ene
revista de enfermería

LOS RETOS QUE DESAFÍA AL PASANTE DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

THE CHALLENGES A NURSING INTERN FACES ON A SECOND-LEVEL ATTENTION HOSPITAL

Laura Pueblito Centeno Parra

Licenciada en Enfermería. Enfermera General en el Centro de reproducción asistida y ginecología en el hospital Tec100, Querétaro, México.

Centeno Parra, L. (2020). LOS RETOS QUE DESAFÍA AL PASANTE DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN. Revista Ene De EnfermeríA, 14(3). Consultado de http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1175

RECIBIDO: Julio 2020
ACEPTADO: Julio 2020

Resumen

En el presente artículo se relatan las vivencias, aprendizajes y observaciones que tuve a lo largo de mi año de servicio social en un hospital público de la ciudad de Querétaro, México a través de la convivencia con los pacientes, sus familiares, con mis compañeros pasantes y el grupo multidisciplinario que labora en ese hospital de segundo nivel de atención. El objetivo es describir los retos que vive un pasante en su servicio social y plasmar la importancia que representa su desarrollo dentro del ámbito hospitalario. La metodología hace referencia a un estudio de corte cualitativo autobiográfico.

Palabras Clave: Enfermería, Servicio Social

Abstract

This article includes the experiences, knowledge and remarks that I had interacting with patients, their relatives, other interns and the multidisciplinary team during my social service year on a public hospital in Queretaro city, Mexico. The objective intended is to describe the challenges an intern faces and also portray the importance of the intern's development within the hospital's environment. The methodology has an autobiographical qualitative study approach.

Key words:

Nursing, Social Services

INTRODUCCIÓN

En el presente artículo deseo expresar las experiencias que viví en mi año de servicio social en un hospital de segundo nivel de atención en el estado de Querétaro, México. En el que se atiende mayoritariamente a pacientes adultos de escasos recursos por personal que está compuesto en gran parte por estudiantes, pasantes, médicos internos y residentes, dado que es un hospital escuela, es decir, además de que existe personal contratado, también van los estudiantes en formación en sus últimos años y son considerados como fuerza de trabajo, con las mismas responsabilidades que un profesional titulado que goza de suelo y prestaciones.

Resulta que en México, cada estudiante que logra concluir las materias que integran una carrera universitaria del área de la salud debe cumplir como requisito de liberación universitaria con un periodo de tiempo en el que realizará actividades afines a su profesión en una institución pública. Dicho periodo de la vida académica es conocido como servicio social, el cual permite a los estudiantes entrar en contacto directo con las necesidades propias de la sociedad. A partir de este momento el estudiante pasa a ser conocido como pasante, lo cual significa que cumple con los requisitos académicos, administrativos y jurídicos para prestar el servicio social en un campo clínico según el proyecto de Norma Oficial Mexicana de criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos en la prestación de servicio social de enfermería, 2016 (Federacion, 2017).

De esta manera, yo como pasante ya no estaría a cargo de una enfermera, no tendría a quien recurrir cuando no pudiera canalizar a un paciente, ya no habría alguien que me considerara y tomara las muestras sanguíneas a pacientes infecto-contagiosos por mí, o realizara as actividades que por mi falta de práctica tardaba más en realizar, sería toda mi responsabilidad. Lo cual sin duda, representó un gran aprendizaje, porque yo me hice responsable de mis pacientes totalmente.

OBJETIVOS

Describir los principales retos a los que se enfrenta el pasante de enfermería en un hospital de segundo nivel de atención durante su año de servicio social.

Reconocer la importancia del servicio social en la formación profesional del licenciado en enfermería.

DESARROLLO

La iniciativa del servicio social en México dio sus inicios para el año de

ENE, revista de enfermería
1988-348X

1934, cuando el licenciado Manuel Gómez Morín, rector de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), dio a conocer la primera propuesta para la realización del servicio social en toda la República Mexicana. El proyecto inició como una brigada multidisciplinaria en las áreas de Medicina, Biología, Odontología, Veterinaria, Ingeniería, Arquitectura, Artes Plásticas, Música, Derecho y Química; dicha brigada atendió durante cinco meses a obreros, campesinos y a la población en general de Atlixco, Puebla. Es así, que el servicio social se caracterizó desde sus orígenes por atender las necesidades más sentidas de la población, principalmente con acciones de atención a la salud en comunidades en situación de marginalidad y pobreza.

Posteriormente, el servicio social inició formalmente en 1936 con un convenio entre la UNAM y el entonces Departamento de Salud Pública para establecer un servicio médico social en las comunidades rurales que carecían de los servicios de salud (Robles, 2014). Hoy en día se encuentran normalizados los criterios para la utilización de establecimientos para la atención médica como campos clínicos en la prestación de servicio social en la Norma Oficial Mexicana con el mismo nombre, la cual tiene como objeto establecer los criterios mínimos para los establecimientos como campos clínicos para la prestación del servicio social.

Actualmente el servicio social se encuentra indicado como obligatorio a todos los estudiantes universitarios, el cual queda establecido como el trabajo de carácter temporal y mediante retribución que ejecuten y presten en interés de la sociedad y el Estado durante el tiempo no menor de seis meses ni mayor de dos años como requisito para otorgar el título (Unión, 2020), tiempo en el que el pasante desempeñará actividades de cuidado, docencia, investigación y administración-gestión de los servicios de enfermería. Dicho periodo de ocupación en el campo clínico tendrá una duración de 12 meses seguidos, con adscripción de plazas para iniciar el servicio social el primero de febrero o de agosto de cada año.

En apoyo al pasante, la norma establece que se me otorgaría asistencia legal en caso de incurrir en alguna responsabilidad con motivo de la prestación del servicio social, la cual gracias a Dios nunca necesité ni tampoco ninguno de mis amigos o conocidos; atención médica, quirúrgica y farmacológica a mi o a mis parientes en primer grado, es decir a mis papás; un seguro de vida y el pago oportuno de beca de 600 pesos mensuales.

Para elegir mi plaza de servicio social, acudí a un evento que se realizó en mi universidad, fue un acto protocolario en el cual participaron las autoridades estatales de la Secretaría de Salud, así como las autoridades de la institución educativa y los recién nombrados pasantes en servicio social. En este acto los estudiantes seleccionamos una plaza en función del promedio general que obtuvimos al término de la carga académica, lo cual me benefició pues siempre tuve de los promedios más altos, teniendo así la oportunidad de contar con más de 50 plazas diferentes para elegir, así como el turno: matutino o vespertino; hospital o centro de salud y hasta diferentes instituciones públicas. Elegí un hospital de segundo nivel de atención, con una jornada de lunes a viernes de 8:00 a 14:00 horas y el cual se encuentra aproximadamente a 20 minutos de trayectoria en un autobús de transporte local desde mi casa.

EL ACOMPAÑAMIENTO ESCOLAR Y HOSPITALARIO

La institución educativa de origen asigna a un profesor de la universidad como asesor responsable del alumno durante su año de servicio social, pues cada semestre se obtendrá una calificación a través de evaluaciones del profesional hospitalario y del mismo asesor de acuerdo al desempeño obtenido y los trabajos presentados, la cual aparecerá en la lista de calificaciones finales. Siempre y cuando, el servicio social se encuentre dentro del plan de estudios, porque de lo contrario, la institución educativa no asume ninguna responsabilidad de supervisión y asesoramiento. El profesor a cargo de dar el seguimiento al pasante durante su año de servicio social debe mantenerse en contacto constante con el pasante a fin de dar apoyo y acompañamiento para lograr la mejor experiencia durante este periodo, brindar asesoría respecto a dudas y asegurarse del cumplimiento del reglamento escolar y hospitalario.

Por su parte en el hospital se encuentra la jefa de enseñanza, quien dentro de sus funciones se ocupa de llevar los formatos correspondientes a la adscripción de los pasantes, revisar el reglamento, realizar el recorrido previo para conocer las áreas del hospital y cerciorarse de que el pasante cumpla con los objetivos planteados por la secretaria de salud y la institución educativa así como asegurarse de que los pasantes asistan diariamente al servicio social. Así mismo, es la jefa de enseñanza quien asigna un trabajo que deberá realizar el pasante durante su año, el cual puede ser un diagnóstico de salud,

ENE, revista de enfermería
1988-348X

un protocolo de investigación, un plan de cuidado de enfermería o el trabajo que la jefa considere, siendo en ocasiones más de un trabajo el que se solicita.

PLAN DE ESTUDIOS, LO APRENDIDO EN LA UNIVERSIDAD

Dentro del plan de estudios universitario para la Licenciatura en Enfermería de mi universidad, se estudian materias para preparar a los estudiantes al ámbito hospitalario como lo son las asignaturas de anatomía, fisiología, farmacología, cuidado quirúrgico, psicología del cuidado, cuidado del adulto mayor, enfermería psiquiátrica, pediatría, adicciones, cuidado de salud comunitaria, enfermería laboral entre muchas otras. Así como la capacitación en diversos laboratorios y simuladores que pretender tener un panorama más amplio relacionado al desarrollo en la actividad hospitalaria. Considero importante mencionar que también se cuenta con la materia de apreciación artística y cultural, recordando que es importante desarrollar los procedimientos procurando el cuidado estético en todo momento. Así mismo, cada semestre a partir del segundo, los estudiantes llevamos a cabo dos meses de prácticas que pueden ser hospitalarias, con enfoque quirúrgico, pediátrico, geriátrico, de adicciones o comunitarias, para tener un mejor acercamiento práctico con la población.

LO QUE SE VIVE

Cuando fue mi momento de ser pasante, decidí elegir un hospital en el que me fuera posible ejercer el cuidado integral, es decir, no sería estudiante y no estaría esperanzada a que ninguna enfermera llegara a responder por mis actividades: el paciente sería toda mi responsabilidad, lo que yo considero, la mejor oportunidad de aprender.

En el horario señalado, cumplí con funciones y responsabilidades de una enfermera contratada; surtía el servicio con material de consumo, me encargaba de la desinfección de instrumental hospitalario, corroboraba que el carro rojo estuviera completo y vigente, recibía pacientes al iniciar turno y los entregaba a la enfermera vespertina al finalizar mi jornada, me hacía cargo de los cuidados integrales de un paciente a la vez en la terapia intensiva, dos en medicina interna, seis en el servicio de cirugía, ocho en traumatología o más de veinte que pudieran llegar a urgencias, a la vez que realizaba exposiciones para presentar ante el auditorio de estudiantes en el hospital en la sesión de enseñanza que se desarrollaba una vez por semana, preparaba el proyecto asignado por la

jefatura de enseñanza del hospital, cumplía con tareas que me asignaban las enfermeras se los servicios como actualizar y crear manuales, carteles y folletos, al tiempo que desarrollaba la tesis que me se incluía en el plan de estudios de la universidad, así que como podrán imaginar, quedaba exhausta; siempre valoraré el esfuerzo extra que realizaban mis compañeras enfermeras pasantes que además de todas las actividades mencionadas, trabajaban o eran madres de familia.

Durante este año, la jefatura de personal del hospital rotaba cada mes o cada día al pasante por diversos servicios entre los que están urgencias, clínica de heridas, clínica de catéteres, consulta externa, enseñanza, quirófano, central de equipos y esterilización (CEYE), traumatología, cirugía general, terapia intensiva, medicina interna, diálisis y quimioterapia; en los cuales, me enfrenté a diversos retos generando como resultado un aprendizaje amplio y significativo que a mi consideración es indispensable para la formación de un profesional resolutivo y útil para los ciudadanos; un profesional experto en salud y una cuidadora especializada y eficaz (García, 2015).

Mediante el desempeño hospitalario aprendí la importancia de trabajar con el equipo multidisciplinario para lograr la mejor calidad en atención del paciente, estar atenta a los cambios de indicaciones médicas, las intervenciones realizadas por fisioterapia e inhalo terapia, el consumo de la dieta que provee cocina basada en indicaciones nutricionales, la toma de estudios de laboratorio y gabinete, recordando que la mayoría de dichas actividades también son desarrolladas por estudiantes o pasantes por lo que había que era necesario considerar todo para evitar cualquier equivocación que pudiera dañar al paciente. Es común escuchar la creencia de que cuidar no tiene la misma importancia que curar, sin embargo, lejos de esto, un paciente no puede curarse sin ser cuidado (García, 2015). El cuidado tiene un sentido más integral que implica el uso de estrategias y habilidades personales.

En un hospital público, uno se puede encontrar con muchos padecimientos que afectan a los pacientes: los prevenibles que pudieron evitarse con educación, responsabilidad, disciplina y posibilidades económicas como síndromes coronarios, insuficiencias renales, cirrosis hepática, quemaduras o fracturas. De la misma manera, aquellos pacientes que de pronto comienzan a sentirse mal, a pesar de no tener antecedentes patológicos, lo cual los conduce a la realización de múltiples estudios y estancia hospitalaria como disfunciones del

sistema gástrico o el cáncer en sus diferentes presentaciones.

Sin duda alguna, nuestro objetivo como personal de salud siempre fue y será recuperar la salud del paciente sin importar la raíz de su enfermedad, hacer empatía con las creencias religiosas del paciente y su cultura para lograr encontrar un punto de reconciliación entre la medicina, la herbolaria y la homeopatía.

Las relaciones personales que ejercemos con nuestros pacientes son esenciales para el desempeño profesional pues enfermería es quien permanece las 24 horas al día al cuidado de ellos, brindamos asistencia de naturaleza biológica, técnica, psicológica, social y espiritual, procurando siempre desempeñarnos con amabilidad, respeto, equilibrio personal de manera oportuna y verás. La relación que podamos construir con nuestros pacientes es determinante en el éxito del desempeño para recuperar y mantener su salud, debiendo estar atentos a cada palabra que se dice, el tono de voz del paciente, las fascias y el lenguaje corporal. Visualizar al paciente desde una mirada anatómico funcional, personal, social y espiritual (Ramirez, 2015).

La enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados a los enfermos, discapacitados y personas moribundas (Encinas, 2016). Busca, en un principio, sostener y asistir su cuidado, para lograr posteriormente que el paciente se independice poco a poco y sea el gestor de su propio cuidado.

Es en el hospital en donde trabajamos para entender en conjunto las necesidades, temores, sentimientos, padecimientos y poder objetivarlos a través de las acciones de cuidado basado en el amor y respeto a la dignidad humana, para lo cual se debe desarrollar la observación, mantener un espíritu sensible y comprender la esencia humana. Es indispensable recordar que cada paciente es diferente y cada proceso de enfermedad será llevado en forma distinta por la persona. De esta manera, se espera promover en el paciente una disposición para el cambio con relación a sus prácticas de cuidado que le permita encontrar la esencia de su espiritualidad y ampliar la creatividad para conseguir su bienestar personal (Rodríguez, 2017).

En ese mismo ámbito, me encontré con los familiares de los pacientes, quienes pueden llegar a sufrir tanto como el mismo enfermo al verlo en una cama de hospital padeciendo dolor y con

su cuerpo invadido por artefactos tecnológicos. Son ellos quienes, en el mejor de los casos, llevan una buena coordinación para rolarse por turnos entre ellos y estar presentes junto al paciente durante su estancia hospitalaria. De igual forma, existen varios casos en el que sólo hay un familiar para cuidar al paciente, lo cual le genera una fuerte tensión y demanda física, psicológica y social para el cuidador. Siempre me ha parecido impactante la forma en la que un familiar puede pasar más de 24 horas sentado sólo en una silla plegable de metal junto a su familiar, se debe necesitar de mucho amor para sobrellevar la incomodidad.

En las diferentes situaciones que se presenten, el estado de enfermedad que implica la necesidad de un periodo en hospitalización causa una fuerte derrama económica en el círculo cercano al enfermo pues no todos los diagnósticos, medicinas y procedimientos son otorgados por el hospital. Cualquiera que sea el medio para obtener los recursos, ya sea por el entonces conocido como "Seguro Popular" que fue creado para brindar atención financiera a la población no derechohabiente o mediante un esquema de aseguramiento de salud, público y voluntario, muchas familias se ven en la necesidad de solventar gastos imprevistos. Lo cual se complica en gran medida al tener que faltar al trabajo o abandonarlo cuando hay que hacerse cargo del paciente (Federal, 2019).

Como es frecuente en un hospital público, no siempre se cuenta con los medicamentos necesarios o con el material de consumo que se habrá de utilizar, lo que fortaleció mi creatividad para utilizar tela adhesiva cuando no había cinta umbilical, dividir un pañal para adulto en dos partes para darle a dos pacientes, llegamos a ocupar sólo catéteres periféricos calibre 18 sin importar el calibre de vena, por lo que canalizar a adultos mayores era muy complicado, utilizar la tapadera de los torunderos como mortero, cortar a la mitad las vendas de 15 cm para realizar un vendaje de 7cm, compartir un baumanómetro con cinco enfermeras para treinta pacientes, aun cuando hay dos con ventilación asistida porque no había material.

Entre todo la aventura y el estrés que viví día a día, probablemente el reto más grande era el mismo personal hospitalario, principalmente las compañeras del gremio, es decir, las mismas enfermeras quienes en muchas ocasiones parecían demostrar que habían perdido la vocación y el compañerismo, humillando en muchas ocasiones a la pasante cuando no conoce el estante de la Central de Equipos y Esterilización (CEYE) en el cual se encuentra un determinado

instrumental quirúrgico, cuando por tener 5 pacientes a su cargo presentábamos un retraso en el itinerario y un poco más de tardanza al realizar baños de esponja o canalizar, o cuando simplemente preferíamos preguntar ante la duda antes que realizar para evitar cualquier daño al paciente. Uno aprende ante la adversidad y con los retos, es este el personal que me formó al fortalecer mi carácter, reforzar mis decisiones y mi empoderamiento. Me impulsó a estudiar para ser capaz de fundamentar mis decisiones y procedimientos.

Sin lugar a dudas puede parecer que un profesional se relaja conforme pasa el tiempo, probablemente por la seguridad que su plaza le confiere, pues con el paso del tiempo se llega a caer en la tendencia de realizar cuidados rutinarios, se omiten ciertas normas de bioseguridad como no usar aretes, no portar uñas postizas, no comer en la CEYE y en el quirófano; aunque siendo amables, también contribuía en mi formación: detectar los puntos de bioseguridad que estaban siendo violados, reafirmar la importancia de seguirlos y hacerlos cumplir: aprendizaje por observación (Márquez, 2016).

De la misma manera y como debe existir un equilibrio, se encuentran trabajadores profesionales de enfermería cuyo desarrollo de actividades me inspiró y acompañó. Trabajadores que llevan a cabo un cuidado de calidad y que además decidieron acompañarme mediante consejos, cariño y empatía; expertos en el cuidado que gustan de la enseñanza de calidad. Son estos profesionales quienes forman al pasante con tacto y cariño.

En el año de pasantía me encontré en constante riesgo de accidente: pincharme con un objeto punzo cortante, lesionarme la columna al movilizar a algún paciente porque no siempre había camillero disponible y cuando había, era uno para 30 pacientes, quemarme por químicos desinfectantes o al manejar la autoclave e incluso agresiones por parte de pacientes psiquiátricos, por lo que debía actuar con total atención y precaución en la realización de actividades y cautela en la toma de decisiones a pesar de la rapidez con la que debíamos actuar ante situaciones de urgencia determinantes para salvaguardar la vida del paciente. Sin lugar a dudas, es en la toma de decisiones en donde se demuestran los conocimientos adquiridos en los cinco años de la licenciatura, acompañados de creatividad, valentía y rapidez para tomar la mejor opción que pueda salvar la vida al paciente de un momento a otro; la toma de decisiones implica el proceso de elegir entre diferentes alternativas de acción, donde se seleccionan aquellas

ENE, revista de enfermería
1988-348X

que se perciben como más efectivas para lograr los resultados esperados y evitar los no deseados (Aguilera, 2017). Con el transcurso del tiempo y mediante la práctica, el profesional de enfermería se hace experto en la realización de intervenciones eficaces y oportunas; recibir material médico, llenar formatos de enfermería, ejecutar técnicas de enfermería, valorar el estado anímico y psicológico de pacientes y familia, analizar redes de apoyo, detectar retrocesos en el proceso de recuperación de la salud y mantener comunicación interdisciplinaria para lograr la pronta recuperación de todos los pacientes a su cargo.

CONCLUSIÓN

En el año de servicio social el pasante se enfrenta a retos de índole personal, cultural, social, de economía y los relacionados con el sistema de salud para lograr empatar la teoría con la práctica profesional de enfermería; debe ser capaz de aprender, pensar, razonar y decidir por sí mismo de manera constante para salvaguardar y mejorar la salud de su paciente.

Es un año complicado para un pasante porque es el primer contacto que éste tiene en el ámbito hospitalario con el personal multidisciplinario en un hospital que tal vez nunca ha conocido, será la primera vez que el pasante realice muchos de los procedimientos a una velocidad pronta al contar con la misma carga de trabajo que aquellos trabajadores con más de diez años de experiencia y además se le exigirá que cada procedimiento sea realizado lo mejor posible con calidad y calidez.

Sin lugar a duda y a pesar de todas las actividades que realiza el pasante, no se le da el reconocimiento y el apoyo que se le debería de otorgar pues continúa teniendo responsabilidades con la escuela sin percibir beneficio económico o derechos laborales de sindicato. Ya no es estudiante de tiempo completo, pero si lo es administrativamente y a la vez tampoco es trabajador. No goza del calendario oficial de vacaciones y días feriados de la institución educativa y tampoco de las prestaciones ni prerrogativas de la institución hospitalaria porque no es personal suplente ni de base.

Hoy en día a un año de haber terminado el servicio social ante la nueva pandemia del coronavirus me parece impresionante y lamentable el poco apoyo y valoración que la sociedad demuestra ante el personal de salud, quien pasa por un largo proceso de formación y pone en riesgo su misma calidad de vida para atender la enfermedad de los pacientes pero también soy consciente de que somos nosotros los que debemos buscar estrategias para abrirnos paso y

ENE, revista de enfermería
1988-348X

demostrar la importancia que tiene el personal de salud, quienes no tienen otro objetivo más que hacer prevalecer la salud humana.

AGRADECIMIENTOS

DRA. Gabriela Palome Vega

DRA. Blanca Lilia Reyes Rocha

BIBLIOGRAFÍA

Aguilera, M. (2017). Enfermería 21. Obtenido de Grupo Paradigma: https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/256/vivencias-del-egresado-de-enfermeria-en-la-toma-de-decisiones-clinicas/

Encinas, L. (2016). Universidad Autónoma de Madrid. Obtenido de La imagen social de la enfermería: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675302/encinas_prieto_lauratfg.pdf

Federal, G. (2019). Secretaría de Salud. Obtenido de Régimen Estatal de Portección Social en Salud: http://www.seguropopularqueretaro.gob.mx/

García, S. (2015). Imagen Social de la Enfermería . Obtenido de Universidad de Valladolid: https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/11892/TFG-H262.pdf;jsessionid=7F8F9-F12EFAAF6490F782E90FE725F71?sequence=1

Márquez G. (2016). Scielo. Obtenido de Vivencias de los pasantes de enfermería, en la resolución de problemas clínicos: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000100031

Secretarìa de Salud(2017). Secretaría de Salud. Obtenido de http://www.dof.gob.mx/normasOficiales/6361/salud12_C/salud12_C.html

Robles, M. C. (2014). El servicio social. Obtenido de UNAM: http://www.planeducativonacional.unam.mx/PDF/CAP_09.pdf

Ramirez, P. (2015). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Obtenido de scielo: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-706320150003001 34&lng=es&nrm=iso

Rodríguez, s. (2017). Reflexión teórica sobre el arte del cuidado . Obtenido de ELSEVIER: https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-reflexion-teorica-sobre-el-arte-S1665706317300404

Unión, C. d. (020). Constituión Política de los Estados Unidos Mexicanos. Obtenido de Secretaria de Servicios Parlamentarios: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_060320.pdf

ENE, revista de enfermería
1988-348X