe del Departamento de Enseñanza e Investigación en Enfermería; Enf. Rafaela Tzoni Solís, Subdirectora de Enfermería, Enf. María del Pilar Granda Balcázar, Jefe de Planeación y Evaluación en Enfermería y el profesor, Enfro. Jesús Cabrera Ríos. | **Foto:** Mtra. María del Pilar Granda Balcázar.

en Enfermería en el Sistema de Universidad Abierta, y para profesionalizar al personal auxiliar se inició la carrera de enfermería a nivel técnico en Sistema de Universidad Abierta (S.U.A.) ENEO-UNAM. ⁽⁶⁾

- **Otorgamiento de becas** al personal de todos los turnos para asistir a cursos monográficos, jornadas, congresos nacionales y extranjeros.
- **Gestión de becas ante la Comisión Mixta de Capacitación** para cursos posttécnicos y de especialización; por primera vez se logró becar (en el año 2000) a una enfermera para que concluyera sus estudios de maestría en Ciencias de la Enfermería con énfasis en Administración, en la Universidad de Nuevo México (Albuquerque, EE. UU).
- **Impartición del curso posttécnico de Administración** en Servicios de Enfermería (modalidad sistema abierto) para 20 supervisores, 7 jefes de servicio y 28 encargadas de unidad o turno con la finalidad de coadyuvar a la actualización del personal dirigente.
- **Para fortalecer el desarrollo del personal supervisor y jefes de servicio** se realizó intercambio de funciones en servicios como Pediatría, Ginecobstetricia y Oncología. Esta modalidad también se promovió entre supervisores y profesores de enfermería con la finalidad de favorecer la integración docencia servicio, además de capacitación a través de diplomados de alta gerencia avalados por la Facultad de Contaduría y Administración de la UNAM o el de Gerencia de Servicios organizado por la Federación de Escuelas de Enfermería y la Organización Panamericana de la Salud.
- **Transmisión vía satélite del diplomado en tanatología** que fue la base para que los directivos del Hospital autorizaran la adquisición de la antena para educación a distancia.
- **Realización de sesiones de enfermería** los días miércoles en los turnos matutino, vespertino, nocturno A y nocturno B, además de otras actividades como las Jornadas de Enfermería, por tres años consecutivos.
- **Se estableció convenio** con la Secretaría de Educación Pública para tener en la Institución la sede del Sistema de Preparatoria Abierta.
- **En el mes de abril de 1998** se inició la publicación del boletín mensual “¿Sabías qué?” con la finalidad de difundir las actividades inherentes a enfermería o de interés general, así como proporcionar un espacio para la publicación de artículos escritos por enfermeras (os) este documento fue el primero en su género después de 93 años de vida de esta Institución.
- **Para apoyar las actividades docentes** se disponía de un presupuesto específico para enfermería, el cual era auditado por Recursos Financieros de la Institución.
- **En los cursos posttécnicos** se dio singular atención a la materia de investigación y con los informes de los estudios realizados en el ámbito de enfermería se generaron acciones en el área de nuestra competencia.

En julio del año 2000, asumió el cargo de Jefa del Departamento de Enseñanza e Investigación la Enf. Alejandra Arredondo Pérez, quien contaba con un posgrado en Medicina Crítica. Con su experiencia como profesora de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (E.N.E.O.) y conocimientos pedagógicos, reestructuró los cursos postécnicos y gestionó con el Instituto Politécnico Nacional los registros de éstos. Además, coordinó diferentes actividades académicas, entre ellas el Primer Congreso Internacional de “Calidad en la atención del adulto mayor ante el nuevo milenio” (en 2001). Este evento contó con la presencia de la Asesora Regional de Envejecimiento en Salud de la O.P.S.-O.M.S. y el Director del Programa de Salud del Adulto y el Anciano de la Secretaría de Salud, así como enfermeras y enfermeros representantes de diferentes instituciones asistenciales y docentes tanto nacionales como internacionales. De este Congreso surgió la Red Mexicana y el Subcomité Técnico de Enfermería para la Atención del Adulto Mayor, el cual los miembros del Comité Nacional de Atención al Envejecimiento (CONAEN) aprobaron por unanimidad su inclusión el 11 de febrero de 2003. ⁽⁷⁾

El Departamento de Enseñanza e Investigación cambio su nombre a partir del **1º de septiembre de 2003** por lo que a partir de esa fecha se le denomina Departamento de Gestión de Enseñanza e Investigación en Enfermería, como respuesta al Plan Rector de la Comisión Interinstitucional de Enfermería.

El **1 de octubre de 2005**, se nombra Jefa del Departamento de Gestión de Enseñanza e Investigación en Enfermería la Licenciada en Enfermería y Obstetricia Georgina Soberanes Guzmán, quien coordinó diversas acciones enfocadas en la planeación, ejecución y evaluación de los procesos, con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de los servicios e impulsar el desarrollo profesional y la superación del personal de enfermería. Además, en el mes de agosto del mismo año inició la implementación del Sistema de Evaluación por Portafolios, el cual constituye una forma de evaluación centrada tanto en el producto, como en el proceso de enseñanza- aprendizaje en una forma integral. ⁽⁷⁾

Para 2009, el Departamento cambió nuevamente su nombre, pasando a denominarse *Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería* ⁽⁷⁾ (DGECIE), designación que conserva hasta la fecha:

Como resultado del trabajo conjunto de la Subdirección de Enfermería con la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) el 9 de diciembre del 2010, se firmó el nuevo convenio de colaboración y contrato de comodato (número de registro 27224-1934-19-x-10) entre el Hospital General de México y la UNAM. Este convenio permitió la construcción de 8 aulas en terrenos del hospital, en un espacio de 1,547 metros cuadrados, cuya obra inició el 2 de mayo de 2011.

El 27 de noviembre del 2012, se inauguró la Unidad Académica de la ENEO con el auspicio de la Fundación UNAM, por lo que se asignó una enfermera del DGEICIE para mantener coordinación con la ENEO en temas relacionados con los cursos de posgrado y el Sistema de Universidad Abierta (SUA) además de los Campos Clínicos para diferentes escuelas de enfermería y los pasantes en Servicio Social.

A partir del **segundo semestre del 2015**, la Maestra en Ciencias de Enfermería, María Patricia Padilla Zárate ocupó el cargo de Jefe del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería (DGEICIE) quien con su equipo de trabajo fortaleció el trabajo de las Consultorías y la Clínica de Heridas. El 12 de marzo de 2018 la Coordinación del Modelo de Atención de Enfermería pasó a formar parte de la estructura orgánica del DGEICIE dada la experiencia de la Mtra. Padilla Zárate respecto a las Teorías y Modelos de Enfermería, fundamentales para otorgar cuidados basados en evidencia científica.

Es importante destacar que, que previo a que la Mtra. Padilla Zárate ocupara el cargo de Jefe del Departamento también se había desempeñado como Subjefa de Investigación en Enfermería, en el año 2000, dando gran impulso a esta actividad al utilizar el método científico y generar en conjunto con las primeras investigadoras: Maestra en Investigación de Servicios de Salud, Laura Solís Flores y la Maestra en Salud Pública, Edith Castro Serralde, las publicaciones de sus trabajos de investigación en revistas indexadas. Más adelante se describen las actividades del área de investigación en Enfermería.

El 16 de diciembre del 2020, la Maestra en Educación Yeni Martínez Hernández asume el cargo de Encargada del Despacho de los Asuntos del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería. Durante este periodo, coordinó el programa de capacitación para la *“Selección, uso y retiro de Equipo de Protección Personal (EPP) de Enfermería para el cuidado del paciente y reducción de la propagación de SARS-CoV-2 en el entorno hospitalario, a través de Simulación Clínica”*, con el objetivo de enseñar al personal de base y de nuevo ingreso los pasos a seguir para la correcta colocación y retiro de este equipo, así como, manejo de material y equipo encaminadas a la prevención de riesgos de infección entre el equipo de salud y propagación de la enfermedad fuera de la institución.

La pandemia de COVID-19 obligó al DGEICIE a adaptar sus métodos de enseñanza, implementando el modelo de educación a distancia para los cursos posttécnicos. Bajo la dirección de la Mtra. Martínez Hernández, estos planes de estudio se concluyeron con éxito.

Otra de las acciones que implementó en coordinación con la Mtra. Padilla

Zárate, Subdirectora de Enfermería, fue el curso-taller “Camino a la libertad” que se impartió con la finalidad de lograr la reintegración del personal que estuvo de resguardo y a quienes trabajaron durante la pandemia, al proporcionar estrategias para reducir el estrés y mejorar la empatía.

El 1 de julio del 2022, se designó a la Maestra en Ciencias de Enfermería María Esther Guadalupe Olin Laguna, como Encargada del Despacho de los Asuntos del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería (*Figura 7*).



Figura 7. M.C.E. María Esther Guadalupe Olin Laguna, Encargada del Despacho de los Asuntos del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería. | Foto: Archivo fotográfico de la Subdirección de Enfermería, HGMEL.

Desde 2013, la Mtra. Olin Laguna había ocupado el cargo de Coordinadora General de la Unidad Académica, Posgrado y Servicio Social, cuyo propósito es asegurar el cumplimiento de la normatividad establecida para los pasantes de Enfermería, así como mantener la organización y funcionamiento de la Unidad Académica “Graciela Arroyo de Cordero” en la que reciben clases los estudiantes de Enfermería de pregrado y posgrado de la actual Facultad de Enfermería y

Obstetricia de la UNAM.

En noviembre de 2022, se llevó a cabo la clausura de la última generación de alumnos de cursos posttécnicos y la ceremonia donde se entregaron reconocimientos a los profesores que formaron parte de estos cursos en diferentes años. Durante este evento se realizó una semblanza de los cursos posttécnicos dada la importancia que tuvieron en su momento como formadores del talento humano de enfermería en áreas especializadas para la atención médica. Estos cursos evolucionaron para dar paso a los cursos de posgrado que la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, en colaboración con el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” ha impartido en las siguientes especialidades de Enfermería: Adulto en Estado Crítico, Perioperatoria, Perinatal, Oncológica, en Atención en el Hogar y Nefrológica.

Para el año 2023 en las instalaciones del Hospital se imparten tres especialidades para dar respuesta a la creciente necesidad de especialistas en enfermería:

- 1. Adulto en Estado Crítico**
- 2. Perioperatoria**
- 3. Nefrológica**

Además de colaborar en la formación de especialistas en Enfermería, también se han implementado estrategias en la capacitación del personal para fortalecer el perfeccionamiento de las habilidades clínicas por medio de talleres prácticos. Sin embargo, una limitante de estos cursos es que no se desarrolla a profundidad la toma de decisiones en los escenarios clínicos reales, por lo tanto, se utiliza la simulación clínica como método de aprendizaje y entrenamiento. Esta estrategia fomenta la integración del conocimiento, las habilidades prácticas y la reflexión crítica, impulsando así un aprendizaje integral. ⁽⁹⁾

Tal es el caso de las estrategias implementadas por la Subdirección de Enfermería y el DGEICIE para la capacitación en Soporte Vital Básico, dirigido al personal de enfermería, así como la preparación previa por medio de un curso introductorio para que los enfermeros y enfermeras que trabajan en la institución presenten el examen de certificación en ACLS, PALS o RENEQ, estas estrategias han incrementado el número de personal de enfermería certificado por la American Heart Association (AHA).

En cuanto al Código Infarto, se requiere que el personal de Enfermería cuente con el conocimiento de cómo actuar dentro de los equipos médicos de atención, por lo que mediante la implementación de un programa de capacitación teórico-práctico con eje central en la simulación clínica, se ha logrado una

capacitación robusta al personal de Enfermería que trabaja en la institución. Asimismo, proyectos institucionales como el programa de Trasplante Cardíaco se han beneficiado significativamente del personal capacitado en simulación clínica, logrando un desempeño más eficiente y mejorando su rol dentro de los equipos de salud. De esta manera se da respuesta a la necesidad de integrar nuevas metodologías de enseñanza-aprendizaje en el contexto clínico, es decir, dirigidas no sólo a evaluar conocimientos, sino también a evaluar habilidades y transmitir actitudes; donde el individuo sabe, hacer y sabe hacer (competencias clínicas).⁽⁹⁾

El Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería hasta la fecha continúa coordinando las actividades dirigidas a pacientes y familiares, orientándolos en la prevención de enfermedades y el control de padecimientos existentes a través de charlas de educación para la salud impartidas por personal de enfermería en los diferentes servicios del hospital. Se cuenta además con una coordinación para colaborar en la planeación, implementación, supervisión y evaluación de procesos relacionados con la educación para la salud individual impartida en las Consultorías de Enfermería, con la finalidad de prevenir riesgos, limitar el daño y favorecer el autocuidado de los pacientes y familiares externos en las diferentes etapas de la vida. Las Consultorías se otorgan a personas con: *Enfermedad Neurológica; Enfermedad Renal; Enfermedades Hemato-Oncológicas; Rinitis Alérgica y Asma, así como a personas que requieren de Cuidados Paliativos y a la Mujer Embarazada.*

Para coordinar los procesos de educación y capacitación relacionados con el cuidado holístico proporcionado al paciente, se cuenta con la Coordinación del Modelo del Cuidado de Enfermería para la actualización, diseño, evaluación e informes relacionados con los Registros Clínicos de Enfermería, los planes de cuidado y los planes de alta, con el objetivo de contribuir a mejorar la seguridad del paciente y la calidad del cuidado.⁽¹⁰⁾

Investigación en Enfermería

Como parte del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería, actualmente hay dos enfermeras dedicadas a la investigación, cuyo propósito es coordinar las actividades para el desarrollo de proyectos de investigación conforme a la normatividad establecida. Su trabajo se orienta en generar nuevo conocimiento para mejorar la práctica y la calidad del cuidado de Enfermería basado en la evidencia, el funcionamiento de los Servicios y el fomento de la cultura de investigación.⁽¹¹⁾ A continuación, se narra el desarrollo de esta área desde sus inicios y los logros obtenidos en 26 años de existencia.

Como ya se ha comentado la Subdirección de Enfermería creó **en 1997** el Departamento de Enseñanza e Investigación, año en que se inician las primeras actividades de investigación y como resultado se obtuvieron 12 proyectos de los alumnos de los cursos pos técnicos de: Enfermería Quirúrgica, Administración de los Servicios de Enfermería, Enfermería Pediátrica y Cuidados al Paciente en Estado Crítico.

En 1998, se crea la Subjefatura de Investigación en Enfermería, otorgando el 1° de febrero de ese año, el primer nombramiento de “Subjefe de Investigación en Enfermería” a la Maestra en Investigación de Servicios de Salud, Laura Solís Flores quien continuó asesorando a los alumnos de los cursos pos técnicos y se inició la enseñanza a través de la asignatura Metodología de la Investigación.

Así mismo, se participó en el proyecto interinstitucional “Estudio multicéntrico **1998-2000** en niños con cáncer en el Distrito Federal”.

Para 1999, se planeó y ejecutó el primer Diplomado de Investigación avalado por la ENEO-UNAM, en el que ingresaron 25 alumnos, dando como resultado 18 proyectos de investigación.

En el año 2000, la Subdirección de Enfermería estableció las bases para la Subjefatura de Investigación, a cargo de la Maestra María Patricia Padilla Zárate, se establecieron líneas prioritarias, se ejecutó el segundo Diplomado de Investigación, con 19 alumnas, logrando 19 investigaciones. Se impartieron cursos de Metodología de la Investigación al interior y exterior, con el objetivo de difundir el uso de este método. También se coordinó a los alumnos de los Diplomados de Cuidados Alternativos y Tanatología para la elaboración de 14 tesis.

Para el año 2001, se asignó a la Subjefatura otra enfermera con grado de maestría con funciones de profesor investigador; además se asistió al curso-taller Líneas de Investigación, dentro del cual se generaron las líneas de investigación para la ENEO-UNAM.

Para el año 2002, se integra otra profesora investigadora, con lo que se incrementa la plantilla de personal asignado al área. Se presenta propuesta y aprobación de líneas de investigación para el área de enfermería del Hospital, las cuales fueron publicadas en el Boletín: **¿Sabías qué? No 50**, las líneas fueron:

Línea 1: Práctica de Enfermería (con siete sublíneas);

Línea 2: Gestión de los Servicios de Enfermería (con seis sublíneas);

Línea 3: Riesgos de trabajo en la práctica de enfermería (con cuatro sublíneas)

Línea 4: Desarrollo profesional (con tres sublíneas).

En este mismo año, se autorizó el primer protocolo de investigación en enfermería por la Dirección de Investigación. Se inició el proyecto de la Subdirección de Enfermería para el desarrollo de investigación, el cual incluyó la capacitación de las jefas de servicio y supervisoras a través de cursos-taller para la elaboración de protocolos. Esto permitió que se implementara la investigación como una actividad programada para el personal dirigente de Enfermería, de los diferentes servicios y turnos, de esta actividad se registró 1 protocolo en la Dirección de Investigación en el **año 2003**.

Así mismo, se reestructuró la organización de la Subjefatura de Investigación con base a la función específica que a partir de la fecha realizan las profesoras de investigación, por lo que se modificó el nombre del puesto y se les designó "Investigadoras en Enfermería".

Para el año 2005, se asesoraron dos investigaciones de pasantes de la licenciatura egresadas de la Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud (con sede en el Hospital Juárez de México). A partir del **2007** se inició la asesoría a pasantes en Servicio Social de la Licenciatura de Enfermería, hasta el año 2017, se asesoraron 33 proyectos de licenciatura y 3 a nivel Maestría, principalmente de la UAM- Xochimilco, FES- Zaragoza y ENEO-UNAM.

Cabe destacar que, a partir del 2008 se asigna la actividad de elaboración del Boletín ¿Sabías qué? a la Subjefatura de Investigación, por lo que el Comité Editorial quedó a cargo de esta área, hasta **octubre del 2015**.

También en 2008, se asesoró un artículo de caso clínico que fue publicado en la Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social con el título "Caso Clínico de Enfermería: mujer embarazada y recién nacido con defecto del tubo neural".

En ese mismo año, se registran cuatro proyectos en la Dirección de Investigación, por el grupo de Enfermeras Investigadoras, basadas en la estrategia de Consejería Personalizada de Enfermería. El trabajo de las Enfermeras Investigadoras: María Patricia Padilla Zarate, Edith Castro Serralde y Laura Solís Flores, adscritas al Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería, se vio cristalizado en 2009 con la creación de cuatro Consejerías de Enfermería a pacientes con Cardiopatías, Daño Renal o Neumopatías, así como la Consejería personalizada a mujeres embarazadas.

Estas consejerías se fundaron con base en los resultados de los protocolos de investigación que sustentaron su creación. Los resultados de las primeras

investigaciones se publicaron en 2009 en la *Revista Médica del Hospital General de México*, Vol. 72 No. 4, bajo los títulos: “Consejería personalizada en enfermería en el Hospital General de México” y “La Consejería Personalizada dirigida a mujeres embarazadas disminuye el riesgo de complicaciones secundarias a hipertensión. Informe preliminar”.

Es a partir del 2010, que se crean como Programas institucionales las Consejerías de Enfermería, con énfasis en pacientes con hipertensión arterial, enfermedad renal crónica, con enfermedad pulmonar obstructiva crónica y mujeres embarazadas. En 2012, se crea la Consejería a pacientes con padecimientos neurológicos, con base en los resultados del protocolo registrado en la Dirección de Investigación con el folio *DI/09/403/03/122*, realizado por el personal de Enfermería del Servicio de Neurología.

En este mismo año, se reestructuran las líneas de investigación, proponiéndose únicamente tres:

- **Línea 1:** *Práctica de Enfermería, con ocho sublíneas.*
- **Línea 2:** *Gestión de los Servicios de Enfermería, con seis sublíneas.*
- **Línea 3:** *Desarrollo Profesional, con cinco sublíneas.*

En el 2013, se creó la Consejería personalizada a familiares y niños con rinitis alérgica, basada en los resultados del protocolo registrado en la Dirección de Investigación con el folio *DI/11/505/04/004*, realizado por el personal de Enfermería del Servicio de Pediatría.

Entre los años 2015 y 2016, se elaboró el programa de trabajo con el propósito de presentar la planeación, organización, dirección y control para la gestión del conocimiento y aplicación de resultados de investigación, lo cual permitiría avanzar en la mejora de la atención y la seguridad del paciente.

En 2015 y 2016 ingresaron dos enfermeras, una en cada año, con la finalidad de que realizaran una propuesta de protocolo de investigación. La primera se enfocó al desarrollo de un “*Diagnóstico de las Competencias Gerenciales de Enfermería en una Institución de Alta Especialidad*” y la segunda a la “**Construcción y validación de instrumentos para medir competencias laborales enfermeras (os)**”, esta última registrada en la Dirección de Investigación, con número de registro *DI/18/204/03/092*, cuyo enfoque resalta la importancia de medir las actividades que realiza el personal de enfermería, para lo cual requiere una capacidad técnica y científica, para la toma de decisiones. Cabe mencionar, que por primera vez se utilizó la “*Simulación Clínica*”, basada el Modelo Jeffries.

Derivado de este proyecto, se generó el curso-taller “*Prevención de Neumonía*”

asociada a ventilación mecánica (NAVM) a través de la simulación clínica". Esta capacitación se realizó del 23 de enero al 07 de mayo del 2019, capacitando a un total de 285 enfermeras, tanto del área gerencial como operativa. Los resultados del protocolo y del curso fueron presentados en eventos científicos de enfermería, recibiendo comentarios positivos.

Durante la crisis en salud, por la pandemia de COVID-19, el área de investigación en enfermería generó un programa de capacitación para la *"Selección, uso y retiro de Equipo de Protección Personal (EPP) de Enfermería para el cuidado del paciente y reducción de la propagación de SARS-CoV-2 en el entorno hospitalario, a través de Simulación Clínica"*. El objetivo de este programa fue enseñar al personal de base y de nuevo ingreso los pasos que deben seguir para la correcta colocación y retiro de este equipo, así como, manejo de material y equipo encaminadas a la prevención de riesgos de infección entre el equipo de salud y propagación de la enfermedad fuera de la institución.

En junio de 2024, la Maestra en Educación Yeni Martínez Hernández queda a cargo de la Coordinación de Investigación. Actualmente, es la investigadora principal del proyecto *"Nivel de dependencia de cuidados de enfermería en pacientes adultos hospitalizados a través de INICIARE-55"*, autorizado por la Dirección de Investigación en mayo de 2023 con el número de registro DI/23/104-A/03/8. Los resultados de este fueron presentados en el XVIII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería: Innovación e Impacto de la Investigación y Liderazgo en Enfermería, en Santiago de Chile, en noviembre de 2024. Además, la Mtra. Martínez Hernández participó como investigadora asociada en el proyecto: *Medidas de bioseguridad en el manejo de citostáticos disponibles y aplicados por el personal de Enfermería en el entorno hospitalario*, el cual fue autorizado por la Dirección de Investigación en el mes de mayo del 2024 con número de registro DI/24/111/03/32 gracias a la asesoría que otorgó a la Lic. Enf. Alejandra Aday Mancilla Ramírez, quien es la investigadora principal del proyecto y está adscrita al Servicio de Oncología.

Del 2008 a la fecha se han publicado 17 artículos en diferentes revistas indexadas que dan el sustento metodológico y científico a nuestra profesión (*Tabla 1-2*).

Autores	Título del artículo	Revista	Año
Padilla-Zárate MP, Padilla Aguirre AM.	Factores relacionados con el manejo inefectivo del régimen terapéutico en personas con diabetes tipo 2	Desarrollo Científico de Enfermería	2008 Tesis Maestría
Sanchez Aguilar B, Castro Serralde E, González Chavéz A, Rangel Mejía MP.	Prevalencia y factores de riesgo de diabetes mellitus Tipo 2 en el trabajador de la salud	Diabetes hoy para el médico y el profesional de la salud	2010 Diplomado de Investigación
Padilla-Zárate MP, Cortés-Poza D, Martínez-Soto JM, Herrera-Cenobio T, Vázquez-Bautista MC, García-Flores M y col.	Autocuidado y calidad de vida posterior a la consejería de enfermería en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Rev Mex de Enf Cardiológica	2013
Castro-Serralde E, Ortega-Cedillo P.	Estilos de vida y factores de riesgo en pacientes con cardiopatía isquémica	Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc	2017
Solís-Flores L, Acuña-Rojas R, López-Medina L, Meléndez-Mier G.	La consejería de enfermería disminuye la sintomatología y recaídas en pacientes pediátricos con rinitis alérgica	Boletín Médico del Hospital Infantil de México	2017
Castro-Serralde E, Cadena-Antonio G.	Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería	Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc	2017
Solís Flores L, Zambrano Ortega B, Acuña Rojas R, Saldaña Ortega A, García Zamora PG.	Conocimiento y exposición a riesgos laborales del personal de salud en el área quirúrgica	Rev Colombiana de Salud Ocupacional	2017
Cazares Miranda V, Solís Flores L, Granados Rangel MG, Méndez Hernández F, López Alvarenga JC.	Beneficios de la consejería personalizada de enfermería en pacientes neurológicos	Rev Cient Soc Esp Enferm Neurol	2017
Castro Serralde E.	Consejería personalizada de enfermería para la mejora del cumplimiento terapéutico, calidad de vida y cifras tensionales en el paciente hipertenso	Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc	2018
Solís Flores L, Zambrano Ortega B, Acuña Rojas R, Saldaña Ortega A, García Zamora PG.	Conocimiento y exposición a riesgos laborales del personal de salud en el área quirúrgica	Rev Red Inv en Salud en el Trabajo	2018
Castro Serralde E.	Consejería personalizada de enfermería y nutrición para conservar la función renal en pacientes ambulatorios con enfermedad renal crónica	Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc	2019
Castro Serralde E.	Confiabilidad y validez de la escala SERQHOS modificada para pacientes con tratamiento renal sustitutivo	Rev Mex de Enferm Inst Mex Seguro Soc	2020 Investigación
Solís Flores Laura, Apaez Olgúin Iberia, D Ortíz Alma, Ovalle Narváz Inocencia	La consejería de enfermería en el perioperatorio y los beneficios para el restablecimiento del paciente a su vida cotidiana	Revista Mexicana de Enfermería	2021 Artículo original

Tabla 1. Construcción propia, artículos publicados de enfermería, 2021 - 2023

Autores	Título del artículo	Revista	Año
Pedraza Castañeda Ma del Carmen, Pérez Jiménez Guillermina, Solís Flores Laura, Barrera Arenas J Eduardo, Hernández Jiménez Pablo, Xochigua Angulo Ma virginia, Meléndez Mier Guillermo.	Coste-efectividad de la terapia avanzada con productos de cura en ambiente húmedo comparada con terapia tradicional en el tratamiento de úlceras por presión de categorías I y II	Gerokomos	2021
Solís Flores Laura, Acuña Rojas Rosalinda, Alatríste Ortíz Gabriela, López Medina Leobardo.	La consejería de enfermería y sus beneficios en la salud de menores de un año	Revista Mexicana de Enfermería	2021
Virginia Remedios Muñoz Juárez, Edith Castro-Serralde, Ángel Daniel Santana-Vargas.	Confiabilidad del instrumento: medición de capacidades cognitivas de Enfermería en cuidados intensivos	Rev Mex de Enferm Inst Mex Seguro Soc	2022
Castro Serralde Edith, Antonio González Chávez.	Aplicación de la estrategia nacional «5 pasos por la salud»: alcance en un grupo de trabajadores de salud en México	Revista Mexicana de Enfermería	2023

Tabla 2. Construcción propia, artículos publicados de enfermería 2021 - 2023

Los Cursos Postécnicos de Enfermería

En cuanto a los Cursos postécnicos de enfermería, se destacan los antecedentes del primero de ellos, el de “Enfermería Quirúrgica” ya que inició de manera incipiente en 1934 y a partir de 1955 ya se solicitaba, como requisito de inscripción, ser enfermera titulada y contar con cédula profesional. En 1959, el curso se consolidó, con un plan de estudios con duración de 10 meses ⁽³⁾ y, si tomamos en cuenta esta última fecha podemos decir que fue de los primeros en el ámbito nacional y que concluyó en el año 2022 con 63 años capacitando enfermeras y enfermeros del Hospital General de México y de otras Instituciones de Salud.

Para los cursos se integró un “*Consejo o Patrocinadores*” en diferentes épocas, el cual estaba conformado por las autoridades de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, los Directivos del Hospital y la Jefe de Enfermeras.

En los documentos encontramos que se contaba con una planeación educativa, donde se señalaba el nombre del curso, la fecha y duración, la finalidad y los objetivos, las materias y el número de horas asignadas a cada una, así como el total de horas teóricas y prácticas. También se especificaban los requisitos para ingresar y para obtener la constancia de estudios, así como los nombres de las enfermeras responsables de coordinar e impartir los cursos. Además, se incluían los nombres de los médicos cirujanos que participaban como ponentes y en ocasiones el nombre de las alumnas o la cantidad de asistentes. Los cursos

se reestructuraron con base en la experiencia de las profesoras o instructoras y de las necesidades de atención al paciente quirúrgico. Los cursos tuvieron gran prestigio a nivel nacional e internacional por lo que hubo estudiantes extranjeras que egresaron de él.

Entre los antecedentes se encuentran:⁽³⁾

En 1934, se impartió el *“Curso de anestesia para enfermeras”*, bajo la responsabilidad de la Enfermera Piedad Urzúa, Jefa de Enfermeras; la Enfermera Ma. de Lourdes Reyes Pavón, Jefa del Quirófano; y el Dr. Julián Fierro, Jefe de Quirófano. A este curso asistieron 25 enfermeras.

Después en 1938, la Enfermera María de Lourdes Reyes Pavón en coordinación con el Dr. Julián González imparten un *“Curso Básico para Enfermeras Instrumentistas”*, que se desempeñaban en el anfiteatro central, al curso asistieron Guillermina Hernández, Leonor Molina, Rebeca Chumacero, Luz Ramírez, Consuelo Sánchez, Otilia Márquez González, y Emma Montes de Oca. En esa época, la Enfermera Especialista Piedad Sánchez Gavito, vigilaba a través de circuito cerrado a los pacientes sometidos a intervención quirúrgica (*Figura 8*).



Figura 8. Otilia Márquez González, alumna del “Curso Básico para Enfermeras Instrumentistas” en 1938. | **Fuente:** Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).

En 1954, se impartió el Curso *“Enfermera quirúrgica, especializada en anfiteatro de operaciones”*, con duración de dos meses. El programa abarcaba temas sobre principios de administración en el área de operaciones, aspectos teóricos de patología quirúrgica por especialidades, cuidados de enfermería médico-quirúrgicos en salas de operaciones y nociones de anestesia. Este curso tuvo como objetivo capacitar a las enfermeras y auxiliares de enfermería del Hospital General en la instrumentación de intervenciones quirúrgicas.

Del 18 de julio al 20 de diciembre 1955, se impartió el *“Curso de Enfermería Quirúrgica con especialización para instrumentista”*, que duró 20 semanas y se caracterizó por ser el primero en solicitar como requisitos de inscripción: Ser Enfermera Titulada en la Escuela Nacional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México o en alguna otra escuela cuyos estudios estén reconocidos por la propia universidad. En el siguiente curso que se impartió en 1956 con duración de seis meses, se solicitó además presentar copia fotostática de cédula profesional expedida por la Dirección General de Profesiones.

A partir de 1959, el curso de *“Enfermería Quirúrgica”* pasó a tener una duración de 10 meses. En 1963, el curso contemplaba un total de 1500 horas, distribuidas en 400 horas de teoría y 1100 horas de práctica.

Del 2 de febrero al 15 de diciembre de 1970, el curso se denominó *“Curso de Enfermería Quirúrgica con especialización para instrumentista”* y tuvo un total de 1475 horas, de las cuales 460 horas fueron teóricas, 990 horas prácticas y 25 horas extracurriculares. En este curso, como parte de los Patrocinadores estaba la Coordinadora de los Servicios de Enfermería de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, Enf. Guadalupe Pulido Aguilar, quien en 1972 ocupó la Coordinación de Enseñanza en Enfermería, dependiente de la Subjefatura de Enseñanza del Hospital General de México y en 1975, propuso a las autoridades de enseñanza de esta Institución la gestión de un convenio y el Aval Académico de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional por lo que el Curso de Enfermería Quirúrgica cambia su nombre por el de Administración de los Servicios de Enfermería Médico-Quirúrgica, ampliándose el plan de estudios con áreas de formación básica, general, específica y práctica.

Otros cursos postécnicos de Enfermería con Aval Académico de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional que se impartieron fueron:

- a) Medicina Crítica y Terapia Intensiva** que inició en 1991
- b) Administración de los Servicios de Enfermería**, que comenzó en 1992
- c) Enfermería Pediátrica**, inaugurado en 1995.

Para 1997, la Subdirectora de Enfermería Enf. Rafaela Tzoni Solis y la Jefe del Departamento de Enseñanza e Investigación en Enfermería, Lic. Enf. Juana Sánchez Paredes, actualizaron los planes y programas de estudio de estos cuatro cursos, basándose en la normatividad del Instituto Politécnico Nacional.

También en 2001, La Jefa del Departamento de Enseñanza e Investigación en Enfermería, Enfermera Especialista en Adulto en Estado Crítico (E.E.A.E.C.) María Alejandra Arredondo Pérez, dirigió la reestructuración de los planes y programas de estudio, además de gestionar el registro y reconocimiento oficial de los cuatro cursos.

En 2017, la Jefa del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería, Maestra en Ciencias de Enfermería María Patricia Padilla Zárate, lideró la reestructuración de los planes de estudio de los cursos con apego al Modelo Educativo por Competencias. A partir del 2018, se comenzó a trabajar bajo este nuevo modelo.

Durante el ciclo escolar 2020, las clases presenciales comenzaron en el mes de enero, pero a partir del mes de marzo, al restringirse el acceso de los estudiantes a las instalaciones del Hospital por la pandemia de COVID-19. Se implementaron estrategias para impartir clases teóricas por medio de la plataforma virtual en los horarios establecidos en el programa de estudios. Cuando las restricciones fueron levantadas, se retomaron las prácticas presenciales, este modelo híbrido permitió cumplir con el plan de estudios en un ciclo atípico de 2020 a 2021.

En noviembre de 2022, se diplomó la última generación de alumnos de los Cursos Postécnicos de Enfermería, dando por concluido el ciclo de los cursos al cumplir con su finalidad: satisfacer la necesidad de contar en el ámbito hospitalario con trabajadores capacitados o especializados, por medio de una formación teórico-práctica.

La Escuela de Enfermería del Hospital General de México

Es importante mencionar que la Secretaría de Salubridad y Asistencia, hoy Secretaría de Salud, por decreto presidencial del primero de enero de 1960, creó la Escuela de Enfermería ⁽¹⁾ y el día 9 de mayo de 1960, por acuerdo superior se comisiona como “Directora de la Escuela de Enfermería” a la Enf. y Part. Juventina Hernández Márquez (*Figura 9*). ⁽¹²⁾

La profesora Hernández Márquez trabajaba en el Hospital General desde 1937, donde inició como aspirante y posteriormente obtuvo los títulos y cédulas profesionales como Enfermera y Partera, otorgados por la ENEO-UNAM. Además,

se especializó como “Enfermera Instructora” en la Escuela de Graduados de la UNAM y realizó el “Curso de Docencia” en la Escuela de Enfermeras de la Universidad de Santiago de Chile, del 21 de noviembre de 1952 al 19 de noviembre de 1953, con una beca de la Organización Mundial de la Salud. Entre las materias impartidas, destacó “Arte de Enfermería”. El 23 de marzo de 1955, el Director del Hospital General la nombró “Subjefe del Departamento de Enseñanza Médica e Investigación Científica” a propuesta del Dr. Mariano Vázquez, Jefe de ese Departamento. ⁽¹³⁾



Figura 9. Enfermera y Partera Juventina Hernández Márquez, Directora de la Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1960. | **Fuente:** Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).

La Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salubridad y Asistencia con estudios incorporados a la Universidad Nacional Autónoma de México, se trasladó al Hospital General de México en febrero de 1968⁽¹⁾ y permaneció ahí hasta el 30 de octubre de 1979 en una oficina de la sección 404 (frente a checadores) donde se ubicaba la directora, la coordinadora de enseñanza, las profesoras de tiempo completo y el personal administrativo; se utilizaban las aulas del Hospital, la más grande –donde se impartía teoría y se realizaban las prácticas de “propedéutica de enfermería” se encontraba en donde está hoy la Clínica del Dolor.

En 1968, la directora de la Escuela de Enfermería era la Enfermera María Elena Maza Brito. ⁽¹⁾ En 1969, asumió el cargo la Enfermera Docente María Ofelia Rojas Mejía, quien, en 1979, fue responsable de trasladar el plantel a una casa en la Calle de Chihuahua, en la Colonia Roma, por indicaciones de las autoridades

La directora de la Escuela realizaba las siguientes funciones: ⁽¹⁴⁾

- **Planear, organizar, dirigir, controlar y asesorar** las funciones técnico administrativo y docente del personal instructor y alumnado, acorde a las políticas y objetivos que emanan de la Dirección General de Asistencia Médica.
- **Coordinar las actividades docentes** de enfermería con la U.N.A.M.
- **Establecer los programas de trabajo generales y específicos**, en coordinación con el comité de plan de estudios y personal docente de la escuela.

La Escuela tenía su propia planta docente, que era independiente del Hospital. Los profesores de asignatura eran contratados por horas. Se conoció como la “Escuela de Enfermería del Hospital General de México”. Actualmente (2024) se ubica en el Hospital Juárez “Centro” y se denomina “Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud”.

Referencias

1. Pérez Loredo, L. *Efemérides de Enfermería (1900-1985)*. Primera edición. México: Ed. Miguel Ángel Porrúa; 1986. pp. 24, 71, 88, 120, 121.
2. Mendoza Pérez, Rosa Elia. Historia de la enfermería en el Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez” (de 1943 a 1985) [Tesis de Licenciatura]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 1988.
3. Pérez Loredo, L., et al. Grupo de Historia de la Enfermería en México. Secretaría de Salud, Coordinación de Asesores del C. Secretario; 1988. Mecanograma no publicado.
4. Hospital General de México. Expediente laboral de Enfermera y Partera Ana María Martínez Rocha. Conservado en: Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud.
5. Luna Licea, G. Historia de la Supervisión de Enfermería en el Hospital General de México de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, desde sus orígenes a la actualidad [Tesis de Licenciatura]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 1984.
6. Abrego Bulnes, C.J. Antecedentes históricos de Enfermería en el Hospital General de México. 2006. Mecanograma no publicado.
7. Hospital General de México. Manual de Organización Específico del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería. Antecedentes Históricos. México; 2019.
8. Tzoni Solís, R., Granda Balcázar, M.P. Beneficios para el gremio de Enfermería con la descentralización del Hospital General de México. *Desarrollo Científico de Enfermería*. 2000;8(6):177-181.
9. Olin Laguna, M.E.G., Solís Mota, D., Rojas Gómez, A. La transformación de la educación y capacitación en el personal de Enfermería del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. *Revista CONAMED*. 2024;29(1):26-29.
10. Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería. Hospital General de México; 2023. [Internet]. México: Secretaría de Salud.
11. Hospital General de México. Informe de la Coordinación de Investigación. Departamento de Gestión de Educación e Investigación en Enfermería. México; 2020. Mecanograma no publicado.
12. Hospital General de México. Expediente laboral de Enfermera Juventina Hernández Márquez. Conservado en: Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud.
13. Facultad de Enfermería y Obstetricia. Nuestra Historia. UNAM; 2021.
14. Manual de Puestos de Enfermería. Subsecretaría de Asistencia, Dirección General de Asistencia Médica, Oficina de Enfermería. México; 1976.

7

Capítulo

El Personal de Enfermería

Frente a la Pandemia de SARS-CoV-2



"Frente contra el COVID", Imagen generada por DALL-E, una herramienta de inteligencia artificial de OPENAI © [2024].

El personal de enfermería frente a la pandemia de SARS-CoV-2

En este capítulo se presenta una síntesis de lo que el personal de enfermería del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” expresó con la finalidad de formar parte de la historia de esta noble profesión.

“Soy enfermera y mi nombre podría ser el de cualquiera de mis compañeros que aún nos encontramos en primera línea frente a esta pandemia, desde sus inicios, con temor e incertidumbre al no saber a qué nos enfrentábamos, cuál era realmente la magnitud y los estragos que dejaría a su paso...”

Itayuyu Martínez Hilario



Figura 1. Foto del Personal de Enfermería del Hospital General de México, “Dr. Eduardo Liceaga”. |
Fotografía realizada por el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería (DGECE)

Así comienza uno de los textos elaborados por el personal de enfermería, basado en las experiencias vividas en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” durante los primeros meses de la pandemia de COVID-19 en 2020. En este relato se describe cómo, tras el caos inicial, el profesionalismo de cada enfermera y enfermero, junto con el esfuerzo del equipo multidisciplinario, permitió restablecer el orden y adaptarse a “la nueva normalidad” (*Figura 1*).

La reconversión del Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas, la Torre de Cardiología, Angiología y Neumología, la Torre Quirúrgica, el Servicio de Infectología y otras Unidades de hospitalización y terapia intensiva fue el inicio de las acciones que emprendieron las enfermeras y enfermeros que atienden directamente a los pacientes, así como el personal gerencial (jefes, supervisores, profesores e investigadores) bajo la coordinación de la Subdirección de Enfermería, que, en colaboración con los directivos médicos y de administración del Hospital, unieron esfuerzos para atender con oportunidad y dar cuidados de enfermería especializados a los pacientes con COVID-19, así como establecer medidas para mitigar y controlar los riesgos para la salud por el virus SARS-CoV-2.

De forma inicial se capacitó, fuera de la Institución, a un grupo pequeño de personal de enfermería y médicos del HGMEI, quienes iniciaron las acciones de preparación, sobre todo en relación con el uso de equipo de protección personal (EPP) y la reconversión hospitalaria (*Figura 2*). Para otorgar cuidado especializado de enfermería, basado en evidencia científica, se inició con la investigación documental sobre el virus causal y la enfermedad, así como los medios para evitar su propagación, con estos conocimientos, escasos en ese tiempo, se programó la capacitación al personal de base y de los servicios no-reconvertidos, para la colocación y retiro del EPP en las áreas clínicas. El Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería (DGEICIE) impartió un total de 171 cursos-taller dirigidos al personal del hospital, en los que se incluyeron, médicos, enfermeras, afanadores, camilleros y administrativos. Los talleres, titulados “Selección, uso y retiro del Equipo de Protección Personal para el cuidado del paciente y la reducción de la propagación de COVID-19 en el entorno hospitalario”, contaron con la participación de 1,153 asistentes provenientes de diferentes servicios y turnos.

Por otra parte, el personal gerencial dio seguimiento en los servicios para proporcionar educación incidental y coordinar las actividades de reorganización y verificación del logro de los objetivos: Otorgar cuidados de enfermería al paciente y su familia; auto cuidarnos para cuidar a nuestra familia y a los compañeros del equipo de salud.

El personal de enfermería llevó a cabo diversas acciones desde distintos

frentes. Destaca la elaboración de recomendaciones para el cuidado de la piel, antes y después del uso del EPP, emitidas por la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético. Además, se capacitó al personal en la correcta colocación de materiales diseñados para prevenir lesiones ocasionadas por el EPP, como protectores cutáneos, apósitos hidrocolooides ultradelgados y ácidos grasos hiperoxigenados. Otro aporte de los miembros de la clínica fue la implementación de medidas preventivas para disminuir y liberar la presión en los puntos de apoyo del paciente durante la pronación (*Figura 3*).

En la Torre de Cardiología, Angiología y Neumología, la supervisora y jefa de enfermería unieron esfuerzos para afrontar el reto del cuidado al paciente y conservar la salud del personal, además de trabajar con los directivos y el personal médico para la reconversión de las diferentes áreas y lograr la habilitación y puesta en marcha de "Urgencias COVID-19". (*Figura 4*).

La Coordinación del Modelo de Cuidado de Enfermería, en colaboración con las enfermeras y enfermeros de la Torre de Cardiología, Angiología y Neumología, desarrolló un plan de alta específico para pacientes con COVID-19. Este plan tenía como objetivo fortalecer el estado de salud del paciente, orientar sobre el manejo adecuado del aislamiento en casa y proporcionar recomendaciones para su cuidado primario, contribuyendo así a reducir el temor, tanto del paciente como de su familia (*Tabla 1-3*).



Figura 2. Foto de capacitación en el Servicio de Urgencias Médico-Quirúrgicas para usar el equipo de protección personal. |
Fotografía: Jorge Ontiveros Muñoz.



Figura 3. Prevención de lesiones por presión en el personal, ocasionadas por el uso de EPP. |
Fotografía: Mtra. Ma. del Carmen Pedraza Castañeda, enfermera de la "Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético", mayo 2020.



Figura 4. En espera del primer paciente con COVID-19; Torre de Cardiología, Angiología y Neumología. |
Fotografía: Giselle Dayana Valdes Elizondo, Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios (UCIR), 29-03-2020

En la Torre Quirúrgica, previo a la reconversión, se implementó la estrategia de acercarse al personal para explicarles los cambios que se avecinaban y prepararlos emocionalmente para enfrentar una situación desconocida. Al igual

que en otros servicios, el personal manifestaba angustia, cansancio y miedo debido a las muertes presenciadas. Ante esta situación, el Jefe de Enfermería utilizó sus conocimientos de tanatología para impartir sesiones de relajación y manejo del duelo. Además, en otros servicios se ofreció apoyo tanatológico, tanto a pacientes y sus familias, como al personal de la institución. Las cargas laborales y las emociones desbordadas generaban tensiones en el ambiente laboral, lo que llevó a la Subdirección de Enfermería, a través de la Clínica Multidisciplinaria de Excelencia en Tanatología, a implementar estrategias como el taller de “Regulación de emociones”. Este taller utilizó dinámicas como el juego de “basta” para ayudar al personal a identificar sus emociones, así como aprender a gestionarlas, neutralizarlas y canalizarlas de manera positiva. El taller se impartió en pequeños grupos, para resguardar las medidas de seguridad, obteniendo resultados positivos en los servicios donde fue solicitado. En total, se llevaron a cabo 28 talleres, beneficiando a 108 enfermeras y enfermeros.

La Dirección de Recursos Humanos contrató personal eventual para enfrentar la disminución de trabajadores que se encontraban en resguardo. El proceso de reclutamiento y selección representó un desafío debido a la escasez de profesionales disponibles. Por lo cual, se invitó a los pasantes de servicio social de enfermería, que colaboraban con la institución, para que se integraran al equipo. Las enfermeras del área de recursos humanos entrevistaron, seleccionaron y participaron en la inducción al puesto, en coordinación con el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería. Este departamento impartió el curso-taller “Selección, uso y retiro del EPP para el cuidado del paciente y reducción de la propagación COVID-19 en el entorno hospitalario, a través de Simulación Clínica” a 497 enfermeras y enfermeros de nuevo ingreso (*Figura 5*). El curso- taller se impartió en cuatro estaciones para simulación clínica. Las cuatro estaciones recibieron diferentes denominaciones:

1. Higiene de manos
2. Técnica de aspiración de secreciones con sistema cerrado, higiene bucal y fijación de cánula orotraqueal.
3. Colocación y retiro de EPP en áreas y/o procedimientos donde se generan aerosoles, las técnicas incluyeron la vestimenta con bata, overol, comando y equipo tipo buzo
4. Registros Clínicos de Enfermería y las recomendaciones dirigidas al trabajador de la salud (*Figuras 6-8*).

También se entregaron dos cuadernillos para su lectura. Uno con las técnicas de enfermería específicas para la atención de pacientes con apoyo ventilatorio. El otro, sobre el método enfermero, esto con la finalidad de facilitar el proceso de aprendizaje y tener elementos de consulta en la práctica.



Figura 5. Curso-taller: “Selección, uso y retiro del Equipo de Protección Personal para el cuidado del paciente y reducción de la propagación COVID-19 en el entorno hospitalario”. | **Fotografía** realizada por el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería (DGECE)



Figura 6. Estación 1. Capacitación para la higiene de manos. | **Fotografía** realizada por el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería (DGECE)



Figura 7. Estación 2. Simulación clínica para técnica de aspiración de secreciones con sistema cerrado, higiene bucal y fijación de cánula oro traqueal. | **Fotografía** realizada por el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería (DGECEI)



Figura 8. Estación 3. Colocación y retiro de Equipo de Protección Personal (EPP) en áreas y/o procedimientos en donde se generan aerosoles, con bata y equipo tipo buzo. | **Fotografía** realizada por el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería (DGECEI)

La respuesta del personal de enfermería durante la pandemia por SARS-CoV-2 fue inmediata. Según relata la **Mtra. María de los Ángeles Garrido González**, Subdirectora de Enfermería en ese periodo: De acuerdo con el programa de *Hospital Seguro ante Desastres y Emergencias Epidemiológicas*, las autoridades de la institución organizaron las acciones necesarias para la reconversión hospitalaria, con el objetivo de atender a los pacientes que solicitarían atención en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. En el servicio de urgencias Médico Quirúrgicas se realizaron adecuaciones al área asignada para la recepción de pacientes, ya que ésta sería la principal vía de ingreso. De manera simultánea, la torre 503 (Cardiología-Neumología y Angiología), junto con el servicio de Infectología, empezaron a movilizar a los pacientes ya hospitalizados, aquellos en condiciones de egresar, fueron dados de alta y quienes no, se trasladaron a otros servicios del mismo hospital para continuar con su atención.

La jefa de enfermería del servicio de urgencias médico-quirúrgicas, **Lic. Francisca Evaristo Antonio**, señaló:

“Estar en el área de reconversión implicaba trabajar de 4 hasta 12 horas continuas, tiempo en el que tenías que poner en práctica todas las habilidades y conocimientos posibles para poder atender el estado agudo del paciente. Junto con el personal médico, debíamos abordar la gravedad con la que estos llegaban. Decirlo es fácil, pero estar en esa área requería levantar la voz para garantizar una comunicación efectiva, ya que usar el teléfono significaba desplazarse hasta el otro extremo, desperdiciando tiempo valioso para la atención del paciente. A menudo, teníamos que recurrir al lenguaje corporal, señas o incluso escribir notas y pegarlas en los vidrios para comunicarnos. Había momentos en que la impotencia se hacía presente porque, a pesar de todos los esfuerzos, los desenlaces eran trágicos para muchos pacientes. Además, algunos compañeros enfrentaban crisis de ansiedad, llegando incluso a perder el conocimiento. Esta situación ponía en jaque al equipo, ya que era necesario auxiliar al colega afectado, retirarle el EPP y poder atenderlo”.

La **Mtra. Ana María Otañez Manzanares**, Jefa de Enfermería de la Torre de Cardiología, Angiología y Neumología, mencionó:

“La impotencia de escuchar tanto dolor, ese que no se puede explicar con palabras, pero que se siente como un nudo en la garganta y una opresión en el pecho, muchas veces nos hizo llorar, incluso junto con los pacientes, tomándolos de la mano con el propósito de hacerles saber que no estaban solos. Con el paso de las semanas y los estragos físicos también se hicieron evidentes las lesiones cutáneas ocasionadas por las máscaras faciales o cubrebocas que, en la desesperación por protegernos, utilizábamos durante jornadas de 8 o 12 horas continuas, agregando el uso de una careta industrial y gafas selladas que comprimían el rostro. La deshidratación por el uso de batas quirúrgicas y overol tyvek, infecciones del tracto urinario por permanecer periodos largos sin acudir al sanitario, los dolores de cabeza y musculares por tanta tensión, además de conjuntivitis y gastritis. Se percibía un agotamiento que no tenía fin, sin demeritar otros trastornos como ansiedad, insomnio y depresión. La contratación de personal INSABI nos dio una sensación momentánea de alivio y esperanza alentándonos a seguir adelante. Sin embargo, la experiencia en comparación con el personal eventual fue evidente, lo que nos llevó a asumir la tarea de capacitarlos y orientarlos en la realización de los procedimientos, convirtiéndose en un enorme reto. Todos éramos susceptibles de cometer errores debido a factores adicionales, como el uso

de doble guante, que nos hacía perder la sensibilidad para canalizar o manipular equipos, y las gafas empañadas que dificultaban ver lo que hacíamos y escribíamos. Una estrategia fue el uso de gafetes con nuestros nombres y algunos hasta con fotografía, además del intercambio de cartas que se escribían entre pacientes y familiares. Lo más difícil de esta etapa fue con los pacientes que estaban sedados, porque nosotros dábamos lectura a esas



Figura 9. "...nosotros dábamos lectura a esas palabras de aliento o de despedida, con una voz entrecortada, pues el lado humano salía a flote y comprendíamos esa mezcla de sentimientos que se leían palabra a palabra. |
Fotografía de: Mtra. María Esther Santos Calderón.

palabras de aliento o de despedida, con una voz entrecortada, pues el lado humano salía a flote y comprendíamos esa mezcla de sentimientos que se transmitían palabra por palabra” (Figura 9).

El Jefe de Enfermería de la Torre Quirúrgica, **Mtro. Octavio González Blancarte**, narró:

“Como profesionales de la salud, supeditamos nuestra vida y emociones a un escenario de desafíos personales y profesionales, una lucha por la vida de los pacientes y simultáneamente por la vida propia, la de nuestros compañeros que se convirtieron en hermanos y la de nuestros seres amados, a quienes deseábamos resguardar y preservar a toda costa. Aprendimos, si lo habíamos olvidado, que nuestras vidas son frágiles y vulnerables. Reforzamos nuestra esencia como equipo de salud y, en algunos casos, tuvimos que enfrentar con profundo dolor, la pérdida de un compañero, un amigo o algún familiar que perdió la batalla.

Las enfermeras comentaban que la experiencia vivida durante la pandemia y al inicio de la reconversión de la Torre Quirúrgica fue única e incomparable. Entre los comentarios que realizó el personal de enfermería, recuerdo los siguientes: A una compañera y a mí nos tocó recibir el primer paciente COVID en el área de hospitalización. No sabíamos nada sobre la enfermedad, los cuidados que requería el paciente, ni los medicamentos que debían administrarse para combatirla. Mi primer contacto que tuve fue lleno de temor, angustia y preocupación, debido a que se trataba de una nueva enfermedad. Solo respiré profundo, me encomendé a Dios y confié en mis conocimientos, aunque contaba con poca experiencia en atender pacientes en estado crítico. Tenías que confiar plenamente en tu compañero, ya que trabajábamos en binomio. Sin embargo, muchas veces teníamos solo un 50% de visibilidad ya que el equipo de protección no era el mejor, ni el más cómodo. Conforme avanzaron los días, fuimos adquiriendo experiencia y confianza en nosotros mismos. La única compañía que tenían los pacientes, éramos nosotros, nos convertimos en las últimas personas que veían. Sentíamos desesperanza al ver que empeoraban progresivamente, momentos más tarde llegaba la muerte. Lo que nos ocasionó mucha angustia y miedo”.

La Licenciada en Enfermería y Obstetricia, **Olivia Ramos Romero**, Jefa de Enfermería del Servicio de Infectología, mencionó que:

“a pesar de estar acostumbrados a manejar medidas universales de atención a pacientes con padecimientos infectocontagiosos, el equipo de protección presentaba un reto adicional, además de generar temor, ya que si no se manejaba correctamente, se corría el riesgo de infectarse irremediamente. Entre los comentarios del personal del Servicio de Infectología que recuerdo están los siguientes: ver pacientes que evolucionaban de graves a críticos con tal rapidez, sentir impotencia ante esta nueva enfermedad que dañaba tanto a los pacientes, que los llevaba tan rápido a la muerte. Esto fue lo que realmente nos marcó. Solo queda agradecer a la vida haber coincidido con estas personas maravillosas; no pudo haber sido mejor vivir juntos esta experiencia. Ahora sé que no somos héroes, somos profesionales de la salud comprometidos. No somos ángeles, no somos las manos del médico, somos profesionales que combatimos esta batalla con conocimientos, aprendimos a resistir el sufrimiento, a ser un equipo de trabajo, apoyando también a las nuevas generaciones en su crecimiento profesional, y saber que esta puede no ser la última pandemia”.

La **Mtra. Nora Gilda Mondragón Martínez**, enfermera tanatóloga recordó que:

“Después de que salía de alguna intervención tanatológica, solía refugiarme en la clínica, donde me encontraba sola. En esos momentos, hablaba con las paredes

para poder llorar y expresar que moría de miedo al atender a los pacientes, ya que temía por mi salud y la de mi familia. Sentir el dolor de los enfermos hacía que las lágrimas salieran de mis ojos, pero los goggles y la careta disimulaban el llanto, pues el tanatólogo no es inmune a las emociones”.

La Licenciada en Enfermería, **Diana Cabrera Montiel**, adscrita a la Torre Quirúrgica mencionó:

“Mi primer día laboral fue difícil. Recuerdo que a varios compañeros de nuevo ingreso y a mí, nos enviaron a un servicio con pacientes positivos a COVID. En nuestras miradas se sentía el miedo que todos teníamos en ese momento, y al preguntarnos ¿quién quiere entrar a la terapia?, continuábamos en silencio, solo cruzando miradas. En ese momento, tomé la iniciativa y elegí ser yo la que entraría. Me proporcionaron mi EPP y recuerdo que estaba temblando de miedo mientras me lo ponía. Fue un momento de muchos sentimientos que invadían mi mente conforme iba terminando de cambiarme. Mi segundo día, sin duda alguna jamás lo olvidaré, una de mis pacientes, con estado respiratorio deteriorado y a quien iban a intubar, al acercarme a ella para presentarme e informarle lo que iba a suceder, me tomó del brazo y entre lágrimas comenzó a decirme que le ayudara porque aún no quería morir. Me dijo que tenía mucho miedo por estar rodeada de personas a las cuales no puede ver su rostro y no alcanzaba a percibir las miradas. Me acerqué, tomé sus manos y le pedí que me mirara a través de los goggles. Le dije que se tranquilizara, que íbamos a realizar todo lo que estuviera a nuestro alcance para su mejoría. Le pedí que cerrara sus ojos y tuviera pensamientos positivos para que pronto estuviera con su familia. En ese momento, se inició la secuencia rápida de intubación. Esta historia se repitió una y otra vez durante toda la pandemia: distintas personas, mismo escenario, pero diferentes desenlaces”.

La Licenciada en Enfermería, **Itayuyu Martínez Hilario**, adscrita a la Torre de Cardiología, Angiología y Neumología, recordó que:

“a inicios de la pandemia, el cansancio era extremo, principalmente mental, las jornadas laborales parecían no tener fin. Desde el momento en que te colocabas tu EPP se generaba ansiedad y desesperación al no poder respirar adecuadamente, con la vista empañada y el dolor en el rostro por heridas originadas por los goggles. El estrés iniciaba con el sonido constante de las alarmas del ventilador mecánico, las bombas de infusión, el monitor de paciente, que poco a poco se hizo cotidiano en nuestro día a día. Nuestro ser se olvidaba del exterior para concentrarse en brindar cuidados a pacientes en estado crítico por SARS-CoV-2, quienes requerían mayor y mejor calidad de atención. No se trataba solo de administrar medicamentos o alimentarlos, sino protegerlos de no contraer infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS), evitar la formación de úlceras por presión a través de la movilización diaria, aplicar el protocolo del paciente intubado, manejar las posiciones supina y prono, así como los cuidados de la post intubación, sin olvidar el tratamiento de cada uno de acuerdo con su condición. Estos eran solo algunos de los cuidados que se realizaban día con día en el paciente.

La pandemia nos enseñó cuán vulnerable sigue siendo el ser humano ante lo desconocido y que la unidad por el bien común sí existe. En repetidas ocasiones vimos reflejada la esperanza al egresar los pacientes a su casa, reuniéndose con sus seres queridos y esto hacía que todo el esfuerzo realizado siempre valiera la pena. Otras veces, también nos tocó solo sostener la mano de aquellos que perdieron la batalla. Con el corazón estremecido, solo podíamos decir: ¡No tengas miedo, todo va a estar bien!”.

Otra experiencia en la Torre de Cardiología, Angiología y Neumología la narró la **Enfermera Rocío Ramírez Méndez**:

“Durante ese tiempo mi padre enfermó de COVID, él no se había dado cuenta hasta que yo percibí ciertos síntomas. Lo llevé al doctor, se le hizo una placa, y se confirmó mi sospecha, ya estaba muy avanzado. Sentí que el mundo se me venía encima al tener que tomar las decisiones sobre lo que íbamos hacer. Inició su tratamiento en casa, pero la enfermedad no se detuvo, a tal grado de tener que llevarlo a un hospital. El 29 de junio 2020, mi hermano me habló para decirme que mi papá estaba muy grave y que en cualquier momento iba a fallecer. Bastaron unos minutos para que me volviera a hablar para decirme esa mala noticia que jamás quise escuchar. Sufrí muchísimo su partida. Viví mi experiencia por parte de los dos lados: como familiar y personal de salud. Al día siguiente, me presenté a trabajar. Solo podía pensar en toda esa gente que estaba en la misma situación que pasó mi padre, y que yo podía hacer esa pequeña diferencia al seguir cuidando con profesionalismo a los pacientes. Estoy muy orgullosa de seguir siendo parte de la institución y de continuar en esta lucha que aún no termina. Enfermería ha sido clave durante esta pandemia, y es importante reconocer su liderazgo, compromiso, profesionalismo y sobre todo esa empatía que se tuvo. Mientras algunos dijeron no, fuimos varios que sin tener la suficiente experiencia decidimos hacer esa diferencia. A mi padre, donde quiera que esté, quiero que siga orgulloso de mí”.

La enfermera **Irene Beatriz Medina Velasco**, adscrita a la Torre Quirúrgica recordó que:

“el 17 de abril de 2020 comencé a laborar. Ese día me presenté a la Jefatura de Enfermería con muchos nervios, pero muy contenta de estar ahí. Después de tres veladas, la primera noche me asignaron a la Torre Quirúrgica, en el área de trasplantes, y posteriormente en la terapia central y en corta estancia, aunque finalmente las tres eran terapia COVID. En un principio tuve mucho miedo de contagiarme y contagiar a mi familia, así que me aislé. En el trabajo trataba de no tocarme la cara y no quitarme los goggles, aunque estuvieran totalmente empañados y fuera muy difícil trabajar así, casi sin mirar. Era desgastante, tanto emocional como físicamente, debido a todo lo que se vivía por la pandemia, el ver a los pacientes en estado grave, el estrés que se vivía en la terapia intensiva, no poder ver a mis familiares, el salir solo del trabajo a casa y viceversa. Sin embargo, cada día vivía algo diferente que me daba más experiencia laboral y personal. Teníamos algunos pacientes que llevaban mucho tiempo hospitalizados y les tomamos cariño, comenzaban a llegar las cartas de sus familiares y se las leía con lágrimas en los ojos. En esas cartas, sus seres queridos les decían “que le echaran ganas, que los esperaban en sus casas”, pero en muchos casos sabía que no iba a ser así, y eso era muy triste”.

Más adelante, con el objetivo principal de ofrecer al personal de enfermería estrategias de liberación de estrés y mejorar la empatía entre el personal que trabajó durante la pandemia y el que estuvo de resguardo, la Subdirección de Enfermería solicitó a la Clínica Multidisciplinaria de Excelencia en Tanatología estructurar el curso taller “Camino a la libertad”. Se impartieron 36 talleres a 1051 enfermeras y enfermeros que trabajaron durante la pandemia, y 15 talleres a 402 personas que regresaron de resguardo, para lograr de nuevo la integración del personal.

Durante la pandemia, el personal de enfermería del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” demostró, una vez más, su vocación de servicio y amor a su profesión. A pesar del miedo a lo desconocido y a la constante presencia de la muerte, lucharon por preservar la vida de los pacientes, incluso sacrificaron su propia salud y bienestar. Contribuyendo con el equipo multidisciplinario en

diferentes acciones de vigilancia epidemiológica, como la toma de muestras nasofaríngeas para detección de COVID, identificar oportunamente los factores de riesgo, la implementación de barreras de contención para evitar o disminuir las IAAS entre los pacientes y personal de salud, el registro de defunciones y la aplicación de vacunas, no solo al personal del hospital sino también al de otras instituciones.

"El año 2020 fue el tiempo adecuado para demostrar quiénes somos y exponer las difíciles condiciones en que trabajamos las enfermeras y los enfermeros".

Recopilación:

Mtra. María Patricia Padilla Zárate.

Mtra. María del Pilar Granda Balcázar.

SERVICIO: _____
DIAGNÓSTICO MÉDICO: COVID-19

FECHA DE EGRESO:
HORA DE EGRESO:

NOMBRE:	EDAD:
FECHA DE NACIMIENTO:	SEXO:
EXPEDIENTE CLÍNICO:	NÚMERO DE CAMA:

RECOMENDACIÓN PARA SU AUTOCUIDADO

1.	<ul style="list-style-type: none"> Utilice el cubrebocas (preferentemente de tela sms 100% polipropileno) en todo momento. Si se encuentra solo en una habitación puede retirarlo cuando no lo tolere o cuando duerme. Si el cubrebocas se humedece o ensucia con secreciones, debe cambiarse inmediatamente y después de cambiarlo realizar higiene de manos. Cubra la boca y la nariz durante la tos o el estornudo con el codo flexionado (técnica de etiqueta); aún cuando utilice el cubrebocas. Realice higiene de manos después de toser o estornudar con agua y jabón o gel antibacterial al 70% de alcohol. Los pañuelos, cubrebocas y otros desechos generados por personas enfermas deben ser colocados en un contenedor (bote) con una bolsa que debe cerrarse antes de sacarlos en la habitación de la persona enferma. Si utiliza oxígeno hágalo de acuerdo a la indicación médica. No fume, evite ambientes con humo de tabaco, ya que el consumo o exposición de esta sustancia complicará su estado de salud.
2.	<ul style="list-style-type: none"> Tome 8 vasos de agua natural o más al día, si no existe contraindicación de su médico. Detecte si hay hinchazón en manos o pies. Evite el consumo de bebidas alcohólicas y azucaradas.
3.	<ul style="list-style-type: none"> Asigne un plato, vaso, taza y juego de cubiertos, para uso exclusivo del paciente. Los cuáles se deberán lavar con agua y jabón o detergente, separados de los utensilios de los demás integrantes de la familia. Consuma alimentos con vitamina "C" como guayabas, kiwi, mango, piña, naranja, mandarina, toronja, limón. Disminuya el consumo de azúcar, harinas, carnes rojas, salchichas, jamón y productos enlatados. Asegure que sus alimentos estén bien cocidos, especialmente carne y huevo. Si es diabético, hipertenso o padece una enfermedad agregada no olvide llevar su dieta específica.
4.	<ul style="list-style-type: none"> Lávese las manos antes y después de ir al baño. Cuando el baño es compartido, realice limpieza y desinfección después de que lo use la persona enferma. Utilice agua clorada (una cucharada sopera (10 mililitros de cloro en 1 litro de agua). Deseche materiales usados para cubrir la boca o la nariz en una bolsa exclusiva (pañuelos desechables, toallitas, etc.) y ciérrela antes de tirarla o lávelos apropiadamente después de su uso (por ejemplo, lavar pañuelos con agua y jabón). Evite escupir.
5.	<ul style="list-style-type: none"> Cambiar la ropa de cama por lo menos cada semana. Duerma al menos 8 horas al día.
6.	<ul style="list-style-type: none"> Ubicarse en una habitación individual por lo menos 14 días o hasta que desaparezcan los síntomas. Si no es posible, se deberá mantener una distancia de al menos 1 metro entre usted y otras personas Evite el contacto en casa con personas mayores de 60 años, personas con diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, mujeres embarazadas y personas con cáncer y VIH. Conserve solo el mobiliario básico dentro de la habitación para facilitar la limpieza y desinfección. Mantenga su habitación ventilada y de preferencia mantenga la puerta cerrada. Evite contacto en casa con otras personas o demás miembros de la familia.

Tabla 1. Recomendaciones para cuidado primario, página 1

	<ul style="list-style-type: none"> No salude de mano, beso o abrazo y mantenga tu sana distancia respecto a quienes conviven con usted. Puede mantener comunicación con familiares y amigos vía telefónica o internet. Realice lecturas de su interés. Expresé sus sentimientos con la persona que realiza sus cuidados. En caso de sentir tristeza, depresión o ansiedad, llame al 911 o al 800 911 2000 																		
7.	<p>En caso necesario, utilice el servicio de orientación médica telefónica llamando al 800-2222-668, donde personal calificado le atenderá.</p> <p>Es importante medir:</p> <ul style="list-style-type: none"> La temperatura corporal por la mañana y por la tarde, la temperatura no debe ser mayor a 37.5 °C, anotar en un cuaderno las cifras para control. En caso de ser hipertenso, mida la presión todos los días y anotar en un cuaderno. En caso de ser diabético, mida la glucosa para llevar control de ella. Valores normales en ayuno: 70 a 130 mg/Dl Tomé la presión arterial una vez al día, de preferencia a la misma hora verificando que no sea mayor o menor de lo normal: <table border="1" data-bbox="467 808 1185 1018"> <thead> <tr> <th>Clasificación</th> <th>Primera cifra (sistólica)</th> <th>Segunda cifra (diastólica)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Presión arterial normal</td> <td>120-129</td> <td>80-84</td> </tr> <tr> <td>Presión arterial normal alta</td> <td>130-139</td> <td>85-89</td> </tr> <tr> <td>Hipertensión grado 1</td> <td>140-159</td> <td>90-99</td> </tr> <tr> <td>Hipertensión grado 2</td> <td>160-179</td> <td>100-109</td> </tr> <tr> <td>Hipertensión grado 3</td> <td>Mayor o igual a 180</td> <td>Mayor o igual 110</td> </tr> </tbody> </table> <p>En caso de presentar los siguientes síntomas acuda al hospital.</p> <ul style="list-style-type: none"> Fiebre por arriba de los 39°C Ojos muy rojos Dolor muscular intenso. Tos. Dolor de garganta. Dificultad para pasar alimentos. Dificultad respiratoria (agitación extrema después de caminar, cambio del color de las uñas y labios a un color morado violeta, respiraciones rápidas o demasiado lentas) Vomito o diarrea persistente. <p>Medicamentos</p> <ul style="list-style-type: none"> No se automedique ni tome remedios caseros. Siga el tratamiento médico sin alterar la dosis y horario, si no puede hacerlo, pida ayuda a un familiar. No suspenda ningún medicamento, ya que podría complicarse. Utilice un cuaderno para llevar el control de sus medicamentos, anote el nombre del medicamento, hora, y si presenta algún síntoma después de la toma. 	Clasificación	Primera cifra (sistólica)	Segunda cifra (diastólica)	Presión arterial normal	120-129	80-84	Presión arterial normal alta	130-139	85-89	Hipertensión grado 1	140-159	90-99	Hipertensión grado 2	160-179	100-109	Hipertensión grado 3	Mayor o igual a 180	Mayor o igual 110
Clasificación	Primera cifra (sistólica)	Segunda cifra (diastólica)																	
Presión arterial normal	120-129	80-84																	
Presión arterial normal alta	130-139	85-89																	
Hipertensión grado 1	140-159	90-99																	
Hipertensión grado 2	160-179	100-109																	
Hipertensión grado 3	Mayor o igual a 180	Mayor o igual 110																	
8.	<ul style="list-style-type: none"> Realice baño diariamente. Cambie su ropa todos los días. Lubrique su piel con cremas de preferencia que no tengan colores ni olores. Mantenga sus uñas cortas de manos y pies. 																		

Tabla 2. Recomendaciones para cuidado primario, página I

<ul style="list-style-type: none"> • Cepille sus dientes 3 veces al día. • Evite compartir artículos de uso personal como cepillos, cortaúñas, peine, etc. • No mezcle su ropa con la de otros miembros de la familia, evite sacudirla. • Realice higiene de manos frecuentemente con agua y jabón o gel antibacterial al 70% de alcohol.
<p>RECOMENDACIONES PARA SU PRÓXIMA CONSULTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso de presentar algún dato de alarma, no debe esperar la fecha programada, asista al servicio de urgencias del hospital COVID más cercano a su domicilio. No olvide asistir con cubrebocas, el cual debe cubrir nariz y boca. • Lleve la receta que entregó el médico a su egreso del hospital. Así como placas rayos X o estudios de laboratorio.
<p>PREGUNTAS QUE DESEO REALIZAR EN MI PRÓXIMA CONSULTA:</p>

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:	
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL PACIENTE O FAMILIAR:	

<p>RECOMENDACIONES PARA EL FAMILIAR O PERSONA QUE REALIZARÁ LOS CUIDADOS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limitar el número de cuidadores del paciente, idealmente asignar a una persona con buena salud sin condiciones de riesgo y evitar visitas extra. • Lavarse las manos (agua y jabón o gel alcohol) antes de ingresar y antes de salir de la habitación. • Utilice el cubrebocas (preferentemente tricapa o de tela sms 100% polipropileno) ajustado a la cara, cuando esté en la misma habitación con la persona enferma. • El cubrebocas no debe tocarlo ni manipularlo durante su uso y absténgase de tocar ojos, boca y la nariz. • Limitar el movimiento del paciente fuera del cuarto y minimizar espacio compartido (como cocina o baño). • Asegurarse de que los espacios compartidos estén bien ventilados (por ejemplo, con ventanas abiertas). • Evitar el contacto directo con líquidos corporales como secreciones respiratorias o de boca, materia fecal, orina u otros desechos generados por personas enfermas. Usar guantes desechables cuando pueda haber contacto con esto, y realizar higiene de manos antes y después de quitar los guantes. • Evite la exposición de los objetos personales contaminados de la persona enferma (cepillo de dientes, cubiertos, platos, bebidas, toallas o ropa de cama). • Limpiar y desinfectar una vez al día las superficies tocadas con frecuencia por el paciente, como mesas, cabecera de la cama, y otros muebles del dormitorio, así como el baño y el inodoro. Hay que hacerlo con una solución de cloro diluido (1/4 de taza) diluido en 4 litros de agua, sin mezclar con otras sustancias). • Evite el contacto directo de la piel con ropa contaminada del enfermo, deberá colocarla en una bolsa. Hay que evitar agitar la ropa sucia. • Lave a mano con detergente y agua a temperatura ambiente la ropa personal, la ropa de cama, toallas de baño y toallas de mano de la persona enferma. • Si utiliza la lavadora el lavado se deberá realizar a 60 o 90°C.
--

Tabla 3. Recomendaciones para cuidado primario, página 1

8

Capítulo

Las Enfermeras

Dirigentes del Hospital General de México

de "Enfermera Primera en Jefe" a "Subdirectora de Enfermería"



"De Enfermera en Jefe a Subdirectora de Enfermería", Imagen generada por DALL-E, una herramienta de inteligencia artificial de OPENAI © [2024]. Todos los derechos

Las Enfermeras Dirigentes

De “Enfermera Primera en Jefe” a “Subdirectora de Enfermería”

En febrero de 1905, el Dr. Eduardo Liceaga nombró como “Enfermera Primera en Jefe” a Maude Dato y como “Enfermera Segunda en Jefe” a Gertrudis Friedrich, para dirigir al primer grupo de enfermeras primeras y segundas.

En 1906, se designó a la nueva Enfermera en Jefe **María Mc Claud** y como enfermera segunda en Jefe a Ana Jambori, ambas procedentes de Estados Unidos de Norteamérica. ⁽¹⁾ Cinco años después de inaugurado el Hospital General, se nombró a la **primera Jefa de Enfermeras mexicana: Eulalia Ruiz Sandoval** quien estudio en la Escuela de Enfermería en 1903. Durante la apertura del hospital, recibió el nombramiento de Enfermera Primera y, en 1908, fue promovida a Subjefa de Enfermeras. ⁽²⁾

Tres meses después de su nombramiento como Jefa de Enfermeras, fue comisionada por la Cruz Roja Mexicana para dirigir una brigada en Ciudad Juárez durante la Revolución Mexicana. Regresó a la Ciudad de México, seis meses después, ⁽¹⁾ se hizo cargo definitivamente del puesto de Jefe de Enfermeras del Hospital General hasta 1916, en ese mismo año se designó en este cargo a la Enfermera María Bravo, quien ingresó como aspirante a enfermera en el Hospital General de México, donde realizó sus primeros estudios. En enero de 1911, fue promovida a Enfermera Segunda y, en 1912, a Jefa de Sala dirigiendo los pabellones siete, quince, veintitrés y veintiséis hasta 1915. Antes de ser Jefe de Enfermeras del Hospital, se va a trabajar en 1915 a Veracruz donde organiza los servicios de enfermería en el hospital de Córdoba y en el Hospital Militar del Puerto de Veracruz; en ambos se le nombró Jefe de Enfermeras. En 1916, regresa a la Ciudad de México para ocupar la Jefatura de Enfermería del Hospital General de México y, además de estudiar la carrera de obstetricia, titulándose como Partera en 1917. En junio de 1921, al inaugurarse el Centro de Higiene “Dr. Eduardo Liceaga”, participó como fundadora en la organización de los servicios de enfermería. A partir de enero de 1931 trabajó como jefe de enfermeras de la casa de cuna, en la ciudad de México. ⁽³⁾

Tras la salida de María Bravo de la Jefatura de Enfermería, entre **1918 y 1932** desempeñaron este puesto las enfermeras Ana María Cerón, María Quiroz Díaz, Susana del Castillo, Josefina Muñoz y Reynalda Pineda Serino. El 20 de octubre de 1932, la Beneficencia Pública designó a la Enfermera Carmen Gómez Siegler, Jefe de Enfermeras del Hospital General, ⁽⁴⁾ como se mencionó en el capítulo “La vida de las enfermeras en el Hospital General de México”. Previamente el **14 de marzo de 1931** la Beneficencia Pública realizó una “Revista de Administración” en el Hospital y la Enf. Gómez Siegler había participado en esta auditoría, en

la que diagnosticó las necesidades del área de enfermería. Con base en este análisis, logró importantes avances, entre ellos: la suspensión del internado de enfermería, organizó los servicios de enfermería, estableció jornadas de ocho horas de trabajo diario y un día de descanso semanal, así como dos periodos vacacionales de diez días. Logró la formulación y aprobación del reglamento de escalafón para enfermería y el uso del uniforme. Gestionó y obtuvo para las enfermeras el servicio de comedor. Convenció a las pasantes de enfermería que trabajaban en el Hospital, para que presentaran su examen profesional y obtuvieran su título. En diciembre de 1933 organizó un festejo para homenajear a las enfermeras del HGM. ⁽³⁾



Figura 1. Enfermera Carmen Gómez Siegler, jefa de Enfermeras del Hospital, de 1932 a 1934. | **Fuente:** Baeza-Bacab Manuel A, Sienra-Monge Juan J, Luis, Reyes-Vázquez Horacio L. La fundación del Hospital Infantil de México, ahora Hospital Infantil de México Federico Gómez. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* [revista en la Internet]. 2019 Jun [citado 2024 Sep 24]; 76(3): 146-154. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462019000300146&lng=es. <https://doi.org/10.24875/bmhim.19000132>.(CEIDS)

Sin lugar a duda Carmen Gómez Siegler dignificó a la profesión de enfermería a través de su trayectoria profesional, por lo que es importante mencionar que (Figura 1):

- 1. En 1932,** se le otorgó una beca para especializarse en enfermería quirúrgica en Estados Unidos de América
- 2. Fue Jefe de Enfermeras** del Hospital Infantil de México de 1941 a 1945 e impartía clases en el Hospital General por las tardes
- 3. Años después** de haber sido Jefe de Enfermeras del Hospital General **fue “Administradora del Pabellón Gastón Melo”**, por un corto periodo y renunció en 1947, entre los principales motivos que expone en una carta al Director del Hospital General, Dr. Abraham Ayala González, le explica “...

que en México necesitamos muchas Enfermeras Sanitarias...”

4. **De 1952 a 1954, fue Presidenta** de la Asociación Mexicana de Enfermeras, A.C., en esta época gestionó la obtención de becas con los gobiernos de Francia y Estados Unidos de América para los miembros de la agrupación
5. **Celebró en el Palacio de las Bellas Artes** el homenaje a Florence Nightingale por primera vez en el país, presidido por los embajadores de Canadá y Estados Unidos de América
6. **De 1959 a 1966,** ocupó el cargo de Directora General de Enfermería de la Secretaria de Salubridad y Asistencia.
7. **El 6 de enero de 1977,** se le otorga la medalla de oro “Enfermera Isabel Cendala y Gómez” por haberse distinguido profesionalmente

Después de la **Enf. Carmen Gómez Siegler**, hubo diferentes Jefes de Enfermeras, entre ellas:

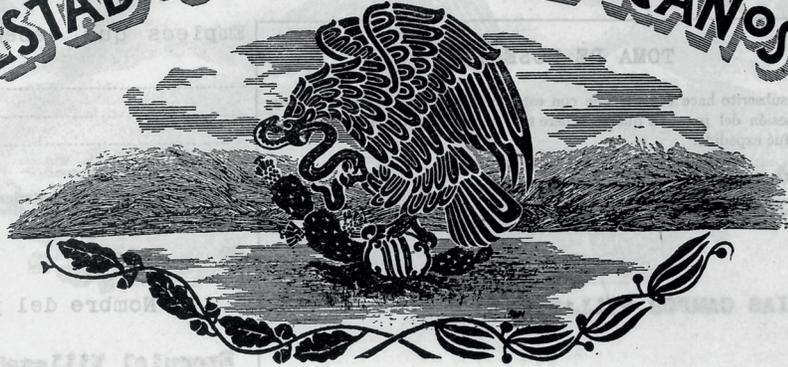
1. Piedad Urzúa Ramírez (1934) (*Figura 2*)
2. Guadalupe Guevara (1936)
3. Isabel Villaseñor Rivera (1939) (*Figura 3*)
4. Guadalupe León (1949)
5. Graciela Olea (1950)
6. Adela Juárez Tercero (1950)
7. Josefina Roa Shory (1951)
8. Ángela Palacios Acosta (1952)
9. Marcelina Morales Henestrosa (1953)



Figura 2. Foto de Piedad Urzúa Ramírez, Pabellón 16. | Fuente: Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).

15/131/94

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



EL C. PRESIDENTE DE LA REPUBLICA, en ejercicio de la facultad que le concede el Art. 89 de la Constitución Política, en su fracción II, ha tenido a bien nombrar a usted JEFE DE ENFERMERAS "A" DEL HOSPITAL GENERAL

Ramo XII
890

Núm.

Exp. 1/131/-
ES-17-02

con adscripción a Servicios Médicos. con el sueldo que fija a ese empleo la partida respectiva del Presupuesto de Egresos.

Lo digo a usted para su conocimiento y fines consiguientes.

SUERAGIO EFECTIVO. NO REELECCION.
México, D.F., a 1° de marzo de 1939.
P.O. DEL SECRETARIO
EL OFICIAL MAYOR

DR. LAURO ORTEGA M.

A ISABEL VILLASEÑOR RIVERA.
PRESENTE.
MLR.

Figura 3. Nombramiento como Jefe de Enfermeras a Isabel Villaseñor Rivera, 1939. | Fuente: Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).

La Enfermera **Marcelina Morales Henestrosa** ocupó el cargo de Jefe de Enfermeras del Hospital el 22 de febrero de 1953. Durante su gestión, logró avances significativos en la formación y profesionalización del personal de enfermería, no solo del Hospital General, sino también del Instituto Mexicano del Seguro Social. Implementó el “Primer Curso de Enfermería Quirúrgica con especialización para Instrumentista para Enfermeras Profesionales”, y el “Primer Curso de Administración y Supervisión en Enfermería Asistencial”. Fue una mujer visionaria que fomentó la formación académica del personal e impulsó la integración de un grupo de supervisoras calificadas para esta función. ⁽⁵⁾

En 1954 se realizó una ceremonia para constituir la Sociedad de Enfermeras del Hospital General, el Acta Constitutiva menciona (Figura 4):

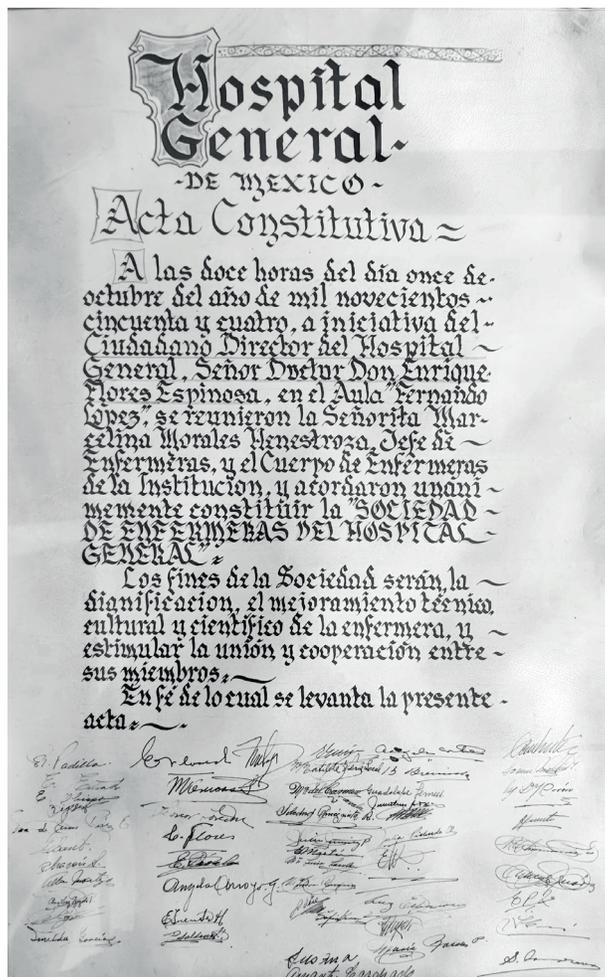


Figura 4. Acta constitutiva de la Sociedad de Enfermeras del Hospital General de México.
 | Fuente: Subdirección de Enfermería del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”

“A las doce horas del día once de octubre del año de mil novecientos cincuenta y cuatro, a iniciativa del Ciudadano Director del Hospital General de México Señor Doctor Don Enrique Flores Espinosa, en el Aula Fernando López, se reunieron la Señorita Marcelina Morales Henestrosa, Jefe de Enfermeras, y el Cuerpo de Enfermeras de la Institución, y acordaron unánimemente constituir la Sociedad de Enfermeras del Hospital General.

Los fines de la sociedad serán, la dignificación, el mejoramiento técnico, cultural y científico de la enfermera, y estimular la unión y cooperación entre sus miembros”.

Sin embargo, duró poco la asociación y el acta constitutiva se encuentra resguardada en la Subdirección de Enfermería del Hospital, como un fiel testimonio de que en diferentes épocas las enfermeras han querido mejorar sus condiciones como profesionistas y seres humanos. En diciembre de 1956, concluyó su cargo como Jefe del Departamento de Enfermería y el Director del Hospital, Dr. Enrique Flores Espinosa, la nombra Subjefa de la Sección de Enfermería en el Departamento de Enseñanza e Investigación Científica, a partir del **4 de febrero de 1957**. Antes de su transición al nuevo puesto, presentó un informe detallado de su gestión como Jefa del Departamento de Enfermería. El informe, fechado el 24 de diciembre de 1956, se conserva como un documento importante para la historia de la enfermería en el Hospital General de México. ⁽⁵⁾

México, D.F. a 24 de diciembre de 1956.
AL HONORABLE CONSEJO CONSULTIVO DEL ESTABLECIMIENTO
P R E S E N T E.

Me es honroso hacer a ustedes una pequeña exposición escrita de mis actividades en este Departamento, desde el 22 de febrero de 1953 que tome posesión del mismo hasta esta fecha que dejo de ejercer la función oficial que se me encomendó. Teniendo la decisión y el apoyo de los ciudadanos Directores Médicos Cirujanos, primero Mariano Vázquez y actualmente Enrique Flores Espinoza, se logró encauzar los siguientes trabajos:

Auxiliarme de señoritas Enfermeras que quisieron colaborar conmigo para hacer servicios de Supervisión en el segundo y tercer turnos.

Fue necesaria mi presencia, en horas discontinuas, durante 3 años, para concurrir al Establecimiento cuando era llamada por las enfermeras auxiliares responsables del turno; otras veces por el médico de guardia para atender asuntos emergentes, en ocasiones por la presencia de algún Inspector o periodista, todo esto fuera de las horas de servicios, así fuera de día o de noche. Se logró que el Departamento permaneciera continuamente abierto en todo momento, con el objeto de atender todos los servicios de Enfermería, en razón a las disposiciones médicas nocturnas.

Considerando que el Departamento de Enfermería había de ser dirigido no por supervisoras empíricas auxiliares, sino aquellas con preparación especial y de actualidad, lo hice saber al C. Director Médico Cirujano Enrique Flores Espinosa, quien con el entusiasmo que le caracteriza y su apoyo decidido, se logró crear este curso que tomaron, el primero, 22 alumnas en su mayoría Enfermera Primera, Jefes de Piso y otras del propio Departamento de donde nació la necesidad. En esta forma funciona el Departamento en la actualidad, no siendo todas Supervisoras preparadas, por no haber prestado su voluntad para tomar el Curso.

Se está dando el Segundo Curso, que en mi opinión con programas elevados, como una experiencia adquirida en el Primer Curso y lo toman en su mayoría enfermeras del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Con el apoyo intelectual y moral de la autoridad de los Médicos Cirujanos Director y Sub-director, Enrique Flores Espinosa y Manuel Charvel Tobías, y personas entusiastas de los servicios de Enfermería logre la fundación de la Sociedad de Enfermeras que deberá continuar y progresar hasta llenar sus objetivos.

Esa Superioridad pidió a esta oficina la formación de un anteproyecto de reglamento para enfermeras del Hospital General se logró su formación y posteriormente su actualización en mesas redondas en el Primer Curso de Administración y Supervisión en Enfermería Asistencial y fue entregada a esa Honorable Dirección en los primeros días de este año.

Se logró la nueva designación de esta oficina en lugar de jefatura de enfermeras por el de Departamento de los Servicios de Enfermería.

Se logró agregar al expediente del personal de Enfermería, los méritos y deméritos del propio personal de Enfermería considerándole indispensable como datos estadísticos de disciplina y estímulo.

Se gestionaron becas a través de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y de la Oficina Sanitaria Panamericana para enfermeras del establecimiento. Tomaron el Curso de Instructora y contamos en la actualidad con cinco de ellas, de quienes están obteniendo frutos, y deberá aprovecharse su capacidad para instituir al Hospital General el sitio que le corresponde en tener una Escuela de Enfermería propia.

Se aprobó la fundación de cuatro salas tipo que han de servir para el entrenamiento de los cursos que se están dando y los futuros también se pensó en una Central de Equipos.

A principios de este año se pensó en el entrenamiento del personal de Enfermeras de la institución no profesional y a principios de este mes nuevamente esta Oficina hizo un recordatorio a las autoridades correspondientes, presentándole el último proyecto que adjunto el que suplico se lleve a cabo por ser de urgente necesidad para dar el mejor rendimiento de enfermería a los pacientes con quienes tenemos deberes cuando por cualquier circunstancia hiciera falta enfermera en algún piso para cubrir eficientemente los servicios. Así que todas las quejas fueron resueltas dentro de las posibilidades de la eventualidad.

Se formó un pequeño Botiquín con elementos de esencial urgencia que sirvió para satisfacer de momento las necesidades de los pisos donde por cualquier circunstancia faltaran tales elementos en beneficio del buen rendimiento de las prescripciones médicas.

Considerando la urgencia de que el Anfiteatro Central de Operaciones tuviera personal adecuado para su mejor funcionamiento, se impartió un curso de entrenamiento rápido al personal instituido en aquel lugar y de dónde nació la idea de instituir un Curso de Enfermería Quirúrgica con especialización para Instrumentista.

Y continuando con dicha idea, se dio ese primer curso que tomaron Enfermeras Profesionales y no Profesionales, que al concluir, fueron distribuidas en el propio Anfiteatro de Operaciones y algunos pabellones que tienen Anfiteatro propio y continuando con el propósito se dio el Primer Curso de Enfermería Quirúrgica con especialización para Instrumentista para Enfermeras Profesionales. El resultado fue de verdadera satisfacción, pues algunas de ellas han sido solicitadas en Instituciones no menos prestigiadas, donde han sido eficientes que prestigian a esta Honorable Institución. El curso continúa.

Se logró entrenar a un grupo de Enfermeras Auxiliares Libres que a la fecha la mayoría goza de nombramiento expedido con apoyo de esa Dirección que dignamente Ustedes dirigen.

Por petición de las Sritas. Jefes de servicio en su mayoría de más de 20 años en la institución a través de este Departamento se hicieron gestiones para que su entrada fuera a las 9 horas y su salida los sábados a las 12 hrs. (En la actualidad están dentro de este horario)

*LA JEFE DEL DEPTO. DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA.
MARCELINA MORALES HENESTROSA (Firma)*

De 1957 a 1967 ocupó el puesto de Jefe del Departamento de Enfermería la Enf. Carmen Pérez Franco,⁽⁶⁾ quien ingresó al Hospital el 1º de octubre de 1929 a la edad de 15 años y se jubiló el 1º de febrero de 1967. Obtuvo los títulos de Enfermera y de Partera, por la Escuela de Enfermería de la Universidad (*Figura 5*).



Figura 5. Enfermera y Partera Carmen Pérez Franco, Jefa del Departamento de Enfermería, de 1957 a 1967. |
Fuente: Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).

En **38 años de servicio** desempeñó funciones de atención directa al paciente, fue profesora de los Cursos de Enfermería Quirúrgica y Jefe del Departamento de Enfermería. Sus deseos de superación la llevaron a estudiar constantemente desde los primeros años de trabajo. En su informe de labores como Enfermera Segunda, número 7 (1931) se relatan las actividades que realizaba durante las 12 horas de servicio y que se puede consultar en el capítulo "La vida de las enfermeras en el Hospital General de México". Otros aspectos importantes de la carrera profesional y laboral de la Enf. Carmen Pérez Franco, son:

- 1. En 1955,** realizó el "Curso de Educación de Enfermería para Enfermeras Instructoras" reconocido por la UNAM
- 2. En la "Constancia de servicios" expedida el 15 de enero de 1959,** se informa al Director General de profesiones: Atendió pacientes en los pabellones de: Gastroenterología, Cirugía General, Medicina Interna, Maternidad, y Sala de operaciones. Jefe de Enfermeras de los Servicios: Gastón Melo, Niños infectocontagiosos, Maternidad, Cirugía de Cuello, Cirugía endotorácica. En esta constancia de servicios, el Dr. Leonides Guadarrama, Director del Hospital menciona "la señorita Carmen Pérez Franco ha observado una conducta intachable y su trabajo ha sido siempre muy eficiente, siendo un magnífico elemento"
- 3. En 1960, la Directora de Enfermería de la Secretaria de Salubridad y Asistencia,** Enfra. Carmen Gómez Siegler, la designa "Miembro del Comité Técnico de Enfermería, por su eficiencia en el trabajo y sus reconocidas dotes profesionales"
- 4. Para octubre de 1962, participó** en el Curso de Administración de

Hospitales para Graduados de la U.N.A.M. y la S.S.A. (los alumnos fueron doce médicos cirujanos) por “sus reconocidos méritos en la actividad de administración de hospitales”

- 5. Era la responsable** de que el personal a su cargo acudiera al examen médico que realizaba el Departamento de Medicina Preventiva como parte del programa de “Vigilancia del Estado de Salud del Personal”
- 6. Tuvo autoridad para efectuar** movimientos de personal “de uno a otro servicio” únicamente comunicando al Jefe de la Oficina del Personal de la Institución, pero llevando ella el control de las plazas
- 7. Durante su gestión solicitó al Dr. Clemente Robles** Casillo, Director del Hospital “un día para asistir a acuerdos y se fijó los martes, pero no se redactaba ninguna acta, aunque si se trataba de solucionar los problemas”.⁽⁷⁾
- 8. En 1963,** al inaugurarse la Unidad de Pediatría, designó a la Enf. Faustina Adán Guadarrama para ocupar el cargo de Jefe de Enfermeras, e integró la plantilla con diez enfermeras pediatras, treinta enfermeras generales y 60 auxiliares de enfermería; en total 100 recursos humanos para la atención de 120 niños. “La Secretaria de Salubridad y asistencia autorizó para las enfermeras pediatras una compensación de acuerdo con su categoría. Pero para las enfermeras antiguas era inexplicable como las otras, siendo de nuevo ingreso, iban a recibir más sueldo. Con tal razonamiento, las autoridades acordaron darles nada más el sueldo de enfermeras generales. Esto trajo como consecuencia que las enfermeras pediatras, se despidieran de la institución”.⁽⁷⁾
- 9. En 1964,** la Enfermera Carmen Pérez Franco, jefe del Departamento de Enfermería instituye por primera vez el uniforme para auxiliares de Enfermería, integrado por: jumper blanco plisado, blusa a cuadros blancos y negros (tipo mascota) escudo bordado con las siglas del hospital y cofia blanca. La finalidad del uniforme fue establecer niveles de enfermería y definir las funciones. En esta fecha se organizó el sexto curso para Auxiliares de Enfermería y el curso de capacitación para el personal con antigüedad mayor a cinco años.⁽³⁾

En 1967 y 1969, respectivamente, ocuparon la Jefatura del Departamento de Enfermería las Enfermeras Raquel Esparza Montañez y Josefina Martínez Becerril. (Figura 6 y 7)



Figura 6. Enfermera Raquel Esparza Montañez, jefa del Departamento de Enfermería, 1967-1969 | **Fuente:** Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).



Figura 7. Josefina Martínez Becerril, Jefa del Departamento de Enfermería 1969-1970 | **Fuente:** Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).

De 1970 a 1972 se desempeñó como Jefe del Departamento de Enfermería la Enfermera Instructora Epigmenia Obispo Loaeza (*Ilustración 8*) quien era "Supervisora General del Departamento de Terapéutica Quirúrgica", desde el 1º de marzo de 1969. Entre las actividades documentadas en su expediente laboral

se destacan: ⁽⁸⁾

- Su vocación docente la llevó a prepararse continuamente y en **1953 estudió** el “Curso para Enfermeras Instructoras” impartido por la UNAM, con sede en el Instituto de Cardiología
- En la década de los **años cincuenta y sesenta** fue instructora del curso de Enfermería Quirúrgica, y en los setenta se desempeñó como instructora del “Curso de Técnicos en Enfermería”, que se efectuaba en el Hospital. Para estos cursos se realizaba previamente un “Seminario de planeación”, en la Dirección de Educación profesional en Salud Pública
- Durante su gestión, **participó en 1971** con la Comisión que integró el Director del Hospital, Dr. Fernando Martínez Cortes para “estudiar el procedimiento para proporcionar becas a enfermeras que deseen realizar cursos de posgrado, dentro y fuera de la institución”; el resultado de este trabajo, fueron las normas para “otorgar las becas con base en tres calificaciones: a) Antigüedad, b) Eficiencia y puntualidad en el trabajo dentro del Hospital y será proporcionada por la Jefatura de Enfermeras. La tercera calificación corresponderá a una valoración que hará en cada caso el departamento de Educación de posgrado. Al final se sumarán las tres calificaciones y para el otorgamiento de la beca se seguirá el siguiente criterio: De 0 a 15 puntos: No se concederá beca. De 16 a 25 puntos se concederá media beca. De 26 a 30 puntos se concederá beca completa. Para las enfermeras que realizan cursos organizados por el propio Hospital, las becas completas consistirán en el permiso para que dejen de prestar sus servicios durante el desarrollo del curso y además el Hospital no les cobrará la colegiatura correspondiente. La media beca consistirá en que la enfermera continuará prestando sus servicios, pero el Hospital no le cobrará la colegiatura. Para las enfermeras que sigan cursos de otras instituciones, la beca completa consistirá en un permiso para que dejen de cumplir con sus obligaciones dentro del Hospital durante el desarrollo del curso y además el Hospital les proporcionará el dinero para el pago de colegiatura; la media beca consistirá en el permiso para que la enfermera deje de prestar sus servicios durante el desarrollo del curso, pero ella liquidará la colegiatura”
- **En 1970** al inconformarse “el personal de enfermería del 6º piso de la Unidad de Gineco-obstetricia” por la disposición en el número de vacaciones el Subdirector Técnico Administrativo, Dr. Fernando Romero Castillo aclaró que esa subdirección tomó la decisión, no la Jefe de Enfermeras Epigmenia Obispo Loaeza, por lo que con base en “los argumentos presentados por las señoritas Enfermeras, es totalmente justo que se les conserve el lapso de 20 días de vacaciones, lo cual queda así dispuesto.”
- El día **15 de noviembre de 1970** el presidente Gustavo Díaz Ordaz inauguró las obras de remodelación de los pabellones que existían

desde 1905. La modificación de la estructura física requirió que la Jefe de Enfermeras Epigmenia Obispo Loaeza reorganizara los servicios de Enfermería



Figura 8. Enfermera Epigmenia Obispo Loaeza. Jefa del Departamento de Enfermería, de 1970 a 1972. |
Fuente: Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).

De enero de 1973 a junio de 1989, la enfermera y partera Ana María Martínez Rocha desempeñó el cargo de Jefe del Departamento de Enfermería. Estudió en la Universidad Nacional de México, la carrera de Enfermera (*Figura 9*) y la de Partera. En 1944 obtiene el nombramiento como “Enfermera de Primera”, en el Hospital General, además fue Jefe de Enfermeras de la Unidad de Cirugía Plástica y Reconstructiva, así como de Ortopedia (que se encontraban en el Pabellón 7) al proporcionarse dos pulmotores y dos resucitadores, organizó e implementó un curso de adiestramiento para el personal, con la finalidad de que aprendieran el manejo de ese equipo médico. ⁽⁹⁾

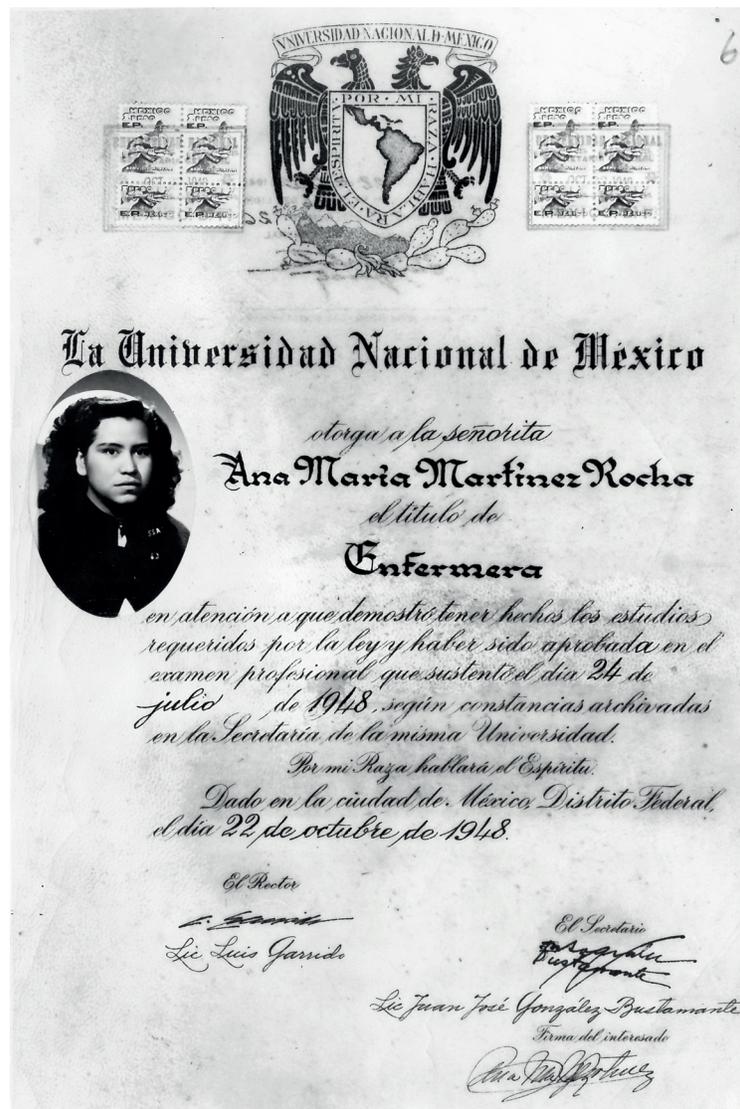


Figura 9. Enfermera Ana María Martínez Rocha, presentó su examen profesional el 24 de julio de 1948, Jefa del Departamento de Enfermería de 1973 a 1989 | Fuente: Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", Archivo Histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la salud (CEIDS).

Las primeras acciones que realizó durante su gestión como Jefe del Departamento de Enfermería fueron:

1. Creación de un grupo de veinte personas para desempeñar la función de supervisión en los turnos: matutino, vespertino, nocturno "A" y nocturno "B" porque sólo se disponía de tres enfermeras para realizarla
2. Capacitación del personal. Su experiencia profesional y disciplina lograron sus primeros frutos en el mes de julio de ese mismo año al recibir una felicitación de la Dirección General de Asistencia Médica "por la actividad desarrollada para superar al personal de enfermería que labora en esa Institución. Igualmente, por los 8 cursos de adiestramiento y formales desarrollados hasta la fecha para mejorar la calidad de la atención de enfermería".⁽⁹⁾
3. Reorganización del Departamento de Enfermería, aplicando sus conocimientos logró convertirla en un espacio donde se realizaba un trabajo profesional de gestión y administración

Cabe hacer mención que antes de 1973, los empleados del gobierno trabajaban seis días de la semana (de lunes a sábado) y un día se descansaba (domingo) pero en el Diario Oficial de la Federación se publicó el 28 de diciembre de 1972 el *"Acuerdo por el que se establece la semana laboral de cinco días de duración para los trabajadores de las Secretarías y Departamentos de Estado, dependencias del Ejecutivo Federal y demás Organismos Públicos e Instituciones que se rijan por la Ley Federal de los Trabajadores del Estado"*⁽¹⁰⁾ que entró en vigor el primero de enero de 1973. Este Acuerdo favoreció a los trabajadores, pero significó un reto para los dirigentes de las instituciones. En el caso del Hospital General se tuvo que realizar en coordinación con las autoridades del Departamento de Enfermería de la Dirección General de Asistencia Médica el estudio y justificación de un número mayor de personal. Esta problemática de escasez del recurso humano de enfermería fue uno de los varios contratiempos que le tocó enfrentar a la Enfermera y Partera Ana María Martínez Rocha como Jefe del Departamento de Enfermería del Hospital, sin embargo, su capacidad y experiencia, así como su liderazgo le permitieron a lo largo del tiempo lograr varios objetivos en conjunto con su equipo de trabajo. Por ejemplo:

1. La Enf. Ana María Martínez Rocha participó en proyectos junto con la Enf. Luz Pérez Loredó Díaz, Jefa de la Oficina de Enfermería de la Dirección General de Asistencia Médica (DGAM) de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA). Esto le permitió adquirir un panorama claro sobre las acciones necesarias para implementar políticas de salud, como las acordadas en la II Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas en 1972. Donde se recomendó instituir los mecanismos necesarios para proteger la salud del total de la población en los países de la región. Así,

en 1976, la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia inició algunas actividades tendientes a incrementar la cobertura de sus servicios, posteriormente (1977) la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizó la creación de plazas de enfermería con lo que el Hospital General pudo incrementar el número de personal.

2. Con base en el estudio de necesidades de recursos humanos y materiales de la entonces Dirección General de Asistencia Médica (D.G.A.M.) la Jefe del Departamento de Enfermería, Enf. Ana María Martínez Rocha reestructuró la plantilla del personal conforme a los indicadores de atención enfermera-paciente en 24 horas. Esto permitió incrementar el número de personal para el cuidado de los pacientes y para la Supervisión de los Servicios de Enfermería, en total para 1983 había 1905 plazas.
3. Estableció formas de control para el personal de Enfermería como: roles de asistencia, por servicio y por turno. Además, tarjetas individuales por año (kardex) en la que se registraban datos concernientes a la asistencia y ausentismo justificado e injustificado e integró los expedientes del personal con documentos que avalaban su formación académica y trayectoria laboral.
4. Promovió programas de enseñanza continua, adiestramiento en servicio (hoy capacitación en servicio) y orientación al personal de nuevo ingreso (inducción al puesto) así como gestionó becas para que las enfermeras generales realizaran cursos de especialización y así incrementar el número de personal calificado.
5. Para facilitar la concentración de datos obtenidos de los pacientes se diseñó e implementó la “Hoja de informe diario de supervisión”
6. Participó anualmente en la ceremonia que se efectuaba en el mes de enero, con motivo del “Día de la Enfermera”, en coordinación con el personal supervisor y jefes de Enfermeras se integraba un Comité. Se invitaban artistas de la talla de Oscar Chávez, Humberto Cravioto, Chamín Correa, Manuela Torres y otros más que participaban en el homenaje al personal de enfermería del Hospital, quienes disfrutaban con sus melodías, todo ello en un ambiente de respeto y camaradería entre el personal de enfermería de los diferentes turnos y servicios.
7. En 1979, el Departamento de Enfermería se traslada de la Torre de Gobierno a la Sección 404, en esta oficina la Enf. y Part. Ana María Martínez Rocha, tiene la posibilidad de controlar al personal de Enfermería, ya que el “área de checadores”, le permitía ver quien entraba o salía, y como conocía a todo el personal de enfermería, llamaba inmediatamente a los supervisores para “que le entregarán el pase de salida de esa persona”.
8. En 1980, gestionó y obtuvo la aprobación por la Dirección del Hospital para la creación del “Comité de Jefes de Enfermeras, “para dar solución a los problemas que surjan en cada una de las reuniones que se efectúen”.

(9)

9. En esta época la Jefe del Departamento de Enfermería gestionó la plaza de “Enfermera Jefe de Servicio” (MO2031) para Supervisores y Jefes de Enfermeras ya que anteriormente se realizaba la función, pero había diferentes claves presupuestales sobre todo de auxiliares de enfermería y de enfermeras generales, por lo que el pago era con base en esos códigos. La Enf. Irma Marcela Castillo Moreno, y Enf. María del Pilar Granda Balcázar, fueron designadas para integrar los expedientes laborales que se entregaron a la Dirección General de Asistencia Médica conforme a los requisitos que en ese momento se solicitaron (*Figura 10*). El salario quincenal del personal con código M02031, era de 352,878 pesos con horario de siete horas, en febrero de 1990. Cabe recordar que el 1º de enero de 1993, entro en vigor una nueva unidad monetaria para los Estados Unidos Mexicanos, quitando tres ceros al peso.

Tras el **sismo de septiembre de 1985**, el Hospital General perdió 442



Figura 9. Enfermeras: Celia Huapen Figueroa, Irma Marcela Castillo Moreno, María del Pilar Granda Balcázar y una colega del I.M.S.S. | Fuente: Archivo fotográfico de la Subdirección de Enfermería, HGMEI

enfermeras, unas por fallecimiento en el servicio de Gineco-obstetricia que se derrumbó, otras porque se autorizó el traslado de su plaza presupuestal a otros estados de la República Mexicana. Respecto a las camas censables se redujo de 1700 a 1178, lo que requirió reorganizar los servicios de enfermería y reestructurar los espacios para especialidades médicas y quirúrgicas. ⁽¹¹⁾

En noviembre de 1985, la Dirección del Hospital informa que se acepta “la retabulación para el pago de las Jefas de Enfermeras, con un sueldo de \$83,157.00 mensuales, retroactivo al mes de enero del presente año, pero que se tienen que comprometer a trabajar horario discontinuo de 8 a 14 y de 17 a 19 horas. Con el fin de recabar la firma de todas las Enfermeras Primeras que están en condiciones de aceptar este horario”. ⁽⁹⁾ Este fue el primer código de confianza que se otorgó solamente para lo que hoy se conoce como Enfermera Jefe de Servicio, y fue gestionado por el Comité de Jefes de Enfermeras.

El 7 de abril de 1986 se publicó en el Diario Oficial el decreto por el que el Hospital General de México queda como Organismo Administrativo Desconcentrado por funciones, jerárquicamente subordinado a la Secretaría de Salud, en el que se le atribuyen para el cumplimiento de sus fines una serie de funciones, con el objeto de dotarlo de autonomía operativa y mayor presencia institucional para la prestación de servicios de salud a población abierta. ⁽¹²⁾

En junio de 1989, la enfermera y partera Ana María Martínez Rocha deja el cargo de Jefe del Departamento de Enfermería. Durante su gestión se elaboró anualmente el Programa General de Trabajo con los siguientes subprogramas:

- a) *Supervisión*
- b) *Orientación al personal de nuevo ingreso*
- c) *Capacitación.*

Definitivamente sentó las bases de la estructura organizacional, apoyando la formación y educación continua de Enfermería con la visión de “ser siempre las mejores profesionistas”. Indiscutiblemente la Srita. Martínez, marcó una parte importante en la historia de Enfermería del Hospital General.

De junio de 1989 a diciembre de 1995, ocupó el cargo de Jefa del Departamento en Enfermería, la Enf. Rosa Albertina Garrido Gómez, en ese año se estableció la función de Subjefe del Departamento de Enfermería y la Coordinación Técnica Administrativa de Enfermería. Otras acciones que realizó durante su gestión. ⁽¹¹⁾

- a) Presentó el primer diagnóstico situacional de Enfermería al Secretario de Salud Dr. Jesús Kumate. Además, entregó el Manual de Organización, lo que da como resultado mejoría en el número de plazas y recodificación al

personal. Organizó el primer grupo para la vigilancia epidemiológica, con personal supervisor de Servicios de Enfermería.

- b) En 1989**, se inician las actividades como Hospital Amigo del Niño y de la Madre. En 1991 se nombra a una supervisora responsable del programa, lo que contribuye para que en 1992 el hospital se convierta en el Centro Nacional de la Lactancia Materna.
- c) En 1992** a la eliminación del código de supervisión, la Jefe del Departamento de Enfermería, Licenciada en Enfermería y Obstetricia Rosa Albertina Garrido Gómez gestiona con apoyo del Secretario de la Sección Sindical XIV el Código CF24 para el personal supervisor.

El 11 de mayo de 1995, se procede a descentralizar el Hospital General de México dotándosele de responsabilidad jurídica y patrimonio propios. El objetivo de la institución es coadyuvar a la consolidación del Sistema Nacional de Salud proporcionando servicios médicos de alta especialidad e impulsando los estudios, programas, proyectos e investigaciones inherentes a su ámbito de competencia. Por lo que se consideró fundamental proponer una modificación de la estructura orgánica del Hospital, a fin de lograr una mayor eficiencia en los tramos de control toda vez que los resultados obtenidos permitan a las áreas sustantivas dar cumplimiento a los programas y metas en beneficio de la población usuaria. ⁽¹²⁾

A partir del **19 de diciembre de 1995**, ocupa la jefatura del Departamento de Enfermería, la Enfermera Rafaela Tzoni Solís (*Figura 11*), quien realizó estudios en Medicina Crítica por la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la UNAM y el curso de Administración de Servicios de Enfermería avalado por el Instituto Politécnico Nacional. Su preparación así como la experiencia clínica y en el ámbito de la gestión en el Hospital General de México y en el Instituto Mexicano del Seguro Social le permitieron tener, desde un inicio, objetivos y metas bien definidas con base en el diagnóstico de los servicios de enfermería que realizó para identificar sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas con lo que se sentaron las bases para la planeación estratégica la cual alcanzó su primer objetivo en octubre de 1996 al fusionarse bajo una sola línea de mando el Departamento de Enfermería y el Departamento de Enseñanza en Enfermería. ⁽¹²⁾

La descentralización del Hospital fue clave para lograr esta acción ya que la finalidad era normar las acciones de enfermería en las áreas: asistencial, docente, administrativa y de investigación para coadyuvar al logro de las políticas y objetivos de la Dirección General del Hospital y del Programa Nacional de Salud, por lo que se presentó al Dr. José Luis Ramírez Arias, Director del Hospital General de México, y a las autoridades de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la "Justificación técnico funcional" para solicitar la creación de las plazas



Figura 11. Enfermera Rafaela Tzoni Solís, primera Subdirectora de Enfermería, de 1997 a junio del 2000, Departamento de Enfermería de 1995 a 1997. | Fuente: Archivo fotográfico de la Subdirección de Enfermería, HGMEI.

presupuestales para la Subdirección de Enfermería y los Departamentos “A” y “B”. Este documento lo elaboró la Enf. Rafaela Tzoni Solís, y en él se argumenta con base en el marco jurídico normativo la necesidad de reestructurar la organización del Departamento de Enfermería.

El primero de octubre de 1997, se autorizó la Subdirección de Enfermería y los dos Departamentos, el personal que quedó a cargo por primera vez fueron: Enf. Celia Huapen Figueroa, Jefe del Departamento de Atención Médica en Enfermería, y la Enf. Juana Sánchez Paredes, Jefe del Departamento de Enseñanza e Investigación en Enfermería, sus nombramientos oficiales se entregaron el primero de febrero de 1998 (*Figura 12*).

Para apoyar las funciones de la Subdirección de Enfermería se crean dos puestos de staff: Jefatura de Reclutamiento y selección de personal, a cargo de



Figura 12. Enfermeras: Juana Sánchez Paredes, Jefe del Departamento de Enseñanza e Investigación en Enfermería, María del Pilar Granda Balcázar, Jefe de Planeación y Evaluación, Rafaela Tzoni Solís, Subdirectora de Enfermería y Celia Huapen Figueroa, Jefe del Departamento de Enfermería. | Fuente: Archivo fotográfico de la Subdirección de Enfermería, HGMEI.

la Enf. Dámariz Huerta Meraz, y la Jefatura de Planeación y Evaluación, bajo la responsabilidad de la Enf. Ma. Del Pilar Granda Balcázar.

Otras acciones que se lograron bajo la dirección y gestión de la primera Subdirectora de Enfermería, Enf. Rafaela Tzoni Solis y su equipo de trabajo, fueron:

1. Estudio de indicadores reales de atención de enfermería, lo que permitió fundamentar en 1998 la petición de incremento de plantillas obteniendo 20 plazas para enfermeras especialistas y 55 para enfermeras generales. Quedando 1786 plazas al 31 de marzo del 2000 (En 1997 la plantilla de enfermería era de 1627 plazas y se fueron creando plazas o rescatando las que ocupaba el personal que no hacía funciones de enfermería – conforme se iban jubilando).
2. Diseño de una base de datos para mantener la plantilla actualizada de personal de enfermería por servicio con los siguientes datos: número de registro, nombre de la persona, registro federal de causantes, fecha de ingreso, clave presupuestal, horario y nivel académico.
3. Transformación de los 103 código CF24 al inmediato superior CF26 lo que repercutió en mayor percepción económica para supervisores y jefes de enfermería.

4. Incremento de la plantilla de recursos humanos en las unidades de medicina interna (108, 308 y 110), así como en Departamento de Vigilancia Epidemiología. Se realizó con base en un estudio de sombra del personal de enfermería adscrito a los servicios de radiología, odontología, rehabilitación y laboratorio central que no realizaban funciones propias de la profesión por lo que pasaron a formar parte de la plantilla de las unidades antes mencionadas.
5. Fusión de los servicios de enfermería de las Unidades de Cirugía General 302 y 303 para optimizar el número de personal de enfermería.
6. Diseño de un instrumento de evaluación con base en los criterios que estipulan las Condiciones Generales de Trabajo.
7. Se participó en los Comités de: Evaluación del expediente clínico, abasto (para evaluación de insumos y adquisición de uniformes para enfermería), seguridad e higiene, salud reproductiva y cáncer, prevención y control de infecciones nosocomiales, entre otros.
8. Asignación de personal de enfermería para el Centro de Lactancia Materna y para el Departamento de Vigilancia Epidemiológica, con base en la "Justificación técnico funcional".
9. Elaboración del Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería y el de Procedimientos conforme a los lineamientos establecidos por la Dirección General de Operación y Presupuestación, así como el Manual de Bienvenida para todos los Servicios de Enfermería.
10. Diseño y publicación en 1998 de estándares e indicadores de servicio conforme a los lineamientos de la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, los cuales fueron evaluados en 1999 para determinar áreas de mejora.
11. En 1997, se actualizó el formato para los "Registros de Enfermería" y, posteriormente, en 1999 se llevó a cabo una evaluación que resultó en la implementación de acciones de mejora.
12. Gestión ante las autoridades para la participación del personal en atención directa al paciente, supervisores y enfermeras jefas de servicio, en el programa de estímulos a la productividad y calidad de 1997 al 2000.
13. Se diseñó una base de datos para registrar las tallas de los uniformes del personal de enfermería, acompañada de un instructivo para su confección.
14. Se elaboraron logotipos representativos para la Subdirección de Enfermería, el Departamento de Atención Médica en Enfermería y el Departamento de Enseñanza e Investigación en Enfermería
15. Implantación de un sistema que permitía mantener diariamente informada a la alta gerencia del número de pacientes hospitalizados, consultas proporcionadas, cirugías realizadas, problemas suscitados y acciones instrumentadas para su solución, así como el número de recursos humanos de enfermería que proporcionaban atención directa

al paciente.

16. En mayo de 1999, mediante una convocatoria abierta y un proceso de selección que incluyó un examen teórico y psicométrico, se otorgaron los primeros nombramientos para ocupar los puestos de subjefe de investigación, supervisor de servicios, enfermera jefa de servicio y profesor de enfermería.
17. En febrero del 2000, se evaluó la calidad de atención en 12 servicios de enfermería, utilizando estándares de estructura, proceso y resultado.
18. En abril del 2000, el Consejo de Salubridad General certifica al Hospital General de México, Organismo Descentralizado, como Hospital de Especialidades; en este proceso la Subdirección de Enfermería apoyó de manera importante para obtener la certificación al cumplir con los criterios establecidos, logrando ser uno de los 12 hospitales certificados en esa época.

La descentralización del Hospital General de México abrió nuevas expectativas para instrumentar acciones tendientes a lograr a través del desarrollo organizacional nuestra misión: otorgar servicios profesionales de enfermería con base en modelos de atención propios en los que prevalezca la calidad humana. ⁽¹²⁾

Del 1 de julio del 2000 al 30 de junio de 2015, la Enf. Martha García Flores ocupó el cargo de Subdirectora de Enfermería. Desde un inicio, se realizó el diagnóstico situacional y el Programa de Trabajo de la Subdirección de Enfermería para guiar las estrategias y líneas de acción en el ámbito asistencial, la enseñanza, investigación y administración. A partir del 2001 se actualizó al personal directivo, supervisor y líder de los servicios sobre teorías y modelos, investigación y planeación estratégica, con la finalidad de trabajar acorde a la nueva estructura organizacional y políticas de la Subdirección de Enfermería además para cumplir con la Misión se intensificaron las actividades para la profesionalización y la certificación del personal.

Durante los quince años de gestión, se implementaron varias acciones en conjunto con las Jefas del Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería: Enf. Ma. Antonieta Rocío Fernández Hernández, primero y después la Enf. Ma. Araceli Salazar Pereyra. Además de la Jefa del Departamento de Enseñanza e Investigación, la Enf. con Postgrado en Medicina Crítica, Alejandra Arredondo Pérez, en la primera etapa y después la Licenciada en Enfermería y Obstetricia, Georgina Soberanes Guzmán. Los logros fueron: ⁽¹³⁾

1. En el año 2002 se crearon los Comités de: Calidad, Normalización, Editorial,

Ética y el de Desarrollo de Salud Laboral, así como la Coordinación de Modelos de Enfermería (Figura 13).

2. El Comité de Calidad de los Servicios de Enfermería tuvo como objetivo: Mejorar la calidad de los servicios de enfermería, a través de herramientas



Figura 13. Comité de Normalización, conformado por personal de Enfermería Gabriela I. Escobar Moreno, Octavio González Blancarte, Lydia Pérez Villa, y Estela Hernández Hernández. | Fuente: Archivo fotográfico de la Subdirección de Enfermería, HGMEL.

de medición y del diseño de programas de mejora continua que permitieran: monitorizar, controlar, garantizar la calidad y oportunidad de los cuidados que proporcionaba el personal de enfermería al usuario interno y externo del Hospital General de México O. D., este Comité realizó la estructuración de indicadores para evaluar los servicios de enfermería y fomentar una cultura de calidad a través de la capacitación del personal de enfermería en temas referentes a ésta. En el año 2013 la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, dependiente de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, otorgó el premio “Compromisos de Calidad Mediante Acuerdos de Gestión” por el Proyecto: Mejoramiento de procesos durante la prescripción, transcripción, preparación y ministración de medicamentos”. En 2014 se obtuvo el premio por el “Proyecto “gestión efectiva para el desarrollo del programa de mejora de higiene de manos

- en el servicio de pediatría”.
- 3.** La Coordinación de Modelos se creó con el propósito de diseñar, desarrollar, implementar, asesorar y evaluar estrategias dirigidas a perfeccionar las prácticas cotidianas de atención holística a los pacientes, utilizando una metodología científica validada por la disciplina de enfermería. Este esfuerzo, iniciado en 2002, culminó en 2010 con el reconocimiento de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, que otorgó el premio “Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión” por la implementación de Planes de Cuidados de Enfermería. Dicho logro reflejó el compromiso por elevar la calidad del cuidado brindado a los pacientes.
 - 4.** En 2002, se integró la red de apoyo tanatológico en enfermería y el 14 de diciembre del 2004 se oficializa como Clínica, con la firma del Acta Constitutiva por las autoridades del Hospital General de México. La Clínica multidisciplinaria de Excelencia en Tanatología funciona hasta la fecha.
 - 5.** El 27 de marzo del 2014 se fundó la Clínica Multidisciplinaria de Heridas, que hasta hoy en día brinda atención a los pacientes como Clínica Multidisciplinaria de Heridas, Estomas y Pie Diabético.
 - 6.** La Clínica de Accesos Intravasculares también se fundó en esta época a instancias de la Dirección de Enfermería de la Secretaría de Salud, con la finalidad de contar con un “Equipo de Terapia Intravascular” que generará un reporte mensual del manejo de catéteres venosos centrales. La Clínica continúa otorgando cuidado especializado a pacientes hospitalizados.

En cuanto al personal de enfermería, se logró un avance significativo en la profesionalización, pasando del 62% de personal titulado y con cédula profesional en 2001 al 87.72% en 2014. Esto permitió superar el estándar establecido por la Comisión Permanente de Enfermería, que requiere un 80% de personal profesional en hospitales de tercer nivel. Este incremento fue posible mediante el reemplazo de plazas de auxiliares jubilados con personal titulado o pasantes en proceso de titulación. Asimismo, desde 2005, el programa de “Profesionalización de Enfermería” permitió que el personal auxiliar titulado accediera a plazas de enfermería conforme a su preparación académica, gracias a trámites administrativos gestionados ante la Dirección de Recursos Humanos.

La Subdirección de Enfermería tuvo en esta época un sinfín de logros y experiencias exitosas, gracias al trabajo en equipo de todo el personal de enfermería entre ellas la consolidación de un Sistema de Gestión de Calidad el cual incluye la medición de indicadores para evaluar la dimensión técnica e interpersonal de enfermería, la implementación del método enfermero y la evaluación del mismo por medio de un indicador diseñado ex profeso, siendo así el Hospital General de México el primero a nivel nacional en utilizar metodología propia de nuestra profesión.

El 1 de julio de 2015, la Alta Dirección del Hospital designó a la Licenciada en Enfermería y Obstetricia María de los Ángeles Garrido González como Subdirectora de Enfermería. A su vez, nombró a la L.E.O. y Enfermera Pediatra Ericka Villegas Silva como Jefa del Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería y a la Maestra en Ciencias de Enfermería María Patricia Padilla Zárate como Jefa del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería (D.G.E.C.I.E.). Este nuevo equipo establece una metodología diferente de trabajo, centrandó sus esfuerzos para impulsar de manera interna el desarrollo del profesional de enfermería del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”. Entre las acciones realizadas en su gestión podemos mencionar (*Figura 14*):⁽¹⁴⁾

1. En el último trimestre del año 2015, se analizó la productividad,



Figura 14. Mtra. María de los Ángeles Garrido, Subdirectora de Enfermería, del 1 de julio de 2015 al 2020. |
Fuente: Mtra. Nadia María Nochebuena Antonio

actividades e impacto de las consejerías a través de un estudio de sombra realizado por el Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería (D.G.E.C.I.E.) con base en el resultado del análisis se determinó el cierre de tres consejerías personalizadas: “Para pacientes con neumopatías”, “Pacientes con cardiopatías” y “Pacientes con VIH”. El personal que realizó estas actividades se incorporó a diversos servicios para el cuidado de enfermería.

- 2. En 2016, se inauguró la Torre Quirúrgica,** que integró los Servicios de Gastroenterología, Cirugía General, Quirófanos Centrales, Terapia Médica Intensiva y Trasplante. Por lo que se requirió una nueva estructura organizacional en enfermería, con jefes de turno y coordinadores de área, con la finalidad de colaborar a una mejora de la calidad de atención médica y seguridad del paciente. En esta Torre Quirúrgica, se encuentra el Quirófano Híbrido, primero en su modalidad en el país, por lo que significó todo un reto para que el personal de enfermería conociera su funcionamiento y desarrollará sus habilidades en el uso de esta tecnología. El personal de enfermería que labora actualmente en el quirófano híbrido se destaca por su actitud de servicio y trabajo colaborativo, además de sus amplios conocimientos en las diferentes técnicas quirúrgicas que ahí se realizan.

El área de Central de Equipos y Esterilización también constituyó un reto para las enfermeras, ya que se contaba con lavadoras, secadoras y autoclaves de última generación.

- 3. A principios de 2016,** el personal de enfermería que realizaba las actividades de consejería a pacientes con estomas se asigna a la Clínica de Heridas con la finalidad de proporcionar una atención más especializada y dar continuidad a los pacientes de la consejería.
- 4.** Derivado de la detección de áreas de oportunidad, se elaboró e implementó el Formato de Registros Clínicos de Enfermería para las áreas de quimioterapia ambulatoria, así como el formato para la valoración inicial en el Servicio de Consulta Externa y las áreas de consulta de especialidad en diferentes servicios, dando cumplimiento a la valoración inicial de enfermería y dar un valor especial a las funciones y actividades de las enfermeras en estas áreas.
- 5.** Se gestionó ante la Dirección de Educación y Capacitación en Salud para que una empresa de consultoría externa impartiera varios cursos de desarrollo organizacional y liderazgo para fortalecer la función del personal gerencial de Enfermería. Paralelamente se logró que ésta misma empresa, brindara intervención individual focalizada para seis gerentes de enfermería mediante un proceso de coaching, con el propósito de acompañar, desarrollar y fortalecer las habilidades directivas, generar un entorno de respeto, confianza y entendimiento, así como para realizar negociaciones más fáciles y efectivas.

- 6. En julio de 2017,** se trasladaron a la Torre de Rehabilitación de los servicios de: Alergia e Inmunología Clínica; Audiología y Foniatría; y el de Rehabilitación, fusionando en una sola plantilla al personal de enfermería para mejorar la calidad de la atención.
- 7. En julio de 2017,** se llevó a cabo el traslado de los servicios de Neumología, Cardiología y Vascular Periférico a la nueva Torre de Cardiología, Angiología y Neumología, que cuenta con amplias zonas para la atención de pacientes como Hemodinamia lo que llevó a analizar el perfil y las competencias del personal de enfermería de otros servicios para cubrir dicha área, así como gestionar la capacitación en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. En esta misma institución se preparó un enfermero en el curso de *“Perfusionista en cirugía cardíaca”*.

La incorporación del personal de enfermería de los diferentes servicios y culturas organizacionales a la Torre Quirúrgica, Torre de Rehabilitación y Torre de Cardiología, Angiología y Neumología, trajo consigo una serie de necesidades que enfrentó la Subdirección de Enfermería con programas de capacitación y educación continua, investigación y mejora continua.

Cabe mencionar que se realizó el trámite para el otorgamiento de plazas de nueva creación y gracias a la gestión de la Alta Dirección de nuestra Institución ante la Secretaría de Salud se otorgaron 30 plazas de enfermería de diferentes códigos para cubrir los requerimientos en las áreas de nueva creación. Otros aspectos que se dieron en esta época son:

- 1. En 2017,** para fortalecer las funciones del personal de enfermería gerencial (jefe de enfermeras y supervisores de enfermería), se llevaron a cabo dos *“Cursos-Taller de Herramientas Administrativas”*. Estos talleres incluyeron temas como: Taller de ortografía, Indicadores de Calidad y el Ciclo de gestión, Empoderamiento del supervisor en las áreas, entre otros. Además, en ese mismo año, se creó el curso *“Habilidades Gerenciales”* dirigido principalmente a personal de Enfermería que desempeñaba la función de *“encargada”*, con la finalidad de identificar y desarrollar futuros líderes en el área gerencial. Hasta el 2019 participaron once personas.
- 2. En marzo del 2018,** la Subdirección de Enfermería realizó gestiones con la Alta Dirección del Hospital para que se asignara una nueva área física en la sección 104 (que anteriormente ocupaba Audiología y Foniatría) para que en una sola planta física se ubicara la Subdirección de Enfermería, el Departamento de Gestión del Cuidado en Enfermería y el Departamento de Gestión de Capacitación, Educación e Investigación en Enfermería. La nueva ubicación proporcionó unas instalaciones más cómodas y amplias para el desarrollo de las actividades encomendadas al personal que labora en esas áreas, además de contar con un aula para

llevar a cabo capacitación o para usarse como sala de juntas, el personal supervisor dispone de un área para el desarrollo de sus actividades, así como la asignación de una oficina para cada área o jefatura, compartiendo espacios. Es así como a través de este cambio, se logró un espacio digno para las tareas de este grupo gerencial de enfermería.

- 3. En marzo del 2018,** la Coordinación del Modelo de Atención de Enfermería pasó a formar parte de la estructura orgánica del DGCIE para dar seguimiento a las funciones encomendadas a esa coordinación. También en 2018 y ante la prevalencia de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), en específico las neumonías asociadas a la ventilación mecánica, la Subdirección de Enfermería en coordinación con el Departamento de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería implementó el Curso-Taller “Prevención de Neumonía asociada a ventilación mecánica a través de la simulación clínica” en el que se capacitó al personal de Enfermería, con resultados satisfactorios. En este mismo año se inició la participación con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud, en la implementación del “Protocolo para la Estandarización del Cuidado al Paciente con Sonda Vesical, enfocado a la Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud”, cabe hacer mención que en el Hospital se continua llevando a cabo la capacitación tanto al personal de Enfermería como al personal Médico y se realiza en el Centro de Perfeccionamiento de Habilidades Médicas ubicado en la Torre de Patología, Unidad 501.
- 4. En el 2019,** se llevaron a cabo mesas de trabajo para realizar el “Procedimiento para la elaboración y autorización de la programación trimestral de asistencia de enfermería (roles)” Este procedimiento, aunque realizado por décadas, no contaba con una metodología actualizada por escrito. En ese año, se validó y registró, y se incorporó al Manual de Procedimientos de la Subdirección de Enfermería.

En el año 2020 la Subdirectora de Enfermería *Mtra. María de los Ángeles Garrido González* asume el reto de organizar al personal de enfermería para enfrentar la pandemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), la maestra Garrido González relata: ⁽¹⁵⁾

“A fines de marzo del 2020 llegaron los primeros pacientes, inicialmente de forma paulatina, pero al paso de los días fue con tal rapidez que pronto nos rebasó. A la par, surgieron problemas con el personal, exigían contar con el equipo necesario, el cual llegaba a cuentagotas, pues lo que se estaba viviendo con antelación en Asia y Europa generó desabasto y no había manera de cubrir la demanda; lo existente se tenía que optimizar al máximo”.

Por otro lado, el **24 de marzo** se emite en el Diario Oficial de la Federación el “Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)”, debido a esto se permite que todas aquellas personas vulnerables se resguarden en su domicilio, lo que reduce la plantilla de personal de enfermería de manera considerable, ya que se prescinde de más de 400 personas, lo cual generó un impacto emocional para quienes se quedaron. Con el propósito de garantizar la atención de los pacientes que para ese momento ya era un gran número, el Gobierno

Federal autoriza la contratación de personal eventual por lo que se emite a través del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) una convocatoria, presentándose así, enfermeras y enfermeros de diferentes niveles académicos, muchos de ellos sin experiencia, lo que rompió con el esquema estructurado de reclutamiento y selección que venía manejándose en la Subdirección de Enfermería.

La opción estaba dada, y era menester tomarla, así que, con solo unas cuantas horas de inducción al puesto y capacitación sobre el uso del EPP (Equipo de Protección Personal), se fueron asignando a las áreas reconvertidas. Hubo gran deserción, no fue fácil para quienes se integraban para dar cuidado a los pacientes en estado crítico, lo que generaba estrés al personal de base, pero no era tiempo de detenernos, así que se continuó con la recepción de nuevo personal.

Los pacientes eran atendidos, sin embargo, el resultado no era nada alentador ya que muchos de ellos fallecían, esto ocasionaba en el personal de enfermería mayor estrés, desafortunadamente empezaron a llegar familiares del personal del hospital y hasta mismos trabajadores, haciendo más difícil la tarea.

Con el propósito de proteger a su familia, el personal tuvo la oportunidad de salir de casa e ir a un hotel de manera temporal, así fue como se empezó a evidenciar la participación solidaria de la iniciativa privada.

La colaboración se hizo presente y a fin de evitar el riesgo que corría el personal de salud al salir a las calles, ya que había personas que los consideraban responsables de la propagación del virus, empresas pusieron a la disposición autobuses con diferentes destinos y el punto de partida era el propio Hospital, lo cual fue un gran apoyo. Día con día se sumaban las muestras de afecto y agradecimiento por lo que se recibían alimentos los cuales se distribuían entre el personal.

En el mes de **julio del 2020**, empezaron a disminuir los ingresos hospitalarios, para este momento ya se contaban infinidad de historias, algunas de ellas desgarradoras, que dejaron una gran huella en el personal de enfermería por lo que fue necesario el apoyo psicológico.

La primera ola de COVID-19 fue, sin lugar a duda, un parteaguas en la historia de la Enfermería del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", se contarán tantas anécdotas como número de personal estuvo presente; quedaron experiencias vividas, sentimientos guardados y otros externados. Esto aún no termina, ha sido abrumador, pero estamos de pie."

Así concluye el relato de la Subdirectora de Enfermería *Mtra. María de los Ángeles Garrido González* sobre la experiencia vivida y que fue un hecho decisivo en la historia de Enfermería de la Institución, ya que cada generación ha enfrentado desde sus inicios enfermedades como el tifo en 1915 o desastres como el sismo de 1985, en los que se ha perdido la vida de enfermeras o enfermeros del Hospital al cumplir con el noble trabajo de cuidar a los pacientes.

En el mes de septiembre del año 2020, se realizó por primera vez en la historia del Hospital una convocatoria para elegir por oposición al titular de la Subdirección de Enfermería. La Maestra en Ciencias de Enfermería **María Patricia Padilla Zárate** (*Figura 15*) resultó seleccionada entre varios aspirantes. Se le otorgó el nombramiento el día **17 de octubre del año 2020** integrando a su equipo de trabajo a la Mtra. Susana Melchor Badillo, quien estuvo a cargo de la jefatura del Departamento de Gestión del Cuidado de Enfermería (D.G.C.E.) del *primero de noviembre del año 2020 hasta el 10 de octubre de 2023* y a la *Maestra en Educación Yeni Martínez Hernández* como Encargada del Despacho de los Asuntos del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería, del **16 de diciembre del 2020 hasta el 30 de junio de 2022**.



Figura 15. Maestra en Ciencias de Enfermería, María Patricia Padilla Zárate, Subdirectora de Enfermería, a partir del 17 de octubre del 2020. Primera Subdirectora elegida por concurso de oposición. | Fuente: Mtra. Nadia María Nochebuena Antonio

La *Mtra. Padilla Zárate* continuó con las acciones para enfrentar la pandemia por COVID-19. Como jefe de Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería dirigió la capacitación en cuanto a equipo de protección lo cual fue fundamental en este periodo y se dirigió no solo a enfermería sino a los diferentes integrantes del equipo de salud. Al concluir el decreto de resguardo del personal en **julio de 2021**, se implementó estrategias para reintegrar al personal que se protegió en sus domicilios y el que se quedó a trabajar, para lo cual se implementaron acciones de sensibilización e integración dirigida a todo el personal de Enfermería en la que se solicitó la participación del personal de la Clínica de Asistencia Tanatológica. Entre las acciones que ha

implementado la M.C.E. Padilla Zárate podemos mencionar: ⁽¹⁶⁾

Durante su gestión, la alta Dirección le otorgó el liderazgo para encabezar varios proyectos de carácter multidisciplinario, influyendo en procesos institucionales como: prealta y egreso hospitalario, gestión de camas y control de ropa hospitalaria; ha dirigido la “Campaña institucional de higiene de manos”, la estandarización en la instalación, mantenimiento y retiro del catéter vesical, entre otras acciones.

En conjunto con la Clínica de Heridas, Estomas y Pie diabético, se definió, estandarizó e implementó el paquete de medidas para la atención de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia, la cual busca mejorar la calidad de la atención de los pacientes más vulnerables que atiende el Hospital.

Durante el año 2021, se retomaron las acciones para fortalecer el Código Infarto, por lo cual se estableció el Programa de capacitación al personal de la Torre de Cardiología, Angiología y Neumología y del Servicio de Urgencias para poder integrar a Enfermería en este proyecto. También se participó en la iniciativa del Servicio de Urgencias para la capacitación en Código Ictus.

Para fortalecer el programa de trasplantes en la Torre Quirúrgica se continúa apoyando a través de la conformación de diversos equipos de enfermería para otorgar cuidado en el pre, trans y postoperatorio a los pacientes durante los trasplantes renales, hepáticos, de córnea y de corazón.

En cuanto a registros clínicos se han actualizado los diferentes formatos y se ha dado asesoría personalizada para el fortalecimiento disciplinar, a los enfermeros y enfermeras de las especialidades de hematología y oncología, entre otros servicios de hospitalización. También se continuó el desarrollo e implementación de los planes de alta en los diferentes servicios y la reestructuración de los formatos de registros clínicos de las consultorías, así como se integró la supervisión a las sesiones de educación para la salud y se gestionó la impresión de rotafolios para las pláticas de educación para la salud. Se fortaleció la coordinación con Vigilancia Epidemiológica para el trabajo en conjunto con el objetivo de prevenir y disminuir las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS). **En los años 2021 y 2022**, se contribuyó en los procesos de acreditación específicamente en las acciones esenciales para la seguridad del paciente, a través de la actualización de procedimientos, adopción de la normativa, capacitación y supervisión al respecto. También se continuó con la evaluación de indicadores de calidad en enfermería, así como se realizaron acciones para seguir consolidando la cultura del reporte de evento adverso y la capacitación sobre temas de calidad.

Con el fin de reducir las infecciones asociadas al uso de catéter vesical, se inició un proyecto sobre la inserción, mantenimiento y retiro de estos dispositivos, el

cual sigue siendo difundido entre el personal de enfermería y médico. Además, se actualizaron los cálculos de personal y se realizaron movimientos de personal para ajustar las plantillas y disminuir el número de pacientes por enfermera. Se mantiene actualizada la plantilla de personal vigente en soporte vital avanzado. También se continúa con la implementación de cursos de desarrollo de habilidades gerenciales para el mejoramiento de la actividad administrativa en enfermería tanto en los nuevos integrantes como en los que ya tienen experiencia. Se han establecido convenios de colaboración con instituciones educativas lo cual ha permitido la adquisición de modelos anatómicos y simuladores para mejorar la capacitación en cuanto a habilidades clínicas del personal de enfermería. **Durante el año 2022** se dieron por concluidos los cursos posttécnicos de enfermería, y se incrementó la matrícula de estudiantes de posgrado de enfermería. Se continuó impulsando la publicación de artículos de proyectos de investigación y se vincula el área de investigación con el área clínica en proyectos como: a) prevención de lesiones asociadas a la dependencia; b) inserción, mantenimiento y retiro de catéter vesical; y c) prevención de infecciones en las centrales de esterilización.

En el 2022 se inició la construcción del protocolo de investigación “Evaluación del nivel de dependencia de cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados con INICIARE 55”, el cual permitirá identificar los requerimientos de cuidados de enfermería de los pacientes que se atienden en esta institución y sentar las bases para el cálculo de personal de acuerdo con las características de los pacientes.

A partir del año 2022 se establecieron dos campañas de higiene de manos, una en mayo y otra en octubre acorde a las dos fechas de celebración y con la finalidad de fomentar el apego a la higiene de manos y la prevención de infecciones asociadas a la atención sanitaria.

Un elemento fundamental para la Subdirección de Enfermería es su personal, por esta razón **a partir del 2021** se realizan ceremonias de jubilación, con la finalidad de reconocer la trayectoria laboral y agradecer la colaboración que tuvo el personal de enfermería para con esta institución durante sus años de servicio.

A la fecha siguen implementándose diferentes líneas de acción para el cuidado de los pacientes con la finalidad de contribuir a la seguridad de éstos y del personal de enfermería, así como a la calidad de la atención médica.

Para el año 2024, la Directora del Hospital General de México, Dra. Alma Rosa Sánchez Conejo contempla la digitalización de los servicios para mejorar su eficacia y eficiencia, así como la mejora en la seguridad de los pacientes y la calidad de la atención médica, la Subdirectora de Enfermería y el personal que otorga el cuidado directo a los pacientes, además de los que realizan funciones de gestión, administración, docencia e investigación asumen este reto como una

oportunidad para seguir buscando, como desde hace 120 años, la excelencia en el cuidado.

La Subdirección de Enfermería colabora con la Dirección de Planeación y Desarrollo administrativo, así como con la Subdirección de Calidad y Seguridad de la Atención Médica con la finalidad de implementar estrategias para el análisis de los procesos clínicos y determinar el hardware necesario para el que el personal de enfermería cuente con las herramientas digitales y se les capacite en su uso antes de afrontar este nuevo reto: la digitalización de la atención médica.

En 120 años de existencia las diferentes dirigentes de las enfermeras y enfermeros que han trabajado o trabajan en esta Institución, han sido guía para que con el esfuerzo conjunto se superen diferentes retos para cumplir con nuestra razón de ser: el cuidado de los pacientes que acuden al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".

Referencias

1. Barragán Mercado, L. (1968). *Historia del Hospital General de México*. México: Ed. Lerner Mexicana. pp. 53, 56, 61.
2. Secretaría de Salud. (1905). Personal al que se expidió nombramiento en 1905. Conservado en: Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, México; Fondo de la Beneficencia Pública, Legajo 5, Expediente 16, pp. 6-9.
3. Pérez Loredó, L. (1986). *Efemérides de Enfermería (1900-1985)* (1ª ed.). México: Ed. Miguel Ángel Porrúa. pp. 13-16, 53-54, 86, 145, 108-109.
4. Hospital General de México. Expediente laboral de Enf. Carmen Gómez Siegler. Conservado en: Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud. Expedientes laborales del personal de enfermería.
5. Hospital General de México. Expediente laboral de Enf. Marcelina Morales Henestrosa. Conservado en: Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud. Expedientes laborales del personal de enfermería
6. Hospital General de México. Expediente laboral de Enf. Carmen Pérez Franco. Conservado en: Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud. Expedientes laborales del personal de enfermería.
7. Luna Licea, G. (1984). *Historia de la Supervisión de Enfermería en el Hospital General de México de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, desde sus orígenes a la actualidad* (tesis de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México.
8. Hospital General de México. Expediente laboral de Enf. Epigmenia Obispo Loaeza. Conservado en: Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud. Expedientes laborales del personal de enfermería.
9. Hospital General de México. Expediente laboral de Enf. Ana María Martínez Rocha. Conservado en: Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud. Expedientes laborales del personal de enfermería.
10. Diario Oficial de la Federación. (1972). Acuerdo por el que se establece la semana laboral de cinco días de duración para los trabajadores de las Secretarías y Departamentos de Estado, dependencias del Ejecutivo Federal y demás Organismos Públicos e Instituciones que se rijan por la Ley Federal de los Trabajadores del Estado.
11. Abrego Bulnes, C. J. (2006). *Antecedentes históricos de Enfermería en el Hospital General de México*. Mecanograma no publicado.
12. Tzoni Solís, R., & Granda Balcázar, M. P. (2000). Beneficios para el gremio de Enfermería con la descentralización del Hospital General de México. *Desarrollo Científico en Enfermería*, 8(6), 177-181.
13. Hospital General de México. *Informes de actividades de la Subdirección de Enfermería*. (2000 a junio de 2015).
14. Hospital General de México. (2019). *Antecedentes. Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería*. pp. 9-
15. Garrido González, M. A. (2022). *El inicio*. Documento no publicado
16. Hospital General de México. (2023). *Antecedentes. Manual de Organización de la Subdirección de Enfermería*. pp. 7-9.

Apéndice

120 Años Forjando la Enfermería en México: El Legado del Hospital General de México, "Dr. Eduardo Liceaga"



"Apéndice Enfermería",
Imagen generada
por DALL-E, una
herramienta de
inteligencia artificial de
OPENAI © [2024].
Todos los derechos
reservados

El Modelo Pabellonal

En el primer capítulo del libro se mencionó que los hospitales en Europa estaban contruidos con base en el Modelo pabellonal, en el que cada pabellón era un edificio horizontal dedicado a un área de la medicina, y que este modelo se inspiró en las ideas de Florence Nightingale, por lo que es importante ampliar la información sobre este tema. Al respecto, Pieltain (2000) menciona que el termino pabellón surge en el Hospital Lariboisière , inaugurado en 1854, en París: Este nuevo hospital formado por un conjunto seriado y lineal de naves independientes, soleadas y bien aireadas, a las que se denominó pabellones en alusión a las ligeras estructuras militares que las originaron. Refiere además que las distancias entre pabellones, su construcción y sus acabados establecieron un prototipo que iba a repetirse durante muchos años, consagrando a su famosa enfermera Nightingale. Pieltain también menciona que el hospital militar Herbert, construido en Inglaterra e inaugurado en 1865, fue el primero de gran tamaño en ese país y contaba con seiscientas cincuenta camas, distribuidas en diferentes pabellones y “a decir de Nightingale, el modelo para los diseños del futuro”. ⁽¹⁾

La aportación que hizo Florencia Nightingale al Modelo pabellonal se basa en las Notas sobre Hospitales, publicado en 1859, que contiene el testimonio que entregó en 1857 a la Comisión Real sobre las condiciones sanitarias del ejército británico, con estadísticas de morbilidad y mortalidad, así como los documentos que presentó a la Asociación Nacional para la Promoción de las Ciencias Sociales, en Liverpool, Inglaterra, en 1858. A la pregunta de la Comisión Real sobre cuál es el mejor plan de construcción de un hospital para cumplir con los requisitos de buen estado sanitario e instalaciones Nightingale menciona: “El mejor principio de la construcción de hospitales es el de los pabellones separados, colocados uno al lado del otro..., se podría construir un hospital formado por pabellones separados en línea, con escaleras grandes, espaciosas, bien ventiladas e iluminadas entre cada dos pabellones”. ⁽²⁾ Refiere también en Notas sobre Hospitales, la influencia que ejerció en sus ideas la experiencia demostrada en el diseño y construcción del Hospital Lariboisière (obra de M. P. Gauthier) así como los documentos sobre la construcción de nosocomios que aportó el Sr. George Godwin y “que presentan puntos de vista similares sobre la disposición arquitectónica de los hospitales”. ⁽²⁾

El trabajo de Florence Nightingale en hospitales civiles y militares, aunado a los conocimientos de arquitectos y constructores, le permitieron hacer varias recomendaciones, entre ellas:

- 1. Nunca construir un hospital general** dentro del recinto de una ciudad o en suburbios susceptibles de ser edificados

- 2. Proporcionar atención a los convalecientes** y a los heridos en pabellones separados de los de los enfermos comunes
- 3. Proveer no más de 32 camas** en una sala: 16 a cada lado, distribuidas de manera que se minimizara el contacto entre pacientes y para facilitar el flujo de aire, así como reducir el riesgo de infecciones
- 4. Diseñar los pabellones** para permitir la circulación de aire fresco con la finalidad de favorecer la ventilación y con una ventana cada dos camas para permitir la entrada de la luz solar y por lo tanto la iluminación natural
- 5. Colocar inodoros, baños y lavabos** en el extremo más alejado de una sala
- 6. Suministrar agua a alta presión** en los hospitales y extenderla, fría y caliente, por todos los edificios
- 7. Proporcionar un terreno ajardinado** para hacer ejercicio, con senderos de grava y drenaje adecuado.

Por último, Cook (2002) refiere que el “plan pabellón”⁽³⁾ para el diseño hospitalario se originó en Francia en el siglo XVIII y se propagó en Inglaterra a mediados del siglo XIX a través de John Roberton y George Godwin ya que la alta tasa de mortalidad de los hospitales se redujo significativamente al tener mejor ventilación; esta experiencia sumada a las observaciones de Florence Nightingale y al liderazgo del arquitecto Henry Currey se reflejaron en el diseño y construcción del nuevo hospital Saint Thomas, en Inglaterra, en el que se implementaron las reformas sanitarias de esa época y además se estableció la escuela de enfermeras, que se asoció desde entonces a los grandes complejos hospitalarios. ⁽¹⁾

Con base en lo anterior se concluye que el conjunto de conocimientos y experiencias, así como el trabajo de Nightingale y del arquitecto Henry Currey dió como resultado el “Modelo pabellonal” al que hace referencia Zacarías y colaboradores. ⁽⁴⁾

Referencias

1. Pieltáin Álvarez-Arenas, Alberto (2000). El hospital. Doscientos años de proyectos. En: “Hospitales: la arquitectura del Insalud, 1986-2000”. Insalud, Madrid, ISBN 84-351-0330-7. [internet] 2018 [consultado 20 septiembre 2024]; pp 22-29. Disponible en: <https://oa.upm.es/49425/>
2. Nightingale, F. Notes on Hospital. USA, Cambridge University Press, New York, 2024. ISBN 978-1-108-06441-5, pp. 55 – 107.
3. Cook, G (2002). Henry Currey FRIBA (1820-1900): leading Victorian hospital architect, and early exponent of the “pavilion principle”. Postgraduate medical journal. 78. 352-9. [internet] [consultado 8 abril 2024]; Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/11230556_Henry_Currey_FRIBA_1820-1900_leading_Victorian_hospital_architect_and_early_exponent_of_the_pavilion_principle
4. Zacarías, J., Sánchez, J.G., Martínez, A., & Aguilar, C.D. (2018). Unidad 4: Modelo hospitalario de finales del siglo XIX en México. En U.U. BUAP, Historia de la Medicina del siglo XIX (Vol.3). Puebla: BUAP, UNAM, UABJO.

Antecedente del Baño de Esponja

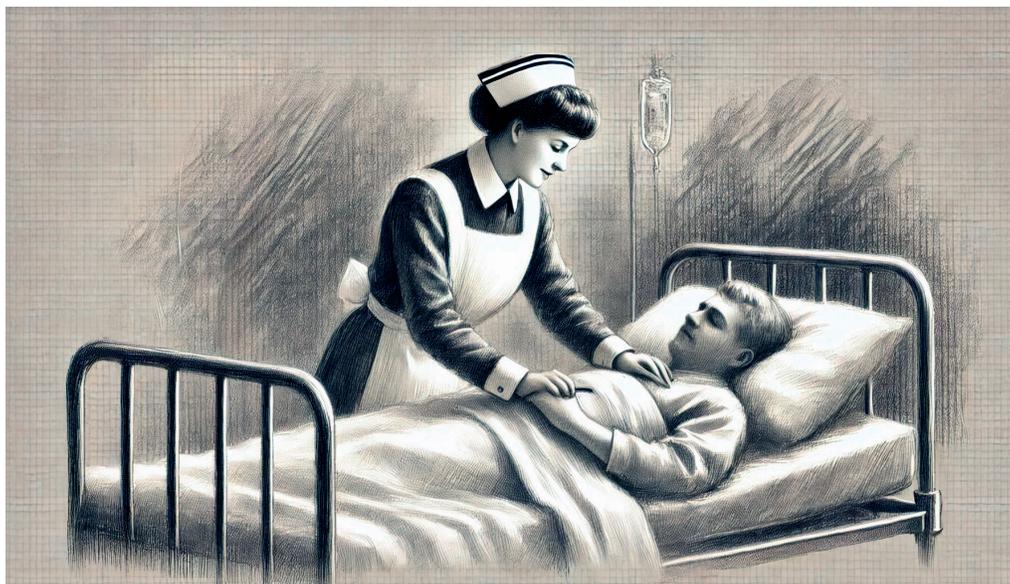
“Un detalle curioso: cuando algún enfermo se encuentra imposibilitado de acudir al baño, la enfermera, en su misma cama, lo baña colocando sobre el colchón una tela de hule, sobre ésta, una sábana, y a un lado una jofaina con agua caliente, una jabonera y una esponja. Para impedir que el aire haga mal enfermo, se colocan cerca del sitio en que se encuentra unos biombos, y con sumo cuidado, la enfermera va lavando y enjugando en seguida, primero la cabeza, después el pecho y la espalda y por último las piernas del paciente, sin molestarlo.”

Fuente: El Mundo Ilustrado, año XIV, tomo I, Número 25. México, junio 23 de 1907, pág. 12



“Antecedente del Baño de Esponja”, Imagen generada por DALL-E, una herramienta de inteligencia artificial de OPENAI © [2024]. Todos los derechos reservados

Enfermeras que Laboraron en el Hospital General de México de 1905 a 1955



"Enfermeras 1905-1955", Imagen generada por DALL-E, una herramienta de inteligencia artificial de OPENAI © [2024]. Todos los derechos reservados

1. Agustina Navarrete
2. Soledad Amezcuita Rivera
3. Virginia Sánchez Vázquez
4. Delfina Orcilles Mendivil
5. Josefina Labastida San Martín
6. Josefina Roa Ambriz
7. María Concepción Pérez Islas
8. Carmen Gómez Siegler
9. Isabel Villaseñor Rivera
10. Justina Ordaz
11. Carlota Díaz Barrera
12. Francisca Reyes Fragoso
13. Petra Luna Zamora
14. Piedad Urzúa Ramírez
15. Adela Juárez Tercero
16. Brígida Bonilla Caballero
17. Soledad Camarena Novoa
18. Esperanza Velasco Jiménez
19. Marcelina Morales Henestrosa
20. María Del Carmen Pérez Franco
21. Otilia Márquez González
22. Matilde Vera Leal
23. Rita Ortiz Sandoval
24. Guadalupe Reol Portillo
25. Consuelo Sánchez Alvarado
26. Melita Velasco Jiménez
27. Leonor Molina González
28. Juventina Hernández Márquez
29. Ana María Martínez Rocha
30. Epigmenia Obispo Loeza
31. Josefina Martínez Becerril
32. Raquel Esparza Montañez

Gracias a los expedientes del personal de enfermería que ingresó entre 1905 y 1955 al Hospital General de México y que se encuentran en el archivo histórico del Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud (C.E.I.D.S.) se pudo conocer su vida laboral en la Institución, así como sus anhelos, necesidades y retos que afrontaron.

Homenaje a las Enfermeras en el 50 Aniversario del Hospital General de México

El 5 de febrero de 1955, en el marco de las Jornadas Médicas del Cincuentenario, se realizó un Homenaje a las enfermeras desaparecidas y distinguidas que forman el cuadro de honor del Hospital General. A nombre de la Sociedad de Enfermeras, la enfermera Juventina Hernández expuso:

“La Sociedad de Enfermeras del Hospital General, a través de estas palabras, ha querido al celebrar el Cincuentenario de la fundación del Hospital General, dedicar un merecido homenaje a sus enfermeras caídas en el cumplimiento del deber y a aquellas que se han distinguido por su labor profesional, porque con toda justicia, estima que no es necesario morir para que se reconozcan los méritos a quienes los poseen, y que esta noble Institución ha forjado también grandes enfermeras, que tienen la ventura de vivir y, algunas de ellas, en este día se encuentran entre nosotros, honrándonos con su presencia. Como estas enfermeras han contribuido al progreso de nuestra profesión, la Sociedad de Enfermería, quiere, también para ellas, ofrecer este sencillo, pero justo y rendido homenaje.

Lamento mucho no mencionar nombres que deberían figurar, pero los datos que he podido obtener son insuficientes, permíteme la omisión involuntaria que comento, pues téngase en cuenta que la historia de la Enfermería en nuestra patria está por escribirse.

Hecha esta súplica, me voy a permitir dirigir la amable atención de ustedes hacia aquellas enfermeras de este querido Hospital que cayeron en el cumplimiento del deber.

Remontemos a principios de este siglo

Por el año de 1905 la Medicina, es de todos sabido, que no había alcanzado los triunfos actuales, las condiciones ambientales eran también por estas y otras muchas razones, completamente desfavorables para la salud y así, las enfermedades tales como el tifo, la gangrena y otras, hacían presa de un gran número de personas. No escaparon a estas enfermedades las Enfermeras del Hospital General, muchas de ellas en el cumplimiento de su deber, se contagiaron y sucumbieron. Otras compañeras, mártires desconocidas, también cayeron, pero el tiempo ha tenido sobre ellas un manto de indiferencia. He aquí los nombres que aún conserva la memoria: Elodia Gálvez, muerta de tifo en 1906, Ricarda Pérez, Maximina Trejo, Felipa Muñoz, Leonor Prudinat y Esther Quintanar, muertas de tifo también;

Soledad Ramírez muere de lepra (sic).

Quiero también dedicar unas palabras de cariño a una compañera desaparecida hace algunos años, víctima de penosa enfermedad. Esta compañera supo tener en alto sentido el cumplimiento del deber y jamás se quejó de sus sufrimientos, ni mostro cansancio ni desaliento, ante el excesivo trabajo que le estaba encomendado. Me refiero a la inolvidable Emma Montes De Oca, quien trabajó intensamente hasta unas horas antes de morir. Estas compañeras y aquellas cuyos nombres ha borrado el tiempo, no están olvidadas. En estos momentos estamos aquí reunidos para rendirles un cálido homenaje de cariño y reverencia, y es nuestro mayor anhelo ofrecer un ramillete espiritual de elevados pensamientos, a las que, en aras del cumplimiento del deber, nos precedieron en la jornada final de la vida. Respetable concurrencia, pido para todas ellas un minuto de silencio.

Ahora, voy a hacer algunas consideraciones acerca de la iniciación de la enfermería en el Hospital General, y a continuación me referiré a figuras que se formaron en esta Casa-Madre, y que, por su labor profesional, le han dado prestigio. Por el año de 1903 no había enfermeras tituladas, de suerte es que, aquellas que trabajaban como enfermeras, carecían de conocimientos científicos. Su preparación era exclusivamente a base de experiencia práctica, buena o mala, según la dirección que recibieran. En 1903 tiene lugar un Curso de Enfermería básica en el Hospital General, que fue auspiciado por la Beneficencia Pública con el objeto de cubrir las necesidades del entonces inmenso Hospital General, próximo a inaugurarse. Las enfermeras que tomaron ese Curso, al titularse, ocuparon cargos de Jefes de Servicio; fueron las pioneras del Hospital General.

El Dr. Eduardo Liceaga, Director Médico de la construcción de este Hospital, hizo venir de Europa a las enfermeras alemanas, Maude Dato y Jelu Fredrich (sic) Maude fue designada Jefe de Enfermeras, siendo la primera que asumiera este cargo, y Jelu Fredrich, (sic) sub-Jefe. La Secretaría estuvo a cargo de Sara Delgado, mexicana.

En 1906 las enfermeras alemanas regresaron a su país, quedando en su lugar, como Jefe de Enfermeras, María Cloud, y como Sub-Jefe Ana Jambori, norteamericanas. Ana Jambori poco después ascendió a la Jefatura. En el mismo año de 1906 se elaboró el primer Plan de Estudios para Enfermería, con el objeto de proveer de enfermeras tituladas a este Hospital, por esto podemos decir que la enfermería profesional está vinculada a la historia del Hospital General

En 1908, Eulalia Ruiz Sandoval, una de las pioneras, es nombrada Sub-Jefe de Enfermeras y poco después ocupa la Jefatura Eulalia Ruiz Sandoval. Fue

la primera enfermera mexicana titulada que desempeño tan alto puesto.

El Hospital General, a través de los 50 años que tiene de vida, ha formado un grupo numeroso de enfermeras, muchas de las cuales han logrado destacarse. Entre ellas figuran: María Chávez. Dedicó su vida a la Enfermería y como demostración de su enorme vocación y alto sentido de responsabilidad, acaba de titularse y aun trabaja en el Leprosario de Zoquiapan.

Concepción Pérez, Justina Ordaz, Virginia Sánchez, Josefina Fuentes, modelos de disciplina, dinamismo, pulcritud. Jovita Cedillo ocupa el cargo de Jefe de Enfermeras del Hospital de las Enfermedades de Nutrición desde que se inauguró hasta la fecha.

Prisca Luna, Dionisia Delgado, Telesfora Pérez, Josefina Roa, Isabel Villa Señor, Guadalupe Reol, Juana Del Castillo, Francisca Reyes, Petra Luna, Matilde Vera, Adela Juárez, Gabina González, Carlota Barrera y otras que por el momento se me escapan, magníficas enfermeras; algunas de ellas han llegado a ocupar la Jefatura de este Hospital.

Rita Ortiz Sandoval, Trinidad Sandoval, Consuelo Novoa, Emelia Martínez, Margarita Chumacero (desaparecida). Elisa Reyes, parteras de renombre que han prestigiado a esta institución.

María De Jesús Cisneros, estudio Enfermería cuando la carrera no era universitaria, ni era requisito cursar la educación secundaria, después, sin embargo, impulsada por el afán de superación, estudio la educación secundaria, luego el bachillerato y fue a los Estados Unidos, donde recibió un curso de especialización; actualmente está completando sus estudios de Enfermería y trabaja en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Carmen Gómez Siegler a su llegada del primer viaje a los Estados Unidos, donde recibió un Curso de Especialización en Enfermería Quirúrgica, se hizo cargo de la Jefatura de Enfermeras de este Hospital durante los años 1932 a 1934. Con el apoyo del Dr. Luis Méndez, entonces director de esta Institución, logro grandes progresos para las enfermeras que representaba. Gran organizadora, implanto por primera vez en la Enfermería del país las ocho horas de trabajo diario y un día de descanso semanal. Gestiono y logro que las enfermeras tuvieran un comedor donde ir y tomar sus alimentos e hizo que se equipara con vistosa vajilla, mantelería, flores, etc.

Mediante loable labor de convencimiento obtuvo que las pasantes de Enfermería que trabajaran, se comprometieran por escrito a presentar su examen profesional, y así muchas de ellas se graduaron. Pugno por la buena

presentación de la enfermera y para ello dio facilidades, estableciendo en esta institución un servicio para el lavado y planchado de los uniformes. Secundada entusiastamente por Carmen Leija Paz de Ibarra, quien merece líneas aparte, trae un rayito de luz y alegría a este centro del dolor, festejando por primera vez el día de la Navidad. Por lo expuesto, podemos decir que Carmen Siegler, a su paso por el Hospital General humanizó la Enfermería.

La capacidad organizadora de Carmen Gómez Siegler la podemos apreciar al contemplar el funcionamiento y la marcha progresista del Hospital Infantil, del que actualmente es Jefe de Enfermeras.

Carmen Leija Paz De Ibarra. Enfermera y partera de la Universidad Nacional Autónoma de México, inteligente y distinguida profesionalista, fue la primera maestra en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia y en la Escuela de Salubridad. Incansable, está en pie de lucha profesional y sus triunfos son incontables.

Reynalda Pineda fue la primera que ocupó el cargo de Instructora de la Escuela Nacional de Obstetricia en el año de 1946, un año después de que asumió la Dirección de la misma la Sra. Dra. Emilia Leija Paz de Ortiz. Compenetrada de que la doctora necesitaba desarrollar labor inteligente y desplegar gran actividad para reorganizar nuestra Escuela, a fin de obtener la superación de esta, Reynalda empezó a trabajar intensamente, primero sola, en sus funciones de instructora y después, ya secundada por otras instructoras. En 1952, fecha en que Reynalda se ausentó de la Escuela para ir a la República Hermana de Guatemala, también con una misión de carácter docente, ya había encauzado la labor de la Instructora de acuerdo con la orientación que la Dra. Leija le dio. Estimo que Reynalda Pineda fue una colaboradora eficaz con que contó la Dra. Leija en el desarrollo de su plan de trabajo en beneficio de la Enfermería Universitaria.

María de Lourdes Reyes Pavón, el año de 1938, asciende a Enfermera de Jefe de Servicio y recibe el Anfiteatro Central de Operaciones del que ya entonces era Jefe el Dr. Julián González Méndez. La Sta. Reyes Pavón ocupó este cargo durante 10 años, a través de los cuales el Servicio llegó a ser el centro quirúrgico más importante de nuestra ciudad. Sin duda el éxito se debió en gran parte a la eficaz colaboración que ella supo aportar a la brillante labor del Dr. Julián González Méndez.

Guillermina Hernández, Leonor Molina, Rebeca Chumacero, Luz Ramírez, Consuelo Sánchez, Emma Montes De Oca (desaparecida), Otilia Márquez González. Fueron en este lapso, competentes enfermeras instrumentistas del Anfiteatro Central de Operaciones, después de haber recibido un

Curso de Especialización que dirigió el propio Dr. González Méndez con la colaboración de la Srta. Reyes Pavón.

Piedad Sánchez Gavito, enfermera anestesista especializada, fue también en esa época, la única de ese servicio que administraba la anestesia en "Circuito cerrado". Justo es reconocer que la Srta. Piedad Sánchez Gavito fue una magnífica anestesista de este Hospital General y que María de Lourdes Reyes Pavón, cooperando con el Dr. González Méndez, dejó en el ánimo del equipo que trabajaba en el Anfiteatro Central de Operaciones en esa época, un gran recuerdo de disciplina y armonía.

En afán de superación de las enfermeras del Hospital General continua: Marcelina Morales Henestrosa, a cuyo digno cargo esta actualmente la Jefatura de Enfermeras. Es Enfermera y partera de la Universidad Nacional Autónoma de México, pasante de la carrera de Trabajadora Social de la Universidad, es dinámica, llena de grandes proyectos. De ella podemos decir que es especialista en anestesia y que ha administrado con éxito alrededor de 12 mil anestias con mascarilla abierta. En 1949 realizó un viaje a Sud-América para hacer estudios y observaciones sobre delincuencia infantil, en los hospitales de Caracas, Venezuela. En 1953, el Dr. Mariano Vázquez, director en ese entonces de este Hospital General, le da posición de la Jefatura de Enfermeras, en la que ha desarrollado la siguiente labor: a solicitud de ella, ante el actual y digno director de este Hospital, el Dr. Enrique Flores Espinoza y bajo los auspicios de la Oficina de Enseñanza Médica e Investigación Científica, se lleva a cabo el Curso de Enfermería Quirúrgica con especialización en Sala de Operaciones. El curso se impartió a enfermeras de esta y otras Instituciones similares, interesadas en superarse en el área quirúrgica. Formuló el reglamento para las enfermeras de este Hospital; coopero en la reciente formación de la Sociedad de Enfermeras, fundada e iniciativa del Dr. Enrique Flores Espinoza y siempre con la ayuda de la Oficina de Enseñanza y de la Dirección, tiene en proyecto llevar a cabo un Curso para Enfermeras Supervisoras, que se impartirá a las Enfermeras Jefes de Servicio y a las que estén asignadas a la propia Jefatura.

Por ahora, este Curso es un proyecto, pero dado el beneficio que aportará al Hospital, el entusiasmo de la Srta. Henestrosa y de los Directivos, no dudamos que pronto será una realidad.

Por último, podemos decir que las enfermeras distinguidas que se han formado en este Hospital-Escuela, son numerosas. Basta recordar que de aquí han surgido las organizadoras y fundadoras de Servicios de Enfermería, en Instituciones tan importantes como el Hospital Infantil, pabellón "Gastón Melo", Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital de Enfermedades de la Nutrición, Clínicas Privadas, etc.

Para estas enfermeras, hermanas nuestras, ejemplos vivos de cualidades profesionales, que han sabido elevar el nombre de la profesión de Enfermería y honrar a este noble y querido Hospital que las formó, vaya nuestro inmenso reconocimiento y admiración y la firme promesa de que seguiremos pugnando por la superación de la Enfermería Profesional y de este querido Hospital General.

México, D.F., 5 de febrero de 1955.

NOTA: Se consultó a las siguientes personas para el desarrollo del trabajo: Dr. Francisco Fernández del Castillo, Historiador de México. Enfermeras y Parteras Carmen Leija Paz de Ibarra y Soledad Amézquita. ⁽¹⁾

Referencia

1. Hospital General de México, Centro Electrónico de Información e Investigación Documental para la Salud. Archivo histórico. Expediente laboral de Enfra. Amézquita Rivera Soledad.

Enfermeras fallecidas el 19 de septiembre de 1985

“Y el dolor de mi tristeza ha quedado en el recuerdo de aquellas compañeras fallecidas aquel día 19 de septiembre de 1985”



“Enfermeras fallecidas el 19 de septiembre de 1985”

Imagen generada por DALL-E, una herramienta de inteligencia artificial de OPENAI © [2024]. Todos los derechos reservados

1. Aguilar Martínez Eladia
2. Ávila Betancourt Ma. Nohemí
3. Bernal Rivera Yolanda
4. Cervantes Munguía Ma. del Rosario
5. Chávez García Ma. Cruz
6. Figueroa Figueroa Araceli
7. García Velázquez Leticia
8. García Piña Ma. Esther
9. Hernández Muñoz Juana Eva
10. Hernández Gonzalez Virginia
11. Hernández Ramírez Catalina
12. Islas Luna Antonieta
13. Islas Baños Isabel
14. Leyva Suarez Sara
15. Leyva Guzmán Esther
16. López Tejeda Ma. Elena
17. Luna Arraiga Ana María
18. Martínez Gonzalez Bertha
19. Márquez Guevara Ma del Rocío
20. Moncayo Ortiz Rocío
21. Morales García Trinidad
22. Muñoz Telesforo Eva
23. Nava Espinoza Rosalva
24. Nolasco Monroy Antonia
25. Ocegüera Ramos Sabina Emilia
26. Olmos Fuertes Sonia
27. Olivares Sánchez Elsa
28. Ortiz Miranda Yaliz Maribel
29. Peralta Gómez Alicia
30. Pedrote García Ernestina
31. Ramos Bernal Laura
32. Repizo Rayón Cristina
33. Rivera Hernández Rocío
34. Ríos Rosas Patricia
35. Rivero Pescador Lidia
36. Rojas Alonso Margarita
37. Rodríguez Negrete Alejandra
38. Robles Lorences Ma.de Jesús
39. Sánchez Ojeda Ma. Cristina
40. Telles Rivas Teresa

Dirigentes de Enfermería (1905-2024)

Sudirectoras de Enfermería

Rafaela Tzoni Solís
 Martha García Flores
 Ma. de los Ángeles Garrido González
 María Patricia Padilla Zárate

Jefas y Jefes de Enfermería 1905 a 2024

Maude Dato	Guadalupe Guevara	Epigmenia Obispo Loeza
María Mc Claud	Isabel Villaseñor Rivera	Ana María Martínez Rocha
Eulalia Ruiz Sandoval	Guadalupe León	Rosa Albertina Garrido Gómez
María Bravo	Graciela Olea	Rafaela Tzoni Solís
Ana María Cerón	Adela Juárez Tercero	Celia Huapen Figueroa
Josefina Muñoz	Josefina Roa Shory	María Antonieta Rocío Fernández
María Quiroz Díaz	Angela Palacios Acosta	Hernández
Susana del Castillo	Marcelina Morales Henestrosa	Araceli Salazar Pereryra
Reynalda Pineda Serino	Carmen Pérez Franco	Ericka Villegas Silva
Carmen Gómez Siegler	Raquel Esparza Becerril	Susana Melchor Badillo
Piedad Urzúa Ramírez	Josefina Martínez Becerril	Octavio González Blancarte

Jefes del Departamento de Enseñanza e Investigación en Enfermería de 1998 a 2024

Juana Sánchez Paredes
 Alejandra Arredondo Pérez
 Georgina Soberanes Guzmán
 María Patricia Padilla Zárate

Encargadas del Despacho de los Asuntos del Departamento de Gestión de Educación, Capacitación e Investigación en Enfermería

Yeni Martínez Hernández
 María Esther Guadalupe Olín Laguna

Enfermeras que coordinaban actividades de educación en enfermería y que, hasta 1996, dependían de Enseñanza Médica del Hospital General de México

Nombre	Cargo
Juventina Hernández Márquez	Subjefe del área Enseñanza. 1955
Guadalupe Pulido Aguilar	Coordinadora de Enseñanza en Enfermería
Rosa Albertina Garrido Gómez	
Martha Patricia Centeno Trejo	

Descripción del Puesto de “Supervisora de Servicios de Enfermería”

Manual de Puestos de Enfermería, 1976

Capítulo I. Identificación

Nombre del puesto: *Supervisora de Servicios de Enfermería*

Ubicación: *Se encuentra ubicado en el 3er. nivel jerárquico de la estructura orgánica del Departamento de Enfermería*

Puestos superiores: *Jefe del Departamento de Enfermería, Subjefe del Departamento de Enfermería*

Puestos inferiores: *Enfermera Jefe de Servicio, Enfermera General, Auxiliar de Enfermería*

Puestos colaterales: *Coordinadora de Enseñanza en Enfermería*

Nombre del puesto a que reporta (Jefe inmediato): *Subjefe del Departamento de Enfermería*

a. **Puesto inmediato subordinado inferior:** *Enfermera Jefe de Servicio*

Horario: *Jornadas ordinarias matutinas, vespertinas o nocturnas, con cierta flexibilidad, según necesidades del puesto.*

Capítulo II. Funciones y Actividades

Funciones

Generales

- a) *Supervisar y evaluar el cuidado de enfermería que se proporcione a los pacientes, y demás actividades que se lleven a cabo en los servicios*
- b) *Planear las actividades conjuntamente con la Jefe del Servicio*

Específicas

- a) *Asesorar a la Enfermera Jefe de Servicio en la elaboración de planes de trabajo*
- b) *Orientar a las Jefes de Servicio sobre los principios de administración*
- c) *Colaborar con el equipo de salud en la atención brindada al paciente*
- d) *Tomar parte activa en la enseñanza a los pacientes y a la familia*
- e) *Verificar la secuencia del cuidado de enfermería en los servicios a su cargo*

- f) *Elaborar conjuntamente con la jefe del servicio los roles del personal de enfermería*
- g) *Llevar un registro diario de ingresos y egresos de los pacientes del servicio a su cargo*
- h) *Aplicar instrumentos que facilitan la supervisión de los servicios a su cargo*
- i) *Incrementar en el personal de enfermería las buenas relaciones humanas*

Capítulo III. Especificación del puesto

Conocimientos

Requiere ser enfermera titulada, poseer conocimientos sobre administración de servicios de enfermería.

Experiencia

Previa: *Debe tener experiencia anterior en puestos similares.*

En el puesto: *Tener como mínimo tres meses en el desarrollo de sus funciones a fin de conocer la organización y funcionamiento de la institución y servicios de enfermería.*

Responsabilidades

- a) *Rendir informes periódicos de actividades a su jefe inmediato superior*
- b) *Hacer recomendaciones o sugerencias sobre el trabajo que desempeña el personal de enfermería en el servicio asignado a su cargo*
- c) *Entrevistar periódicamente a los médicos jefes de servicio, con el objeto de enterarlos de las necesidades y recursos del mismo en relación con enfermería*
- d) *Vigilar el cumplimiento en los servicios de las normas emanadas del nivel central y del establecimiento*
- e) *Orientar al personal de nuevo ingreso al servicio*
- f) *Controlar la puntualidad y eficiencia del personal de enfermería a su cargo*
- g) *Vigilar el trabajo realizado en cada uno de los servicios a su cargo*
- h) *Cumplir y hacer cumplir los reglamentos generales y específico del establecimiento.*

Autoridad

Tiene autoridad para:

- a)** *Movilizar al personal de enfermería en su área, según las necesidades de los servicios*
- b)** *Proponer a la Jefe del Departamento de Enfermería al personal para asistir a congresos, conferencias, seminarios u otras actividades*
- c)** *Implementar los programas de educación en servicio que se requieran en el área asignada*
- d)** *Exponer sugerencias de cambios relacionados con la elaboración y aplicación de reglamentos y manuales de los servicios de enfermería.*



El proceso editorial se terminó en la Ciudad de México durante el mes de enero del 2025 en el Hospital General de México, "Dr. Eduardo Licega"

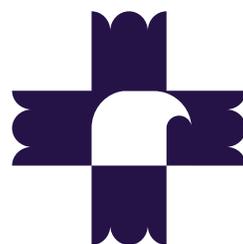
El libro hace referencia a la evolución de la enfermería en el Hospital General de México desde su concepción hasta 2024, destacando momentos históricos, avances educativos y desafíos enfrentados. En el capítulo I, se aborda el nombramiento del Dr. Eduardo Liceaga I y la influencia de Florence Nightingale en el diseño de los pabellones y servicios. En el capítulo II, se detalla el entrenamiento de Nightingale en Kaiserswerth, Alemania, y su impacto en la “Escuela Práctica y Gratuita de Enfermeros”, fundada en 1905. También se describe el esfuerzo del Dr. Liceaga por contratar profesores capacitados y el legado de Rose Crowder en las bases de las tecnologías para el cuidado.

El capítulo III presenta a las primeras enfermeras, sus uniformes y su papel durante la Revolución Mexicana, además de incluir las notas de enfermería de Cordelia, una estudiante pionera. En la década de 1920, las condiciones laborales precarias llevaron a la formación de sindicatos, lo que marcó un hito en la lucha por derechos laborales, narrado en el capítulo IV. Este también explora la vida cotidiana de las enfermeras y los logros alcanzados en 1932 con apoyo institucional.

El capítulo V se centra en los inicios de la supervisión en enfermería y las estrategias implementadas desde 1906 para garantizar cuidados seguros a través de la gestión del talento humano. La evolución educativa se analiza en el capítulo VI, donde se describe cómo la enseñanza pasó de estar dirigida por médicos a enfermeros con estudios avanzados, contribuyendo a investigaciones publicadas en revistas indexadas.

El capítulo VII relata el impacto de pandemias como la de SARS-CoV-2 en 2020, cuando el personal de enfermería enfrentaron desafíos críticos para salvar vidas, resistir y renacer. Finalmente, el capítulo VIII destaca a las líderes de enfermería, como Eulalia Ruiz Sandoval, la primera Enfermera en Jefe en 1910 de Enfermeras en 2010, y sus contribuciones al desarrollo de la profesión en el hospital.

Este proyecto fue posible gracias a la iniciativa de la Maestra María de los Ángeles Garrido González en 2019 y con la asesoría de la Maestra María Patricia Padilla Zárate. Este texto es un homenaje a las enfermeras que, a lo largo de casi 120 años, han sido el alma del Hospital General de México, marcando hitos en educación, investigación y cuidado de pacientes, mientras enfrentaban retos históricos y transformaban su práctica en respuesta a las necesidades de cada época.



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA