



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

INSTITUTO MARILLAC IAP

**INFORME DE TRABAJO PROFESIONAL REALIZADO EN EL
HOSPITAL ESCANDON, EN EL SERVICIO DE URGENCIAS
ADULTOS, DEL 1º DE SEPTIEMBRE DEL 2024 AL 28 DE
FEBRERO DE 2025**

OPCIÓN DE TITULACION: TRABAJO PROFESIONAL

**Que para obtener el título de
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

Presenta:

TANIA KARINA MORA UGALDE

ASESOR DE TRABAJO:

MTRA. BERTHA ALICIA CAMACHO VILLICAÑA



Ciudad de México. Junio 2025



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

- El presente trabajo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para culminar en este proceso para obtener uno de mis anhelos más deseados.
- A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio a lo largo de este tiempo, gracias a ustedes eh logrado llegar hasta aquí, y convertirme en lo que soy.

Es un orgullo y un privilegio ser su hija, son los mejores padres, por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

- Agradezco a mi maestra Bertha Camacho asesora de mi trabajo profesional por brindarme su confianza, su tiempo y ser mi guía para que el trabajo se realice con éxito.

RECONOCIMIENTO

- Con profunda estima y reconocimiento, extendo mi más sincera gratitud al “instituto Marillac”, y a mis Docentes por ser pilares fundamentales para mi formación profesional como licenciada en enfermería y obstetricia a lo largo de la carrera.
- Mi gratitud se extiende al Hospital Escandón, por confiar en mí y brindarme la oportunidad de trabajar como licenciada en enfermería en su institución, así como fomentar el desarrollo esencial para el análisis de este trabajo.
- A cada uno de ellos mi más profundo agradecimiento por su invaluable contribución a este proyecto académico.

INDICE

	Contenido	pág.
I-	INTRODUCCIÓN	1
II-	JUSTIFICACIÓN	2
III-	OBJETIVOS	5
	3.1 Objetivo general	5
	3.2 Objetivos específicos	5
IV-	ANTECEDENTES	6
	4.1 El Instituto Marillac	6
	4.2 La Licenciatura en Enfermería y Obstetricia	7
	4.2.1 El perfil de egreso de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.	8
	4.2.2 El Mapa Curricular	10
	4.3 El Hospital Escandón	11
	4.3.1 La Organización de Enfermería	13
	4.3.2 Beneficios de una buena organización	14
	4.3.3 Infraestructura	15
	4.3.4 Servicios del Hospital Escandón.	15
V-	MARCO TEÓRICO	18
	5.1 La enfermería	18
	5.1.1 Funciones de Enfermería	20
	5.2 Conceptos Fundamentales en Enfermería	23
	5.3 Normatividad para la Enfermería Mexicana	23
	5.3.1 El Código Civil del Distrito Federal	24
	5.3.2 Norma Oficial Mexicana 019-SSA3-2013	25
	5.3.3 Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros en México	26
	5.4 Modelos y Teorías sobre la adquisición de habilidades y destrezas del personal de enfermería	32
	5.4.1 Modelo de Huber Dreyfus	33
	5.4.2 Teoría de Patricia Benner	35
VI-	RESULTADOS	39
VII-	FUNCIONES REALIZADAS DURANTE LA PRÁCTICA PROFESIONAL	40
VIII-	ANÁLISIS DE RESULTADOS	48
IX-	CONCLUSIONES	49
X-	APRENDIZAJES SIGNIFICATIVOS	51
XI-	RECOMENDACIONES	53
XII-	BIBLIOGRAFÍA	55

I. INTRODUCCION

La formación profesional en enfermería está basada en elementos teórico-metodológicos y valores éticos que, en conjunto, forjan profesionales con alto nivel académico y reconocimiento social. Esta es, sin duda, una aspiración de las instituciones de educación superior que el Instituto Marillac ha sabido alcanzar con éxito.

Los cuidados e intervenciones que brinda el personal de enfermería poseen un valor incalculable, ya que su participación es esencial en todas las etapas del bienestar integral del paciente: desde la prevención de enfermedades hasta los procesos de rehabilitación y optimización de la salud.

El desarrollo de un primer trabajo profesional en enfermería, tras concluir la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, representa el inicio formal de una trayectoria profesional. Este proceso implica la aplicación de conocimientos teóricos, habilidades prácticas y competencias clínicas en el cuidado directo de las personas. Además, supone integrarse a equipos multidisciplinares de salud, asumir nuevas responsabilidades y retos, y comenzar a construir una experiencia y un prestigio propio dentro del campo profesional.

Como parte de esta primera experiencia, se elabora un informe que documenta el proceso vivido. Para su fundamentación teórica, se retoma la propuesta de Patricia Benner, quien, inspirada en el modelo de adquisición de habilidades de los hermanos Dreyfus, categoriza el aprendizaje en enfermería como una evolución progresiva que va del principiante al experto.

Esta perspectiva permite aplicar los niveles de competencia en el ámbito clínico, especialmente en recién egresados, destacando las metas alcanzadas, las habilidades desarrolladas y las experiencias adquiridas que enriquecen la práctica.

El presente trabajo también recoge aprendizajes significativos que han contribuido tanto al desarrollo personal como al crecimiento profesional durante el tiempo de estancia en la unidad hospitalaria. Se detallan diversas intervenciones implementadas para alcanzar el bienestar integral del paciente, lo que refleja el compromiso con una atención de calidad.

Este informe representa una herramienta fundamental para la enfermería, ya que permite evaluar y reflexionar sobre los conocimientos adquiridos en la formación como Licenciados en Enfermería y Obstetricia. Asimismo, ofrece la oportunidad de identificar fortalezas, reconocer áreas de mejora y reafirmar la importancia de la formación continua. Este proceso de autoevaluación impulsa la mejora constante de nuestras prácticas, y fortalece nuestro compromiso de contribuir a la salud y calidad de vida de los pacientes.

II. JUSTIFICACIÓN:

El propósito de este trabajo es plasmar las actividades realizadas en la unidad de urgencias de un hospital de segundo nivel, teniendo como meta describir los alcances personales, que como profesional de enfermería, y tomando en cuenta los conocimientos adquiridos durante la etapa de formación profesional como estudiante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, y que como recién egresada, se pueda plasmar la primera experiencia a una actividad profesional como enfermera.

En este trabajo se documentan las primeras experiencias adquiridas en una institución hospitalaria, específicamente en el servicio de Urgencias durante 6 meses; se describen las acciones de enfermería, cuidados, habilidades y destrezas proporcionados a pacientes hospitalizados, teniendo como objetivo primordial el bienestar y salud de cada uno de ellos.

Como parte de las opciones de titulación establecidas en el plan de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, se encuentra un informe de Trabajo Profesional que consiste en un trabajo escrito que muestre las actividades que desarrolla un recién egresado y que al término de los estudios y del servicio social se incorpora por lo menos durante 6 meses a una actividad profesional en instituciones de salud, públicas o privadas, demostrando que se encuentra contratado como personal de enfermería y realiza actividades propias de nuestra profesión, sea Auxiliar de enfermería o Enfermera General y relacionadas directamente con su perfil de egreso.

Al concluir el servicio social en el hospital Escandón, se me seleccionó como parte del personal que trabaja en dicha institución durante mi estancia como pasante rote por múltiples servicios, como lo son hospitalización, quirófano, terapia intensiva y urgencias.

Existen desafíos al enfrentar el primer trabajo profesional como ajustarse a una dinámica de un entorno laboral real, desarrollar comunicación efectiva, desarrollar habilidades de comunicación efectiva con pacientes, familiares y otros profesionales de la salud, trabajar bajo presión en un entorno de cuidado a la salud, aprender a priorizar y gestionar el tiempo de manera efectiva, desarrollar habilidades de liderazgo.

Sin embargo, así como hay desafíos también oportunidades para crecer y desarrollarse como aprender de experiencias y desafíos, desarrollar conocimientos especializados, construir relaciones con colegas, contribuir a mejorar la salud y bienestar de la comunidad, así como avanzar profesionalmente.

Con el paso del tiempo trabajando en una unidad hospitalaria se van adquiriendo mayores habilidades y conocimientos en enfermería que ayudan al personal de enfermería a brindar cuidados de calidad a nuestros pacientes, también nos ayuda para saber cómo reaccionar en los diferentes escenarios en donde nos podamos encontrar a nivel hospitalario, como por ejemplo en un caso de paro cardíaco, al brindar cuidados a adultos mayores, algún procedimiento de enfermería o

realización de alguna técnica en específico, al llevar a cabo con más frecuencia estas actividades es para la enfermera más fácil brindar los cuidados necesarios y poder identificar si sus pacientes necesitan de algún cuidado específico y realizar con mayor seguridad los procedimientos .

El trabajo profesional es considerado como un método para plasmar las acciones de enfermería y cuidados brindados a los pacientes dentro de cualquier unidad hospitalaria, mediante las intervenciones independientes e interdependientes de enfermería.

Es por ello que es importante realizar el trabajo profesional basado en un servicio en el cual estemos llevando la práctica de enfermería, ya que nos permite brindar un cuidado total y único en cuanto a la demanda de cuidado que presente cada persona.

Dicho cuidado ha cambiado y evolucionado con el tiempo y por ende ha adquirido mayor calidad. La enfermera es un papel importante en el cuidado de la persona realizando un juicio clínico y aportando conocimiento a través de métodos científicos para poder realizar intervenciones de enfermería y vincularse con la persona en el contexto para lograr su salud.

Es una base importante y herramienta en donde podemos plasmar la atención que brinda la enfermera en el cuidado de todos los pacientes, ejecuta habilidades y aspectos humanos.

La capacidad del personal de enfermería aumenta a través del conocimiento teórico ya que es más probable que los métodos e intervenciones tengan éxito si están desarrollados sistemáticamente y son realizados por personas con mayor experiencia, el presente trabajo profesional es realizado en el hospital Escandón de la Ciudad de México, poniendo en práctica las acciones de enfermería y cuidados que se pueden brindar a cada paciente dependiendo su patología.

III: OBJETIVOS

3.1 General

Analizar y documentar la experiencia profesional adquirida en el Servicio de Urgencias para Adultos del Hospital Escandón durante el período comprendido entre el 1° de septiembre de 2024 y el 28 de febrero de 2025, evaluando las habilidades desarrolladas y los procedimientos ejecutados con el fin de identificar áreas de mejora y contribuir al fortalecimiento de las prácticas profesionales en el ámbito hospitalario.

3.2 Específicos

3.2.1 Desarrollar una práctica profesional de excelencia en el ámbito de la enfermería, fortaleciendo habilidades y conocimientos para ofrecer una atención de calidad a los pacientes del Hospital Escandón.

3.2.2 Lograr la titulación de licenciada en enfermería y obstetricia por medio de la opción de trabajo profesional

IV.- ANTECEDENTES

4. 1 El Instituto Marillac

Santa Luisa de Marillac, cofundadora junto a San Vicente de Paul, de la orden de las hijas de la caridad, congregación de marcado carácter asistencial, reformó la atención que se proporcionaba en los hospitales, orfanatos, casas de expósitos, asilos, hogares de adopción, instituciones psiquiátricas, y centros de ayuda en la Francia de su época.

La orden de las Hijas de la Caridad es una sociedad de vida apostólica femenina de derecho pontificio, fundada el 29 de noviembre de 1633, por Vicente de Paul y

Luisa de Marillac, con el fin de dedicarse al servicio corporal y espiritual de los pobres enfermos, las mujeres miembros de esta sociedad son conocidas como hijas de la caridad, hermanas Paúles, Vicentinas o Vicencianas.

El Instituto Marillac es una institución educativa de inspiración católica, fundada en 1950 por las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl y desde hace 76 años se ha caracterizado por ser una institución educativa, sin duda de un renombre y prestigio social por una formación profesional extraordinaria, de inspiración católica, fundada en 1950 por las hijas de la caridad de San Vicente de Paúl. Lleva más de 65 años ofreciendo educación de calidad a niños y jóvenes de escasos recursos. Lleva el apellido Marillac por Santa Luisa de Marillac, quien además de ser fundadora junto con San Vicente de Paul de las hijas de la Caridad, se distinguió por el cuidado y la atención que ofrecía a las niñas más necesitadas.

Su misión es proporcionar educación a jóvenes en nivel medio superior y superior (Licenciatura en Enfermería y Obstetricia) basada en el carisma vicentino de servicio afectivo y efectivo, para generar egresados autónomos con sentido de solidaridad y capacidad de entregarse a los demás.

Su visión está basada en el carisma vicentino de servicio afectivo y efectivo, formando egresados con un fuerte sentido de solidaridad y compromiso social con el propósito de llegar a ser una institución educativa de referencia, comprometida con la formación integral de personas con excelencia académica, calidez humana y un profundo sentido de servicio y responsabilidad. Fomentamos un entorno de aprendizaje innovador y ético, donde nuestros egresados se convierten en agentes de cambio que contribuyen al bienestar de la sociedad con conocimiento, valores y vocación.

Entre sus valores se encuentra el respeto considerado como el reconocer y cuidar el valor de la persona. La humildad como el reconocimiento y aceptación de nuestras cualidades, capacidades, limitaciones y debilidades, para descubrir lo que podemos mejorar y potencializar. La responsabilidad definida como el cumplimiento voluntario de los compromisos, normas, deberes y obligaciones

hacia sí mismo y en el entorno siendo conscientes de sus consecuencias y de cómo afrontarlas. El servicio a la actitud permanente de colaboración con el propósito de atender a las necesidades de los demás de manera voluntaria, desinteresada y generosa. Así mismo, la solidaridad que es la actitud de cooperación y ayuda mutua entre las personas para lograr un fin o un bien común.

4.2 La Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

La Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en el Instituto Marillac I.A.P., inicia el año 2000, con su incorporación a la Escuela Nacional de enfermería y Obstetricia, la cual consta de 4 años de carrera universitaria (Plan LEO, 2014).

Quien aspira cursar la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia debe poseer competencias cognoscitivas, interpersonales y apológicas en orden al sentido y fin de la disciplina de enfermería. Cognoscitivamente precisa de conocimientos en ciencias naturales, ciencias sociales, humanidades e ingles, así como la capacidad de manejo de las tecnologías de información.

4.2.1 Perfil de Egreso (Plan LEO, 2014)

Los y las egresadas de esta licenciatura se caracterizan por poseer una formación integral con los conocimientos, habilidades, actitudes y valores disciplinares. Elnecesarios, para la promoción, prevención y cuidado de la salud con sentido humanístico, en los diferentes ámbitos del quehacer de la enfermería, con énfasis en la salud sexual y reproductiva y en la atención del parto de bajo riesgo y al recién nacido.

El Licenciado se caracteriza por solucionar problemas de salud que afectan a la población mexicana multicultural y diversa, destacando la importancia de sus intervenciones en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la

intervención específica en la curación y la participación en la rehabilitación del ser humano, como motor del desarrollo del país.

Destaca en esta licenciatura que, desde el primer año, los alumnos tienen contacto con unidades de salud de primer nivel hasta un tercer nivel, lo que implica que la formación se da de menor a mayor complejidad.

Las competencias del egresado de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia abarcan conocimientos, habilidades y actitudes esenciales para desempeñarse con excelencia en el ámbito de la salud.

Estas competencias incluyen:

- Capacidad para trabajar en un equipo interdisciplinar.
- Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica
- Capacidad de brindar atención integral y humanizada a los pacientes
- Capacidad de aprender.
- Capacidad para adaptarse a nuevas situaciones.
- Capacidad de crítica y autocrítica
- Capacidad para comunicarse con personas no expertas en la materia
- Capacidad de análisis y síntesis.
- Capacidad para generar nuevas ideas (creatividad).
- Planificación y gestión del tiempo.
- Diseño y gestión de proyectos

Además, el egresado está preparado para el trabajo en equipos multidisciplinarios, el liderazgo en situaciones críticas y la educación en salud para la comunidad, contribuyendo al bienestar y la calidad de vida de la población.

- Motivación.
- Compromiso ético.
- Iniciativa y espíritu emprendedor.
- Habilidades interpersonales

- Habilidades de investigación
- Resolución de problemas
- Preocupación por la calidad.
- Toma de decisiones
- Habilidad para trabajar de manera autónoma.
- Habilidades de gestión de la información (habilidad para buscar y analizar información proveniente de diversas fuentes).
- Conocimientos básicos de la profesión
- Conocimientos generales básicos sobre el área de estudio.

4.2.2 El mapa curricular

El mapa curricular de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia es una representación gráfica del plan de estudios que muestra la secuencia de las asignaturas y los requisitos para obtener el título. Incluye una estructura del programa académico, la descripción de las asignaturas, la relación que guardan entre sí, la carga académica y distribución horaria, el nombre oficial de las asignaturas, la duración en horas, así como el valor en créditos.

El mapa curricular es una herramienta fundamental dentro de un plan de estudios, ya que proporciona una estructura clara y organizada de la formación académica, ya que:

- Muestra la distribución de asignaturas a lo largo del programa educativo, permitiendo ver cómo evoluciona el conocimiento desde lo básico hasta lo avanzado. Ayuda a estudiantes y docentes a comprender qué materias se cursan en cada semestre o ciclo, evitando confusiones y sobrecargas de trabajo.
- Asegura que se cubran todas las áreas necesarias para el desarrollo profesional del estudiante, incluyendo materias teóricas, prácticas y complementarias.

- Indica qué asignaturas tienen prerrequisitos, cuáles están relacionadas entre sí y cómo se integran en el perfil de egreso.
- Permite a la institución educativa diseñar estrategias para la mejor distribución de docentes, materiales y espacios, asegurando una enseñanza eficiente.

Mapa Curricular 2022
Licenciatura en Enfermería y Obstetricia Clave 2237

CICLO I FUNDAMENTOS DISCIPLINARES		CICLO II CUIDADO INTEGRAL DE ENFERMERÍA		CICLO III CUIDADO INTEGRAL EN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA			
1° SEMESTRE	2° SEMESTRE	3° SEMESTRE	4° SEMESTRE	5° SEMESTRE	6° SEMESTRE	7° SEMESTRE	8° SEMESTRE
Anatomía y Fisiología I 1117 (13C; 6HT; 1HP)	Anatomía y Fisiología II 1217 (15C; 7HT; 1HP)	Procesos Bioquímicos y Farmacológicos 1316 (8C; 3HT; 2HP)	Farmacología Clínica 1416 (7C; 3HT; 1HP)	Procesos Genéticos y Embriológicos 1518 (4C; 2HT; 0HP)	Farmacología Obstétrica 1616 (6C; 2HT; 2HP)	Gestión del Cuidado Obstétrico 1714 (4C; 2HT; 0HP)	Cuidado Integral al Neonato de Riesgo 1813 (6C; 3HT; 0HP)
Procesos de Desarrollo de la Persona 1114 (6C; 3HT; 0HP)	Determinantes Ambientales de la Salud 1218 (7C; 3HT; 1HP)	Procesos Fisiopatológicos I 1317 (8C; 4HT; 0HP)	Procesos Fisiopatológicos II 1419 (8C; 4HT; 0HP)	Salud Sexual y Reproductiva 1519 (6C; 3HT; 0HP)	Cuidado Integral Ginecológico 1613 (6C; 3HT; 0HP)	Salud Infantil 1715 (6C; 2HT; 2HP)	Emergencias Obstétricas 1815 (6C; 3HT; 0HP)
Fundamentos de Enfermería I 1119 (19C; 7HT; 5HP)	Fundamentos de Enfermería II 1219 (21C; 7 HT; 7HP)	Cuidado Integral de la Adulthood 1314 (23C; 4HT; 15HP)	Cuidado Integral a la Niñez y la Adolescencia 1414 (23C; 4HT; 15HP)	Cuidado Integral a la Mujer durante la Gestación I 1513 (23C; 4HT; 15HP)	Cuidado Integral a la Mujer durante la Gestación II 1614 (23C; 4HT; 15HP)	Cuidado Integral a la Mujer durante el Parto y Puerperio I 1713 (23C; 4HT; 15HP)	Cuidado Integral a la Mujer durante el Parto y Puerperio II 1814 (23C; 4HT; 15HP)
Historia de la Enfermería y Partería 1120 (6C; 3HT; 0HP)	Salud Mental 1221 (4C; 2HT; 0HP)	Proceso de Atención Nutricional 1318 (4C; 2HT; 0HP)	Gerencia de los Servicios de Salud y Enfermería 1417 (4C; 2HT; 0HP)	Educación Perinatal 1514 (5C; 2HT; 1HP)	Cuidados Interculturales en la Salud Materna e Infantil 1615 (4C; 1HT; 2HP)	Optativa Teórica Práctica (4C; 1HT; 2HP)	Optativa Teórica Práctica (4C; 2HT; 1HP)
Sociedad y Salud 1116 (6C; 3HT; 0HP)	Evidencia Científica en Enfermería 1111 (8C; 4HT; 0HP)	Ética y Legislación 1420 (6C; 3HT; 0HP)	Educación para la Salud 1415 (6C; 3HT; 0HP)	Género y Salud 1515 (4C; 2HT; 0HP)	Salud Familiar 1618 (4C; 2HT; 0HP)	Optativa Teórica Práctica (4C; 1HT; 2HP)	Optativa (4C; 2HT; 0HP)
Bases Filosóficas en Enfermería 1118 (6C; 3HT; 0HP)	Inglés 1220 (0C; 3HT; 1HP)	Salud Colectiva 1214 (10C; 3HT; 4HP)	Inglés 1418 (0; 3HT; 1HP)	Investigación Descriptiva 1517 (8C; 4HT; 0HP)	Inglés 1617 (0C; 3HT; 1HP)	Optativa (4C; 2HT; 0HP)	Optativa (4C; 2HT; 0HP)
Género y Derechos Humanos 8000 (0C; 2HT; 0HP)							
Inglés 1121 (0C; 3HT; 1H)		Inglés 1315 (0C; 3HT; 1HP)		Inglés 1516 (0C; 3HT; 1HP)			

PENSUM ACADÉMICO	
Total de horas teóricas	4640
Total de horas prácticas	2544
Total de asignaturas	52
Total de créditos	403

4.3 El Hospital Escandón

El hospital Escandón fue fundado en 1907 por Guadalupe Escandón para la población más necesitada. Este hospital es un testimonio de amor y caridad al prójimo ha mantenido su función existencial durante 110 años y mejorado la calidad de sus servicios cada día gracias al impulso de sus fundadores, al apoyo del patronato, al administración del hospital, entusiasmo y dedicación de las religiosas, atiende a cada uno de los pacientes, a varias generaciones de médicos y al personal de manera humana y profesional (H: Escandón, 2024).

Su misión es brindar educación, atención médica y quirúrgica a cualquier persona que lo necesite, sin distinción de raza, credo o condición social, con profesionalismo, calidad, tecnología de vanguardia, para ofrecer a los pacientes, diagnósticos y tratamientos asertivos y oportunos para promover, mantener o restablecer su salud.

Su visión es llegar a ser una institución de asistencia privada de referencia en el rubro de salud, brindar soluciones de alta calidad medica y formar enfermeras con excelente nivel académico, capaces de elaborar en cualquier institución de salud, tanto en México como en el extranjero, con el fin de atender y cuidar a la población en situación de vulnerabilidad.

Sus valores se enfocan hacia la labor social que se realiza en el hospital Escandón está centrada en la atención del paciente, que se desempeña en trabajo en equipo, con orientación al servicio y así transmitimos a los pacientes y alumnos nuestros valores como la responsabilidad, respeto, empatía, honestidad, confianza, integridad, dignidad, y calidez.

El Hospital Escandón es una institución que forma parte de la fundación María Ana Mier de Escandón, pertenece a la asistencia privada y tiene la figura jurídica de a fines de lucro en temas de salud y educación, los servicios que se brindan están basados en el respeto y profesionalismo.

El hospital Escandón es una institución de segundo nivel que atiende a toda la población sin excepciones, los tipos de servicios que presta son desde consultas de especialidad, hasta cirugías más complejas; cuenta con un departamento de

imagenología, un laboratorio clínico y un servicio de emergencia de 24 horas con 7 camas no censables, farmacia las 24 horas del día para pacientes ambulatorios y hospitalarios, un banco de sangre, hospitalización con 16 camas censables, terapia intensiva con 8 cubículos y área neonatal, en esta área cuenta con 10 incubadoras, consulta externa con 32 especialidades cada uno con su debido consultorio y clínica de la mujer que cuenta con 3 consultorios.

Se basa en una estructura que define los puestos y responsabilidades de cada persona. El objetivo es que el equipo de enfermería trabaje de manera coordinada y eficiente para brindar una atención de calidad a los pacientes.

4.3.1 La organización de enfermería

El personal de enfermería en el Hospital Escandón desempeña funciones clave para garantizar la atención y el bienestar de los pacientes. Algunas de sus responsabilidades incluyen:

- Atención directa al paciente: Administración de medicamentos, monitoreo de signos vitales y asistencia en procedimientos médicos.
- Prevención y promoción de la salud: Educación a los pacientes sobre cuidados preventivos y seguimiento de enfermedades crónicas.
- Gestión y coordinación: Organización de recursos, supervisión de equipos de trabajo y colaboración con otros profesionales de la salud.
- Intervención en urgencias: Respuesta rápida ante emergencias médicas, estabilización de pacientes y apoyo en situaciones críticas.
- Documentación y registros: Mantenimiento de historiales clínicos y cumplimiento de protocolos hospitalarios.
- Distribuir los materiales y tecnologías del equipo médico.
- Asignar roles y responsabilidades del equipo de enfermería.
- Coordinar y dirigir a los empleados del departamento.
- Gestionar y coordinar el área funcional enfermera.

- Gestionar los recursos materiales, de formación y de calidad del centro sanitario.
- Supervisar el adecuado reparto de la actividad dentro de una unidad determinada de enfermería.

4.3.2 Beneficios de una buena organización

Una buena organización de los servicios de enfermería en un hospital trae consigo múltiples beneficios, tanto para los pacientes como para el personal de salud y la institución en general. Algunos de los principales beneficios incluyen:

- Mejor calidad en la atención al paciente: Permite brindar cuidados oportunos, personalizados y seguros, asegurando que cada paciente reciba la atención adecuada en el momento preciso.
- Optimización de recursos: Facilita la gestión eficiente del personal, los insumos médicos y los espacios hospitalarios, evitando desperdicios y reduciendo costos operativos.
- Mayor seguridad y reducción de errores: La planificación adecuada ayuda a minimizar errores en la administración de medicamentos, procedimientos clínicos y registros médicos, fortaleciendo la seguridad del paciente.
- Menos carga laboral y mayor bienestar para el personal: Una organización efectiva evita la sobrecarga de trabajo, permitiendo que los enfermeros trabajen en condiciones óptimas, lo que mejora su desempeño y satisfacción laboral.
- Mejor coordinación interdisciplinaria: Favorece la comunicación entre enfermería y otros profesionales de la salud, facilitando el trabajo en equipo y la toma de decisiones médicas.
- Respuesta eficiente en situaciones de emergencia: Un sistema bien estructurado asegura tiempos de respuesta rápidos en urgencias, permitiendo que los pacientes críticos reciban atención inmediata.

- Mayor confianza y satisfacción de los pacientes y sus familias: Una organización efectiva genera confianza en la calidad de los servicios hospitalarios, lo que mejora la experiencia del paciente y el reconocimiento de la institución.

4.3.3 Infraestructura

La infraestructura de un hospital es el conjunto de instalaciones, equipamiento y recursos físicos que permiten el funcionamiento adecuado de la atención médica, fundamental para garantizar una atención segura, eficiente y de calidad a los pacientes e Incluye diversos elementos clave, como:

- Edificios y áreas especializadas: Salas de consulta, quirófanos, unidades de cuidados intensivos, laboratorios, áreas de hospitalización y zonas administrativas.
- Equipamiento médico: Máquinas de diagnóstico, monitores, equipos de soporte vital, camillas y mobiliario hospitalario.
- Servicios básicos: Sistemas de agua potable, electricidad, ventilación, calefacción y redes de comunicación internas.
- Seguridad y accesibilidad: Rutas de evacuación, señalización, accesos para personas con discapacidad y protocolos de emergencia.
- Infraestructura tecnológica: Sistemas de expedientes electrónicos, telecomunicaciones, redes de datos y equipos de radiología digital.

4.3.4 Servicios del Hospital Escandón

- Hospitalización

Los servicios de hospitalización son áreas diseñadas para prestar cuidados básicos y especializados, de manera integral y con altos estándares de integridad, se genera una experiencia de eficiencia y seguridad en la atención, tanto al paciente como a su familia.

Algunas de las funciones que se realizan en el área de hospitalización establecer y proteger los registros médicos de los pacientes (expediente clínico), vigilancia del estado del paciente, en cuanto a la medicación, dieta y actividades físicas, se realizan terapias y ejercicios, como lo son: de ambulación asistida, baño y movilización, administrar tratamiento vía oral, rectal, subcutánea, intramuscular y endovenoso al paciente hospitalizado, se preparan a los pacientes para intervenciones quirúrgicas si este lo requiere, ayudar a los médicos en la preparación del paciente cuando este requiera de algún procedimiento especial y movilización en cama para prevención de úlceras, preparar al paciente para su alta y coordinar su salida si fuera indicado.

- Quirófano

El quirófano es la unidad quirúrgica especialmente acondicionada dentro del hospital para realizar intervenciones quirúrgicas a los pacientes, Para el buen funcionamiento de este, debe estar ubicado en una zona de fácil acceso y tener colindancia principalmente con el servicio de urgencias y la unidad de cuidados intensivos.

El objetivo de este servicio es asegurar al máximo el aislamiento de la unidad quirúrgica del resto del hospital para impedir la contaminación y transmisión de infecciones, lo que permitirá al equipo de salud evitar complicaciones al paciente. Parte de las funciones de enfermería en el quirófano es verificar el correcto funcionamiento de los equipos y checar que el instrumento necesario para la cirugía esté disponible en la sala al momento de realizar la operación quirúrgica, otras funciones importantes son, conocer el historial del paciente, conocer el procedimiento que se realizará, preparar sala quirúrgica, ofrecer apoyo emocional y llevar a cabo los registros de enfermería.

- Terapia intensiva

La unidad de terapia intensiva es un área en donde se brinda atención a pacientes que tienen alguna condición de salud que pone en riesgo la vida, y por esta razón es necesario un control y monitoreo permanentes.

Un paciente puede ingresar a la UTI a causa de una enfermedad grave, un accidente o control postoperatorio. Estos pacientes requieren una vigilancia estricta, estar monitorizados y depender de equipos que son utilizados para controlar y apoyar las funciones de los órganos comprometidos hasta que se recuperen, por ejemplo: asistencia respiratoria mecánica, monitores para la frecuencia cardíaca, presión arterial, nivel de oxígeno en sangre, drenajes o sondas, bombas de infusión conectadas a catéteres para administración de medicamentos, alimentación por sonda naso gástrica o por vía intravenosa.(G.Gama, 2017).

- Urgencias

El servicio de urgencias (H.Galenia, 2022), es el área responsable de dar atención médica a los pacientes que requieren de una atención inmediata. A diferencia de un consultorio médico, no requiere de cita y se puede acudir en cualquier momento, en esta área varias personas pueden necesitar atención medica al mismo tiempo y pueden acudir por diferentes razones ya que existen diferentes tipos de urgencias, por esta razón es necesario realizar un triage, el triage es un proceso de valoración clínica previa a la valoración medica y terapéutica en el servicio de urgencias, lo que permite que la atención al paciente sea eficaz, oportuna y adecuada.

Al llegar al servicio de urgencias lo que se hace es una recepción del paciente en donde es atendido y se le solicita una serie de datos como: nombre, fecha de nacimiento, género, dirección, razón por la cual ingresa al servicio de urgencias y una identificación, una vez registrado, la persona será atendida por el personal de

enfermería, quien valora los signos vitales y los síntomas para poder categorizar la prioridad de la atención en el triage, la cual se define si deberá recibir atención inmediata o permanecer en sala de espera, por parte del médico se realiza una valoración para definir si requiere estudios o alguna otra atención por parte de alguna especialidad, todo esto se platica con paciente y familia para llevar un plan de atención que se adapte mejor a sus necesidades.

Ya que se haya completado la exanimación médica se determinará si el paciente continuará su atención en urgencias o ingresara a hospitalización o a su vez dado de alta para continuar con tratamiento ambulatorio.

V. MARCO TEÓRICO

5.1 La enfermería

La enfermería es considerada una ciencia, ya que su práctica se sustenta en principios metodológicos que permiten la adquisición de conocimientos a través de la observación, la experimentación y la evidencia científica. Esta afirmación se respalda en diversos elementos fundamentales. En primer lugar, la enfermería recurre a la investigación para perfeccionar sus prácticas asistenciales, evaluando de forma continua nuevas técnicas y tratamientos con el fin de garantizar resultados eficaces. Además, las decisiones clínicas y los procedimientos aplicados se basan en estudios científicos rigurosos y en el análisis de datos, lo que asegura a los pacientes una atención de calidad.

Asimismo, los profesionales de enfermería llevan a cabo un seguimiento estructurado del estado de salud de los pacientes, permitiéndoles identificar patrones y respuestas específicas a los tratamientos. El desarrollo de teorías dentro de la disciplina ha dado lugar a modelos conceptuales que explican y orientan la práctica profesional, enriqueciendo así el cuerpo de conocimientos

propios del área de la salud. Por último, la enfermería integra conocimientos provenientes de otras ciencias, como la biología, la fisiología y la psicología, con el propósito de brindar un cuidado integral y holístico al paciente.

En parte estas son algunas razones por las que la enfermería no solo es una disciplina práctica, sino también una ciencia aplicada que se encuentra constantemente en evolución mediante la investigación y el análisis crítico.

En el campo laboral de la enfermera como es el caso una unidad hospitalaria, es importante realizar acciones y cuidados de enfermería basados en evidencia para poder brindar atención de calidad y que estos estén enfocados en la recuperación del paciente brindando siempre una atención efectiva.

El ser enfermera es una de las profesiones más maravillosas, ya que se puede mantener una comunicación enfermera-paciente y observar día a día la evolución y el bienestar de los pacientes y el agradecimiento de los familiares.

La enfermería es una profesión que ha existido desde tiempos antiguos y esta ha ido evolucionando a lo largo de la historia para convertirse en lo que es hoy en día. Los orígenes de la enfermería nos llevan a la época prehistórica, donde se cree que las personas se cuidaban mutuamente en las tribus.

En la antigua Grecia, la enfermería se llevaba a cabo en los templos, donde se cuidaba a los enfermos y heridos. Durante la edad media esta profesión se asociaba con la religión y las órdenes religiosas se encargaban de atender a los enfermos y necesitados.

En la evolución de esta, una figura clave fue Nightingale, es considerada la fundadora de la enfermería moderna. Durante la guerra de Crimea en el siglo XIX, Nightingale se encargó de cuidar a los soldados heridos y estableció prácticas de higiene y cuidado que mejorara significativamente las tasas de supervivencia. Después de la experiencia en la guerra de Crimea, enfermería comenzó a evolucionar rápidamente.

En 1860 Nightingale fundó la escuela de enfermería del hospital ST Thomas en Londres, fue la primera escuela de enfermería del mundo. Esta escuela estableció un nuevo estándar para la enseñanza de la enfermería, en donde se enfatizan la formación práctica y teórica.

En la segunda mitad del siglo XIX se expandió rápidamente en todo el mundo. Se crearon nuevas escuelas de enfermería y las egresadas comenzaron a trabajar en los hospitales y centros de atención médica,

En el siglo XX, la enfermería siguió evolucionando con el desarrollo de nuevas tecnologías y avances en la atención médica. La enfermería se convirtió en una profesión especializada, con enfermeras que cuentan con una variedad de especialidades, como la enfermería pediátrica, la enfermería en cuidados intensivos y la enfermería en salud mental.

Las enfermeras hemos seguido una histórica como disciplina, donde pasamos de un cuidado innato y no profesional, hasta llegar hacer una tarea científica con un objeto de estudio claro y definido, el cuidado.

5.1.1 Funciones de enfermería

Las funciones genéricas del personal de enfermería son las actividades esenciales que los profesionales del área desempeñan en diversos entornos de atención a la salud, tales como hospitales, clínicas, centros de salud y otros servicios sanitarios. Estas funciones abarcan aspectos fundamentales de la profesión y reflejan su carácter eminentemente práctico.

Entre las principales se encuentra el cuidado directo del paciente, que implica por ejemplo, la administración de medicamentos, el monitoreo de signos vitales y la realización de procedimientos médicos con precisión y responsabilidad. Asimismo, la enfermería cumple un papel clave en la educación y orientación en salud,

mediante la capacitación a pacientes y sus familias sobre prácticas de prevención de enfermedades y estrategias de autocuidado.

Otro aspecto relevante es la gestión y coordinación de los recursos disponibles, la supervisión de equipos de trabajo y la colaboración con otros profesionales de la salud, promoviendo un entorno terapéutico eficiente.

En situaciones de emergencia, el personal de enfermería actúa con rapidez y eficacia para brindar atención oportuna y estabilizar al paciente.

Además, se encarga del adecuado manejo de la documentación clínica, asegurando el cumplimiento de las normativas institucionales y legales. Finalmente, su rol en la promoción y prevención de la salud se materializa en la implementación de programas y estrategias orientadas a mejorar el bienestar de la comunidad y reducir la incidencia de enfermedades.

En conjunto, estas funciones ponen en relevancia el alcance que tiene el personal de enfermería dentro del sistema de salud, al contribuir de forma decisiva a una atención a la salud integral, segura y de calidad.

5.1.1.1 Función asistencial

Dado su carácter teórico práctico, la actividad principal de la enfermería es el cuidado directo del paciente. Incluye la administración de medicamentos, monitoreo de signos vitales, apoyo en procedimientos médicos y promoción del bienestar integral. Su objetivo es garantizar una atención segura, eficaz y humanizada, entre las que se pueden contar:

- Valorar física y mentalmente a los pacientes
- Administrar tratamientos y cuidados de higiene y alimentación
- Controlar signos vitales

- Realizar triage
- Registrar información en la historia clínica
- Evaluar la respuesta de los pacientes a los tratamientos
- Participar en programas de vigilancia epidemiológica
- Formar parte de equipos interdisciplinarios
- Participar en la confección de análisis de la situación de salud de la población
- Realizar acciones para resolver problemas de salud

5.1.1.2 Administrativa

Otra función fundamental para la enfermería comprende la planificación, organización y supervisión de los servicios de enfermería. Incluye la gestión de recursos, coordinación del personal, cumplimiento de normativas y mejora de la calidad en la atención hospitalaria. Su propósito es optimizar los procesos para un funcionamiento eficiente del sistema de salud.

Gestión del personal, entre las que se encuentran la contratación, presupuestar y programar al personal de enfermería, capacitar continuamente al personal, gestionar conflictos y crear un ambiente de trabajo positivo.

Planificación de actividades

- Planificar y controlar los cuidados de enfermería
- Planificar las actividades del equipo de enfermería
- Participar en la planificación de acciones interdisciplinarias
- Establecer políticas de atención, educación e investigación

Evaluación de la calidad

- Supervisar y evaluar la calidad del cuidado brindado a los pacientes

- Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad
- Establecer estándares para medir la calidad

Gestión de recursos

- Prever los recursos humanos y materiales necesarios para la atención
- Mantener bajo control los costes
- Aplicar medidas de racionamiento para reducir el consumo sin afectar la calidad

Comunicación

- Facilitar la comunicación con médicos y altos ejecutivos
- Fomentar la comunicación entre médicos y ejecutivos

5.1.1.3 Docente

Se refiere a la labor educativa que desempeñan los profesionales de enfermería. Esto implica capacitar a pacientes, familiares y personal sanitario sobre prevención de enfermedades, técnicas de cuidado y promoción de la salud. También involucra la formación de futuros enfermeros y la actualización constante del conocimiento, entre las cuales está la educación para la salud, desarrollar actividades formativas en los estudiantes, participar en programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.

5.1.1.4 De investigación

La función investigativa en enfermería tiene como propósito generar conocimiento sustentado en evidencia científica, con la finalidad de mejorar los procedimientos, tratamientos y prácticas profesionales en los diversos ámbitos de atención. Los profesionales de enfermería, conscientes de su rol en el avance disciplinar, se dedican a la exploración de nuevas estrategias de cuidado, a la evaluación de la efectividad de los métodos clínicos existentes y a la innovación constante en su quehacer cotidiano.

Entre las metas de la investigación resaltan la generación y aplicación del conocimiento, así como la optimización de la eficiencia y efectividad en la atención brindada. También se busca incrementar la seguridad del paciente mediante prácticas fundamentadas, y desarrollar, evaluar y expandir los saberes propios de la enfermería. La investigación permite dar respuestas concretas a las necesidades de salud de la población, validar y mejorar el conocimiento previamente establecido e incidir de manera positiva en la práctica profesional. A través de este proceso, se fortalece además la autonomía del personal de enfermería, consolidando su identidad como disciplina científica y humanista.

5.2 Conceptos fundamentales en Enfermería

En enfermería, existen cuatro conceptos fundamentales que forman la base teórica y práctica de la profesión. Estos conceptos, que en su conjunto son conocidos como el metaparadigma de enfermería, son:

1. La persona, como el objeto principal de la enfermería es el hombre, afirma Suzanne Kèrouac "...El centro de interés de la disciplina enfermera indica aquello sobre lo que se orienta la práctica de la enfermera, sobre lo que se dirige su juicio clínico y sus decisiones profesionales. refiere al sujeto de cuidado, que puede ser un paciente, familia o comunidad. La enfermería considera la persona como un ser holístico, con necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales que deben atenderse de manera integral. La práctica se centra al cuidado de la persona (individuo, familia, grupo, comunidad) que, continua interacción con su entorno, y vive experiencias de salud." (Kerouvac 1996)

2. La salud, considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como el estado de bienestar y equilibrio que cada individuo busca alcanzar. La enfermería no solo se enfoca en la ausencia de enfermedad, sino en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, adaptándose a cada contexto y necesidad del paciente.

3. El entorno, que hace referencia al ambiente en el que se desarrolla el paciente, incluyendo factores físicos, sociales, culturales y ambientales que pueden influir en su salud. La enfermería busca mejorar el entorno para favorecer la recuperación y el bienestar. Florence Nightingale considera al entorno como la principal herramienta terapéutica de enfermería. La enfermera debe ser capaz de manipular la naturaleza y mantener estos elementos en equilibrio. Mediante la adaptación del entorno, la naturaleza puede actuar sobre la persona y favorecer la recuperación o mantenimiento de la salud. Los cuidados enfermeros se centran, por tanto, en el control ambiental.

4. El cuidado de enfermería, como la esencia de la profesión, basada en la atención humanizada, ética y científica para mejorar la calidad de vida de los pacientes. Incluye la aplicación de conocimientos, habilidades y valores en la práctica clínica y la educación en salud. Una de las definiciones más significativas, la desarrolló Marie Françoise Collière, quien define el cuidado como un acto de mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables, pero que son diversas en su manifestación. Collière afirma que tras el cuidado siempre hay una persona

5.3 Normatividad para la Enfermería Mexicana

La normatividad que rige la enfermería en México tiene como finalidad establecer estándares y lineamientos que aseguren una práctica profesional segura, ética y de calidad dentro del sistema de salud. Esta regulación cumple diversas funciones esenciales para el adecuado ejercicio de la profesión.

En primer lugar, define con claridad los criterios y responsabilidades que debe asumir el personal de enfermería, con el objetivo de proporcionar una atención apropiada y centrada en las necesidades de los pacientes. Asimismo, contribuye significativamente a la seguridad del paciente mediante la implementación de protocolos rigurosos para la administración de medicamentos, la ejecución de procedimientos clínicos y el manejo eficaz de situaciones de emergencia.

Otro de sus pilares es la promoción del desarrollo profesional continuo, incentivando la capacitación y actualización permanente del personal de enfermería para garantizar altos niveles de competencia, conocimiento y calidad asistencial. De igual forma, la normatividad establece directrices para la organización de los servicios de enfermería, regulando aspectos como la distribución del personal, la gestión hospitalaria y la coordinación interdisciplinaria.

Finalmente, también contempla la definición de condiciones laborales justas, incluyendo horarios, responsabilidades y derechos, con el fin de prevenir abusos y fomentar un entorno de trabajo digno y equitativo.

5.3.1 El Código Civil del Distrito Federal

Como parte fundamental se encuentra el Código Civil, en lo relativo a la prestación de servicios profesionales, artículo 2615 (Código Civil Para El Distrito Federal), que dice: “El que preste servicios profesionales, solo es responsable hacia las personas a quienes sirve, por negligencia, impericia o dolo, sin perjuicio de las penas que merezca en caso de delito.

En materia de prestación de servicios profesionales, el artículo 2615 establece lo siguiente: “El que preste servicios profesionales solo es responsable hacia las personas a quienes sirve, por negligencia, impericia o dolo, sin perjuicio de las penas que merezca en caso de delito” (Código Civil DF).

Por lo tanto, los prestadores de servicios tienen las siguientes obligaciones:

- Brindar sus servicios con profesionalismo, calidad, eficiencia y transparencia.
- Cumplir con las leyes y normativas que regulan su actividad.
- Ofrecer garantías sobre los servicios proporcionados.

En caso de incumplimiento de un contrato de servicios profesionales, el prestador del servicio puede ser obligado a:

- Hacer de nuevo el servicio.
- Devolver el precio pagado por el servicio no hecho.

El prestador y el que recibe los servicios profesionales pueden fijar, de común acuerdo, la retribución debida por ellos.

5.3.2 La Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013

Una de las principales normativas en México es la NOM-019-SSA3-2013 (DOF 2019), que regula la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud y que de acuerdo esta norma, la enfermería es una disciplina fundamental en el equipo de salud porque su creciente aportación en los procesos de mantenimiento o recuperación de la salud del individuo, familia o comunidad en las diferentes etapas de la vida, ha demostrado la importancia del papel que desempeña.

La formación académica del personal de enfermería evoluciona casi al mismo tiempo del avance tecnológico de los servicios de salud del país y al orden internacional, con el objetivo de ofrecer servicios de salud de calidad, acorde a los diferentes roles que ejerce en su contribución a la solución de los problemas que afectan a la población.

Por esta razón, es de suma importancia situar de forma clara y organizada, el nivel de responsabilidad que el personal de enfermería tiene en el esquema estructural de los establecimientos para la atención médica en los sectores público, social y privado, así como los que prestan sus servicios en forma independiente. Ya que en la medida en que cada integrante cumpla su labor, acorde a su formación académica, la calidad en los servicios de salud se verá favorecida y el usuario obtendrán mayores beneficios.

5.3.3 El Código de Ética para las enfermeras y Enfermeros en México

El código de Ética del CIE para las Enfermeras y Enfermeros en México (CIE, 2004), representa un conjunto de principios, valores y normas que guían el comportamiento profesional de las enfermeras y enfermeros en su práctica diaria. Su propósito es asegurar que el cuidado brindado a los pacientes se realice con respeto, responsabilidad, integridad y compromiso humano. Establece

lineamientos sobre cómo actuar ante dilemas éticos, cómo mantener la confidencialidad, cómo respetar la dignidad de las personas y cómo ejercer la profesión con competencia y sensibilidad. También promueve la autonomía profesional, el trabajo interdisciplinario y la mejora continua del conocimiento, siempre en beneficio de la salud y el bienestar de la comunidad.

Actúa como una brújula moral que fortalece la identidad profesional de la enfermería en México y garantiza que su labor se desarrolle dentro de un marco ético y humanista por lo que ofrece orientación ética en relación con los roles, deberes, responsabilidades, conductas, juicio profesional y relaciones con los pacientes, así como con otras personas que estén recibiendo cuidados o servicios, compañeros de trabajo y profesionales afines.

El código fue construido en combinación con las leyes, reglamentos y normas profesionales de nuestro país, las cuales rigen la práctica de la enfermería.

Estos valores y obligaciones establecidos en el mismo son de aplicación general a todo el personal de enfermería que labora en el territorio mexicano, en todos los entornos, roles y ámbitos de práctica y determina el deber ser para con los pacientes, ya que la responsabilidad profesional primordial de las enfermeras es para con las personas que necesitan cuidados y servicios profesionales de enfermería, tanto en la actualidad como en el futuro, ya sean personas, familias, comunidades o poblaciones.

Los derechos humanos, valores, costumbres, creencias religiosas y espirituales de la persona, las familias y las comunidades. Los derechos de las enfermeras están contemplados en el derecho para las necesidades culturales, cognitivas humanas y se deben defender y proteger.

De acuerdo con el Código de Ética, las enfermeras desempeñan un papel fundamental en la promoción de un entorno en el que todas las personas sean reconocidas y respetadas en su dignidad y diversidad. Se aseguran de que tanto los pacientes como sus familias reciban información precisa, suficiente,

comprensible y oportuna, adaptada a sus necesidades culturales, cognitivas, físicas y emocionales, con el objetivo de facilitar un consentimiento informado sobre los cuidados y tratamientos propuestos.

Asimismo, mantienen la confidencialidad de toda información personal relacionada con los pacientes, respetando su privacidad y sus intereses en la recolección, uso, acceso, almacenamiento y transmisión de datos, siempre en cumplimiento con la legislación vigente. Además, comparten con la sociedad la responsabilidad de implementar y sostener intervenciones dirigidas a satisfacer tanto las necesidades de salud como las sociales de la población.

Las enfermeras también defienden firmemente la equidad y la justicia social, luchando por una distribución justa de los recursos y por un acceso equitativo a los servicios de salud, así como a otros servicios sociales y económicos.

Su práctica se basa en cuidados centrados en la persona y respaldados por la evidencia científica, integrando los valores y principios de la atención primaria y la promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo vital.

Además de demostrar día a día valores profesionales fundamentales como el respeto, la justicia, la capacidad de respuesta, la bondad, la compasión, la empatía, la honradez y la integridad.

Con estos principios, apoyan y protegen la dignidad y los derechos universales de todas las personas, con especial atención a los pacientes, sus colegas y las familias.

La relación que tienen las enfermeras con la práctica se establece porque asumen una responsabilidad personal y rinden cuentas de una práctica profesional guiada por principios éticos.

Este compromiso se basa en el desarrollo profesional continuo y en el aprendizaje a lo largo de la vida, como garantía de la actualización y fortalecimiento permanente de sus competencias.

Asimismo, respetan y protegen el derecho de las personas a dar o retirar su consentimiento, así como a acceder a su información personal, de salud y genética. Salvaguardan la privacidad, la confidencialidad de los datos y el uso adecuado de la información relacionada con tecnologías y estudios del genoma humano.

En su ejercicio profesional, las enfermeras promueven activamente la seguridad del paciente. Fomentan una cultura ética ante la ocurrencia de errores, denunciando aquellas situaciones que pongan en riesgo la salud de los pacientes y promoviendo la transparencia.

Colaboran con otros profesionales para prevenir y reducir errores, reconociendo que la seguridad es una responsabilidad compartida porque son responsables de la integridad de los datos clínicos, reconociendo que la precisión y veracidad de estos son fundamentales para asegurar cuidados éticos y decisiones clínicas bien fundamentadas.

En relación con la profesión, las enfermeras desempeñan un papel de liderazgo esencial en la definición e implementación de estándares profesionales respaldados por evidencia científica, abarcando aspectos de la práctica clínica, la gestión, la investigación y la formación en enfermería.

Su compromiso con la excelencia se extiende también a los espacios académicos, donde junto a los estudiantes de enfermería, participan activamente en la expansión del conocimiento profesional basado en evidencia, piedra angular de una práctica segura y efectiva.

En escenarios de crisis, las enfermeras muestran una preparación sólida y una capacidad de respuesta ágil frente a emergencias, desastres, epidemias, pandemias, conflictos y otras situaciones sociales o sanitarias que implican escasez de recursos.

Por lo que la seguridad de las personas que reciben cuidados se convierte en una prioridad compartida entre el personal de enfermería, los líderes de los sistemas de salud y las organizaciones, lo cual requiere una evaluación proactiva de riesgos, así como el diseño e implementación de estrategias adecuadamente dotadas de recursos para enfrentarlos.

Como parte del equipo de salud, las enfermeras desempeñan un papel fundamental en la promoción y protección de la salud a nivel mundial, guiadas por principios éticos y un profundo compromiso con la dignidad humana.

Consideran que el acceso a la atención de la salud es un derecho humano universal e inalienable, y reafirman su convicción de que todas las personas, sin distinción, deben tener acceso a servicios de salud de calidad.

En su labor diaria, las enfermeras defienden firmemente la dignidad, la libertad y el valor intrínseco de cada ser humano. Se oponen categóricamente a toda forma de explotación, como la trata de personas o el trabajo infantil, y alzan la voz en favor de los más vulnerables.

Asimismo, fortalecen la confianza de la población y promueven el bien común, asumiendo la salud como una prioridad compartida. Su accionar, tanto local como internacional, refuerza la salud global mediante el trabajo colaborativo entre países y la aplicación efectiva de políticas que garanticen el bienestar común.

5.4 Modelos y teorías sobre la adquisición de habilidades y destrezas del personal de enfermería

Al hablar de cuidado, hablamos del deber ser de enfermería que es el cuidado, esto engloba aspectos psicosociales, técnicos y profesionales, lo que implica ser empático con cada paciente y brindar cuidado de calidad a cada uno.

El cuidado en enfermería es una actividad que requiere de valores personales y profesionales dedicados a la conservación, y auto cuidado de la vida a partir de la relación enfermera-paciente.

Enfermería incluye el reconocimiento de valores humanos como lo es el respeto a la vida y la dignidad humana, y el esfuerzo de los profesionales por hacer de su trabajo un medio para alcanzar la excelencia moral.

Los modelos y teorías sobre la adquisición de habilidades y destrezas del personal de enfermería son enfoques que explican cómo el personal de enfermería desarrolla sus capacidades a lo largo de su formación y práctica profesional. Algunos de los más relevantes, la teoría del aprendizaje experimental de Kolb, el modelo de adquisición de habilidades psicocognitivas y el aprendizaje social de Bandura, el modelo Dreyfus y el modelo de Patricia Benner.

Estos planteamientos teóricos ayudan a comprender cómo el personal de enfermería desarrolla su competencia a lo largo del tiempo, combinando experiencia, conocimiento teórico y habilidades prácticas.

Y que para fines de este trabajo se elegirá el modelo de Patricia Benner, ya que está enfocado específicamente en enfermería y en su proceso de adquisición de habilidades.

5.4.1 Modelo de Hubert Dreyfus

El modelo Dreyfus de adquisición de habilidades es un modelo que se puede utilizar para evaluar el nivel de desarrollo de competencias y habilidades de las personas que están aprendiendo algo nuevo. Los hermanos Stuart. E. y Hoover L. Dreyfus crearon el modelo en 1980, según los hermanos las personas aprenden de las instrucciones directas y la práctica (López M, 2020).

La investigación de los hermanos Dreyfus encontró un proceso de aprendizaje y practica para llegar a convertirse en un experto, y se debe pasar por las siguientes cinco etapas de desarrollo:

1. Novato

En esta fase se espera que el estudiante no tenga antecedentes con el área de conocimiento que esta por aprender .Es crucial que el estudiante siga las reglas, técnicas instrucciones y procedimientos que se le proveen.

2. Principiante avanzado

El principiante avanzado ya ha visto y practicado varios ejemplos de cómo aplicar el conocimiento. Esto le permite afrontar diferentes escenarios por que reconocerá las aplicaciones de conocimiento de las experiencias anteriores, se siente seguro para ejecutar actividades relacionadas con las aplicaciones del conocimiento, siguiendo las instrucciones que ha recibido.

3. Competente

De acuerdo con el modelo se espera que un estudiante necesite de aproximadamente dos a tres años estudiando y practicando la aplicación del conocimiento. Pueda trabajar de manera eficiente, organizada y confiar en lo que está haciendo en base a sus experiencias previas. Son selectivos al elegir que reglas y procedimientos utilizar para resolver problemas.

4. Capaz/calificado

La persona cuando llega a esta fase no se conforma con la poca información que se les da sobre el conocimiento, y tienen una visión más global. Son personas que pueden aprender de las experiencias de otras, aprender de sus errores y mejorar constantemente.

5. Experto

El experto, ya no necesita reglas instrucciones y procedimientos específicos para ejecutar un trabajo .cuando se encuentre en situaciones desconocidas, usa sus habilidades específicas para evaluar la situación e identificar la mejor forma y el conocimiento.

En general, el modelo afirma que cuanto más experimentado es un individuo en un conocimiento, menos dependiente es de las reglas e instrucciones para ejecutar su aplicación .además, se espera que en cuanto más experimentado sea un individuo, es decir, un experto, mejor podrá liderar con inesperados.

5.4.2 La Teoría de Patricia Benner

Patricia Benner es una teórica de enfermería que estableció los niveles de adquisición de destrezas en la práctica de enfermería a través de la descripción sistemáticas de cinco etapas: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto.

Patricia Benner categorizó el aprendizaje de habilidades clínicas en enfermería por medio de la modificación de los niveles de adquisición de los hermanos Dreyfus, con el fin de aplicarlos a enfermería en el área clínica.

El proceso de información de enfermería implica varias fases, las cuales Benner clasifica de principiante a experto (Escobar Castellanos 2019).

De acuerdo con los principales conceptos de la enfermería clínica, la Dra. Benner lo clasifica como:

1. Principiante

En este nivel Benner indica que podría aplicarse a una enfermera inexperta o cuando se desempeña por primera vez en un área o en alguna situación no conocida previamente por ella.

2. Principiante avanzado

En este nivel la enfermera después de haber adquirido experiencia se siente con mayor capacidad de plantear una situación clínica haciendo un estudio completo de ella y posteriormente demostrada sus capacidades y conocerá todo lo que esta exige.

3. Competente

La enfermera empieza a reconocer los patrones para así priorizar su atención, como también es competente cuando elabora una planificación estandarizada por sí misma.

4. Eficiente

La enfermera percibe la situación de manera integral y reconoce sus principales aspectos ya que posee un dominio intuitivo sobre estos, sesentenes seguros de sus conocimientos y destrezas, y esta mas implicada con el paciente y su familia.

5. Experta

La enfermera posee un excelente dominio intuitivo que genera la capacidad de identificar un problema sin perder tiempo en soluciones alternativas, reconoce patrones y reconoce a sus pacientes.

De esta manera, el enfoque de Patricia Benner es el de una formación por competencia, reflejadas en el trabajo de enfermería y en su crecimiento personal y profesional, al tener la facilidad de aplicar los valores y aptitudes; su desarrollo personal se basa en estos tres grandes factores que evidencian la extraordinaria capacidad que tiene el enfermero para la solución de cualquier conflicto o problema que pueda presentarse en el área clínica.

La Dra. Benner concibe a la persona como un ser integral que se desarrolla con la experiencia interactiva con los demás, es allí donde se observa al individuo como ser psicosocial el cual está involucrado en el desarrollo de actividades internas y externas las cuales establece sus necesidades.

Por tanto su filosofía es aplicable a la práctica clínica en la cual la enfermera inicia en el nivel de principiante y en la medida que se enfrenta a situaciones diversas en las cuales aplica los conocimientos adquiridos o busca nueva información que le permita la resolución afectiva de las diferentes problemáticas, va pasando por los niveles de principiante avanzada, competente, eficiente hasta adquirir el nivel experto, mediante la adquisición de habilidades y destrezas que serán ejecutadas en las diversas circunstancias que requieren de una enfermera experta.

La teoría de Patricia Benner, que describe el progreso de un enfermero desde novato hasta experto, puede aplicarse en un servicio de urgencias con el desarrollo de habilidades y la toma de decisiones en un entorno de alta demanda y presión.

La revisión de la literatura permitió identificar los conceptos de la filosofía de Patricia Benner y que son aplicables en el desarrollo profesional de la enfermera en cualquier área de la práctica clínica, como puede ser el servicio de urgencias, una unidad de cuidados intensivos y pediatría.

Por ejemplo:

1. Novato:

- Recién ingresados al servicio, siguen reglas estrictas y necesitan orientación constante.
- Aplicación: Supervisión directa por parte de enfermeros experimentados, protocolos claros y entrenamiento intensivo en procedimientos esenciales.

2. Principiante avanzado:

- Comienzan a identificar patrones clínicos y situaciones frecuentes.
- Aplicación: Exposición gradual a casos más complejos, desarrollo de habilidades en triage y aprendizaje de técnicas avanzadas en manejo de urgencias.

3. Competente:

- Toman decisiones con base en la experiencia acumulada y manejan múltiples situaciones a la vez.
- Aplicación: Participación en la toma de decisiones del equipo, asignación de pacientes críticos y manejo eficiente del tiempo en situaciones de emergencia.

4. Eficiente:

- Ven la situación como un todo y anticipan posibles complicaciones.
- Aplicación: Supervisión de enfermeros menos experimentados, liderazgo en equipos de respuesta rápida y coordinación de recursos para optimizar la atención.

5. Experto:

- Actúan de forma intuitiva y precisa, tomando decisiones rápidas con alto grado de confianza.
- Aplicación: Toma de decisiones en situaciones críticas sin necesidad de reglas rígidas, mentoría de nuevos enfermeros y desarrollo de protocolos de mejora en atención de urgencias.

En un servicio de urgencias, el cambio de novato a experto se acelera por estar constantemente expuesto a situaciones de alta presión y la necesidad de respuestas rápidas.

VI. RESULTADOS

La carrera de enfermería es una profesión humanitaria en la cual estás en contacto con muchos pacientes que necesitan del cuidado de otra persona; en este caso el profesional ha adquirido conocimientos a lo largo de la carrera para una vez que se enfrente con pacientes con alguna enfermedad este sepa los cuidados que tiene que hacerle a la persona, aquí llevamos a cabo las teorías de

Benner y Dreyfus comenzando de novato a experto para brindar el mejor trato y calidad al paciente.

En la escuela nos enseñan desde presentarnos con los pacientes hasta técnicas más complejas, siempre tenemos que decir nuestro nombre y comunicar al paciente que seremos la enfermera que estará a cargo durante el turno que estemos laborando; en la escuela nos brindan conocimientos teóricos para brindar cuidado de calidad, y es nuestra responsabilidad el cuidado y el sentirse bien de cada paciente que tengamos a cargo, enfermería es una carrera que te forma con valores y respeto hacia las demás personas como lo son la responsabilidad, la empatía, el respeto a la dignidad humana, la solidaridad, y la tolerancia, entre otros, proporcionando atención a diferente tipo de pacientes con diferentes patologías.

VII. FUNCIONES REALIZADAS DURANTE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

Para cumplir con la opción de titulación por trabajo profesional, se realizó una estancia de seis meses en el Hospital Escandón contratada como enfermera general, la cual inició en el 1 de septiembre del 2024 y concluyó en 28 de febrero en horario nocturno, de 9 de la noche a 7 de la mañana, lo que da un total de 144 días por informar.

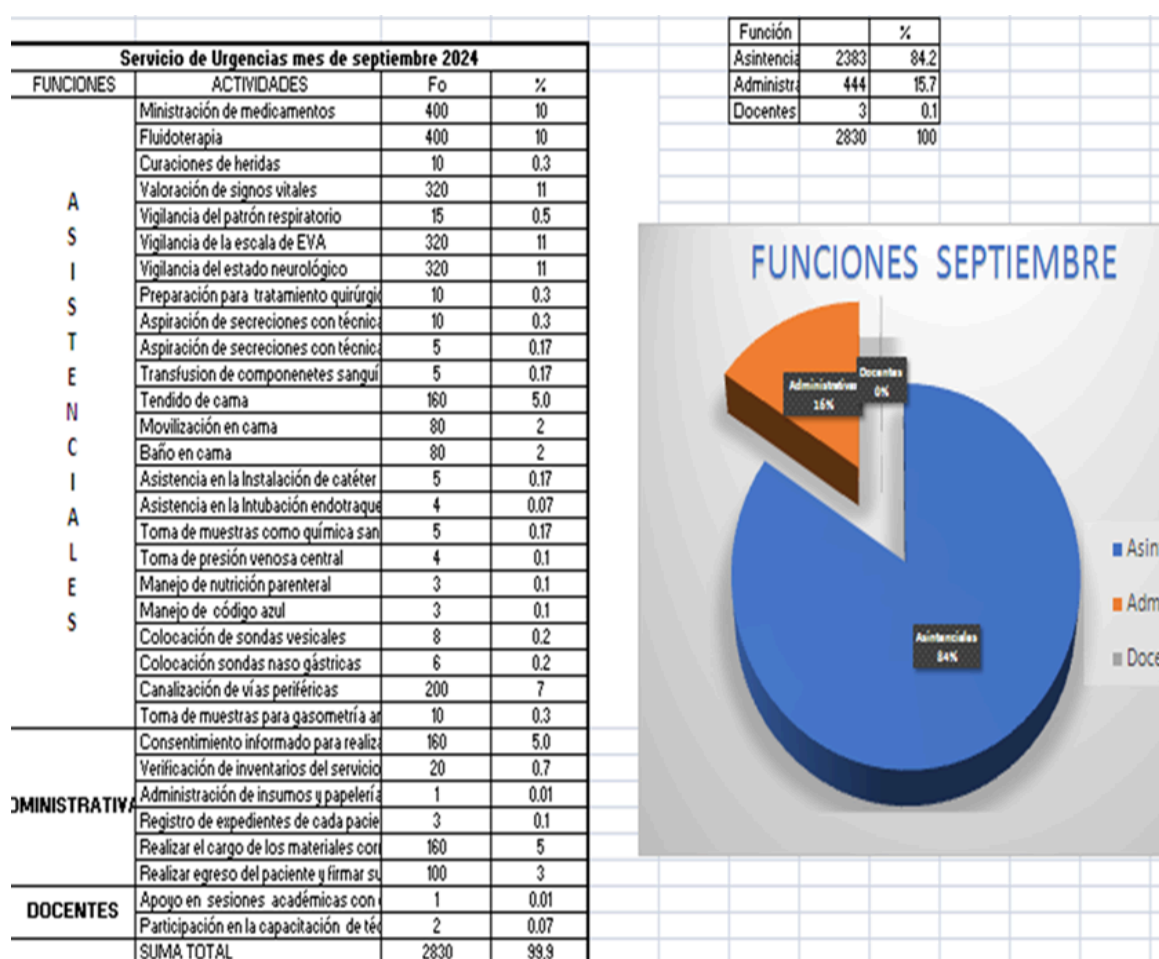
En el servicio de Admisión Continua I para pacientes adultos y Admisión Continua II para pacientes pediátricos, las funciones desarrolladas fueron asistenciales, administrativas y docentes.

En este mismo lapso, se realizó la función administrativa, como son el enlace de turno, esto significa, la verificación de material y equipo completos, así como la recepción de pacientes de la unidad, se revisan tratamientos, fechas y vías, indicaciones y registros de enfermería y se llenan pizarrones de identificación, se realizan cargos de material en el sistema correspondiente, etc.

El apoyo en actividades de docencia con estudiantes y pasantes de enfermería, participación en la capacitación de técnicas de enfermería a estudiantes y pasantes.

Las de investigación no se realizaron, dada la condición de contratación como pasante de la licenciatura en enfermería.

1. Funciones realizadas en el mes de septiembre



Fuente: Informe mensual del servicio de Admisión continua, H. Escandón. Sept. 2024

2. Funciones realizadas en el mes de octubre

Servicio Urgencias mes de octubre 2024			
FUNCIÓNES	ACTIVIDADES	Fo	%
A S I S T E N C I A L E S	Ministración de medicamentos	200	9
	Fluidoterapia	200	9
	Curaciones de heridas	5	0.2
	Valoración de signos vitales	300	14
	Vigilancia del patrón respiratorio	15	0.7
	Vigilancia de la escala de EVA	270	12
	Vigilancia del estado neurológico	270	12
	Preparación para tratamiento	5	0.2
	Aspiración de secreciones con	5	0.2
	Aspiración de secreciones con	10	0.4
	Transfusión de componentes	2	0.09
	Tendido de cama	160	7
	Movilización en cama	50	2
	Baño en cama	30	1.4
	Asistencia en la instalación de	2	0.09
	Asistencia en la intubación end	4	0.18
	Toma de muestras como químico	2	0.09
	Toma de presión venosa central	1	0.04
	Manejo de nutrición parenteral	1	0.04
	Manejo de código azul	1	0.04
ADMINISTRATIVAS	Colocación de sondas vesicales	6	0.2
	Colocación sondas naso gástricas	2	0.09
	Canalización de vías periféricas	160	7
	Toma de muestras para gasometría	10	0.4
	Consentimiento informado para	160	7
	Verificación de inventarios del	20	0.9
	Administración de insumos y pa	1	0.04
	Registro de expedientes de cad	3	0.1
	Realizar el cargo de los material	160	2.8
	Realizar egreso del paciente y fi	50	1.4
DOCENTES	Apoyo en sesiones académicas	1	0.02
	Participación en la capacitación	2	0.09
SUMA TOTAL		2107	99.9

FUNCIÓN	Fo	%
Asistencial	1711	81.2
Administrativa	393	18.7
Docente	3	0.1
	2107	100

FUNCIONES OCTUBRE

Función	Porcentaje
Asistencial	81.2%
Administrativa	18.7%
Docente	0.1%

Fuente: Informe mensual del servicio de Admisión continua, H. Escandón. Oct. 2024

3. Funciones realizadas en el mes de noviembre

Servicio Urgencias mes de noviembre 2024			
FUNCIÓNES	ACTIVIDADES	Fo	%
ASISTENTES	Ministración de medicamentos	150	11
	Fluidoterapia	150	11
	Curaciones de heridas	10	0.7
	Valoración de signos vitales	200	15
	Vigilancia del patrón respiratorio	15	1
	Vigilancia de la escala de EVA	100	7
	Vigilancia del estado neurológico	100	7
	Preparación para tratamiento quirúrgico	10	0.7
	Aspiración de secreciones con técnica ab	10	0.7
	Aspiración de secreciones con técnica ce	10	0.7
	Transfusión de componentes sanguíneos	4	0.3
	Tendido de cama	100	7
	Movilización en cama	20	1
	Baño en cama	30	2
	Asistencia en la instalación de catéter ven	4	0.3
	Asistencia en la Intubación endotraqueal	4	0.3
	Toma de muestras como química sanguínea	4	0.3
	Toma de presión venosa central	1	0.07
	Manejo de nutrición parenteral	2	0.1
	Manejo de código azul	2	0.1
	Colocación de sondas vesicales	3	0.2
	Colocación sondas naso gástricas	4	0.3
	Canalización de vías periféricas	50	3
	Toma de muestras para gasometría arterial	20	1
	Consentimiento informado para realización	50	3
	Verificación de inventarios del servicio	50	3
	Administración de insumos y papelería	4	0.3
Registro de expedientes de cada paciente	3	0.2	
Realizar el cargo de los materiales correspo	100	7	
Realizar egreso del paciente y firmar su pa	50	3	
Apoyo en sesiones académicas con estu	2	0.1	
Participación en la capacitación de técnic	2	0.1	
SUMA TOTAL		1262	99.9

FUNCIÓN		%
Asistencia	1003	79.4
Administrativa	257	20.3
Docente	4	0.3
Total	1262	100



Fuente: Informe mensual del servicio de Admisión continua, H. Escandón. Nov. 2024

4. Funciones realizadas en el mes de diciembre

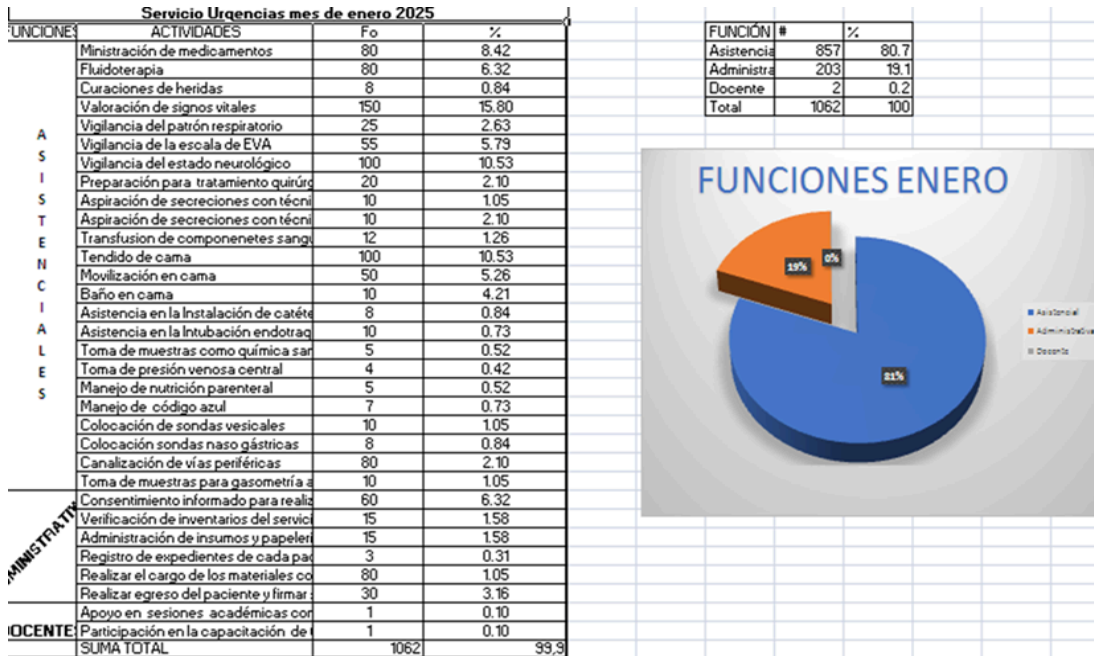
Servicio Urgencias mes de diciembre 2024			
FUNCIÓNES	ACTIVIDADES	Fo	%
ASISTENTES	Ministración de medicamentos	100	11
	Fluidoterapia	100	11
	Curaciones de heridas	5	0.5
	Valoración de signos vitales	100	11
	Vigilancia del patrón respiratorio	20	2
	Vigilancia de la escala de EVA	50	5
	Vigilancia del estado neurológico	50	5
	Preparación para tratamiento qui	10	1
	Aspiración de secreciones con té	20	2
	Aspiración de secreciones con té	20	2
	Transfusión de componentes san	6	0.7
	Tendido de cama	50	5
	Movilización en cama	40	4
	Baño en cama	30	3
	Asistencia en la instalación de ca	6	0.7
	Asistencia en la Intubación endot	6	0.7
	Toma de muestras como química	6	0.7
	Toma de presión venosa central	2	0.2
	Manejo de nutrición parenteral	3	0.3
	Manejo de código azul	8	0.9
	Colocación de sondas vesicales	4	0.4
	Colocación sondas naso gástrica	4	0.4
	Canalización de vías periféricas	30	3
	Toma de muestras para gasometr	20	2
	Consentimiento informado para re	80	9
	Verificación de inventarios del ser	20	2
	Administración de insumos y pape	20	2
Registro de expedientes de cada	3	0.3	
Realizar el cargo de los materiales	20	2	
Realizar egreso del paciente y firm	10	1	
Apoyo en sesiones académicas	1	0.1	
Participación en la capacitación	1	0.1	
SUMA TOTAL		845	99.9

FUNCIÓN		%
Asistencia	690	81.7
Administrativa	153	18.1
Docente	2	0.2
Total	845	100



Fuente: Informe mensual del servicio de Admisión continua, H. Escandón. Dic. 2024

5. Funciones realizadas en el mes de enero



Fuente: Informe mensual del servicio de Admisión continua, H. Escandón. Ene. 2025

6. Funciones realizadas en el mes de febrero

Aservicio Urgencias mes de febrero 2025			
FUNCIÓNES	ACTIVIDADES	Fo	%
	Ministración de medicamentos	200	10
	Fluidoterapia	200	10
A	Curaciones de heridas	10	0.5
	Valoración de signos vitales	200	10
S	Vigilancia del patrón respiratorio	20	1
I	Vigilancia de la escala de EVA	200	10
	Vigilancia del estado neurológico	200	10
S	Preparación para tratamiento quirúrgico	10	0.5
	Aspiración de secreciones con técnica abierta	10	0.5
T	Aspiración de secreciones con técnica cerrada	10	0.5
E	Transfusión de componentes sanguíneos	20	1
N	Tendido de cama	100	5
C	Movilización en cama	20	1
	Baño en cama	20	1
I	Asistencia en la instalación de catéter venoso c	30	1
A	Asistencia en la Intubación endotraqueal	8	0.4
L	Toma de muestras como química sanguínea, b	2	0.1
E	Toma de presión venosa central	6	0.3
	Manejo de nutrición parenteral	2	0.1
S	Manejo de código azul	1	0.05
	Colocación de sondas vesicales	3	0.1
	Colocación sondas naso gástricas	6	0.3
	Canalización de vías periféricas	200	10
	Toma de muestras para gasometría arterial	20	1
	Consentimiento informado para realización de p	100	5
	Verificación de inventarios del servicio	120	6
	Administración de insumos y papelería	1	0.05
	Registro de expedientes de cada paciente	2	0.1
	Realizar el cargo de los materiales correspondie	140	7
	Realizar egreso del paciente y firmar su pase de	50	2
DOCENTES	Apoyo en sesiones académicas con estudiantes	1	0.05
	Participación en la capacitación de técnicas d	1	0.05
	SUMA TOTAL	1913	99.9

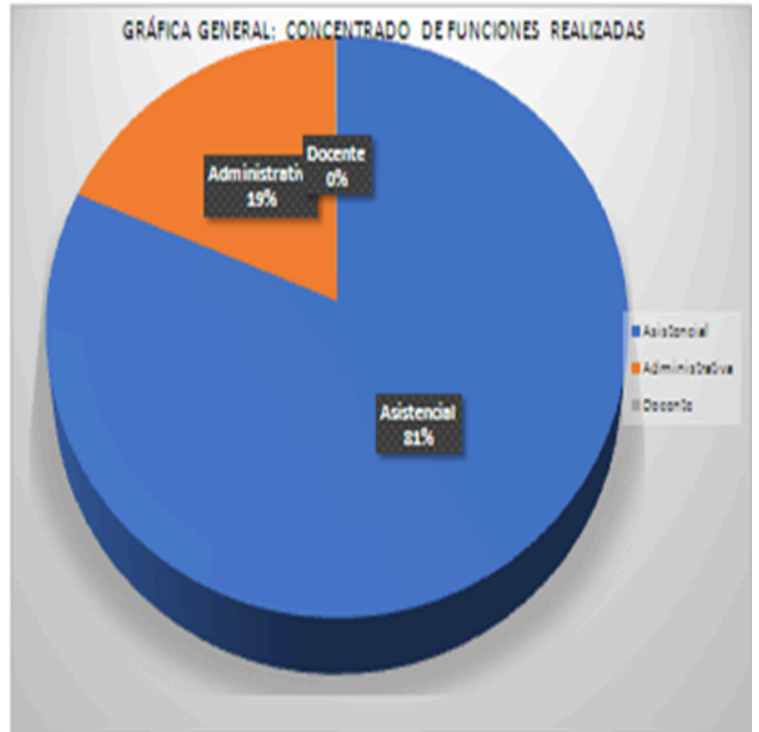
FUNCIÓN	#	%
Asistencial	1498	78.3
Administrativa	413	21.6
Docente	2	0.1
Total	1913	100



Fuente: Informe mensual del servicio de Admisión continua, H. Escandón. Feb. 2025

TABLA GENERAL								
FUNCIÓN	SEPT	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	TOTAL	%
Asistencial	2383	1711	1003	690	857	1498	8142	81.2
Administrat	444	393	257	153	203	413	1863	18.5
Docente	3	3	4	2	2	2	16	0.15
Total	2830	2107	1262	845	1062	1913	10021	99.85

GRÁFICA GENERAL		
FUNCIÓN	TOTAL	%
Asistencial	8142	81.2
Administrat	1863	18.5
Docente	16	0.15
Total	10021	99.85



Fuente: Informe semestral del servicio de Admisión continua, H. Escandón. Oct. 2024- Feb. 2025

7. Concentrado de funciones semestrales

VIII. ANALISIS DE RESULTADOS

Los resultados que se presentan fueron realizados durante los 6 meses considerados necesario reportar por la opción de titulación por Trabajo Profesional.

La información presentada surge de los informes mensuales del servicio y se le dio un tratamiento estadístico por medio de la suma de actividades y posteriormente englobadas por funciones.

En la descripción de actividades, destacan todos los meses la función asistencial, ya que de las tres funciones que se llevaron a cabo, la asistencial en el mes de septiembre ocupó un 84 %, la administrativa un 16% y la docente 0%. En octubre, nuevamente la asistencial fue de 81 %, la administrativa 19 % y la docente 0%. En noviembre fueron similares los resultados con 80% de asistencial, 20% de administrativa y 0 % de docente. Para diciembre no varió mucho, ya que la asistencia representó el 82%, la administrativa 18 %, y la docente 0 %. En enero, la asistencial obtuvo un 81 %, la administrativa 19%, y la docente 0 %. Para finalizar, en febrero fue un resultado muy parecido a los meses anteriores, porque la asistencial fue de un 78%, la administrativa de 22% y la docente de 0%. De manera global, la función asistencial representó un 81%, la administrativa 19% y la docente 0%.

IX. CONCLUSIONES

He desarrollado mi trabajo conforme a ética, profesionalidad, y mis conocimientos, mi propósito es seguir creciendo profesionalmente e ir adquiriendo más experiencia, para así obtener mejor crecimiento laboral.

En cuanto al logro de los objetivos, en mi unidad hospitalaria existen diferentes servicios para la atención de los pacientes como lo son: urgencias, hospitalización,

quirófano, terapia intensiva, y consulta externa, un logro y ventaja es que desde pasante estuve rotando por todos esos servicios, así aprendiendo de cada uno de ellos para desarrollarme satisfactoriamente. Y que de acuerdo con el perfil profesional de una Licenciada en Enfermería y Obstetricia se cumplen completamente.

Puedo decir que aprendí el manejo de un paciente crítico y desarrolle habilidades cuando el estado hemodinámico de mi paciente se ve comprometido.

El principal logro es hacernos imprescindibles dentro de cualquier unidad hospitalaria y poder hacer realidad la atención de los pacientes.

En estas aéreas alcance mis metas personales, como son hasta el día de hoy seguir aprendiendo y actualizándome, para brindar una atención de calidad a los pacientes internados.

Cabe mencionar que estoy orgullosa de ser parte de una Institución humanista y dedicada a conseguir el bienestar de sus pacientes, Es una satisfacción muy personal el poder colaborar profesionalmente con la unidad hospitalaria, ya que me brindo la oportunidad de laborar en todo este tiempo y conocer tanto a compañeros enfermeros, como pasantes y médicos.

Un fracaso en mi experiencia laboral es no poder salvar la vida de uno de mis pacientes, ya que su estado de salud se ve muy comprometido o está cursando con una patología crónico-degenerativa.

En el área de urgencias se permite generar conocimientos y construir acciones de enfermería, como la calidad de atender a los pacientes en estado crítico y mejorar su salud, se puede tomar decisiones y opiniones basadas en guías de práctica clínica, se considera la valoración y aspectos de los pacientes, en este sitio se debe de contar con inteligencia emocional y tener comunicación efectiva con el personal médico, pacientes y familiares.

Se debe de estar en constante aprendizaje, es necesario identificar a los pacientes de urgencias mediante el triage hospitalario, Evaluar quizá en cierto momento en ausencia del personal médico a los pacientes en donde corre peligro la vida del mismo, aplicando los protocolos de actuación de urgencias, los cuales son llevar acabo intervenciones de enfermería enfocados a la atención inmediata del paciente para evitar complicaciones posteriores.

X. APRENDIZAJE SIGNIFICATIVOS

Durante mi estancia en el área de urgencias, construí un conocimiento sólido sustentado en la experiencia práctica y en fundamentos teóricos, aplicados al cuidado integral de mis pacientes. Enfrenté diversas situaciones que exigieron respuestas inmediatas, en las cuales puse en práctica tanto mis conocimientos como las habilidades adquiridas a lo largo del tiempo.

Estas vivencias me dejaron aprendizajes valiosos que han contribuido significativamente a mi desarrollo profesional. Estoy convencida de que lo aprendido puede ser aplicado en distintos contextos clínicos y adaptado a las necesidades individuales de cada paciente.

He comprendido que la enfermería es una herramienta fundamental en la construcción de actos humanos significativos, orientados a promover el bienestar y la salud. Esta esencia se refleja cotidianamente en la calidad del cuidado brindado y en la relación enfermera-paciente, donde la empatía es un valor indispensable que guía cada intervención.

En este servicio aprendí a trabajar rápido, estar alerta en todo momento para detectar alguna alteración en el estado hemodinámico de mis pacientes, En esta área ejecuto múltiples técnicas de enfermería como el manejo del código azul, ya

que este es un evento en el cuál se ve comprometida la vida del paciente, ahora que soy trabajadora me siento con mayor conocimiento y habilidad para actuar ante una situación crítica que requiera estrés y poder realizar las funciones de enfermería que me competan en ese momento.

Yo, como profesional de enfermería logré una comprensión e interpretación de las necesidades y situaciones que experimentan mis pacientes y desarrollé habilidades para llevar a cabo su cuidado.

Aprendí de mis experiencias, tanto buenas, como malas, llevar a cabo mejores habilidades, conocimientos, conductas y valores que los doy a reflejar en mi unidad de trabajo, con este método me doy cuenta de lo importante que son los cuidados de enfermería a los enfermos, ya que somos el primer contacto para la interacción enfermero-paciente.

En este aprendizaje expongo ideas de manera sustantiva de lo que he aprendido hasta estos momentos, y plasmo mis conocimientos previos y nuevos, por otro lado lo que he aprendido, es aquello que no olvido, ya que al ir manejando desde un principio intervenciones profesionales en el área de la salud me pude dar cuenta cuales son las correctas,

Los resultados obtenidos los he evaluado conforme a los logros de objetivos que realizamos entre enfermera- pacientes, los cuales son siempre la atención a los enfermos, también la organización y las expectativas de nosotros los profesionales de enfermería, Fomente la participación del paciente y la familia, logrando así un desarrollo personal esperado, con el cual tuve satisfacciones de comunicación clara para ayudar a los pacientes a sentirse comprendidos y valorados. Yo como enfermera obtengo la confianza del paciente, para que puedan comprender su proceso, procuro tener una cordial comunicación. Por otro lado los resultados que siempre trato de esperar, son los mejores, tanto en pacientes críticos, como con la familia, trato que la evaluación de los procesos sean efectivos, teniendo en cuenta

siempre el modificar el plan de cuidados, teniendo una valoración, diagnósticos, planeación, ejecución y evaluación lo mejor posible.

La principal diferencia entre los resultados obtenidos y los esperados radica en el enfoque hacia la atención de los pacientes, especialmente en lo relacionado con el diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Aunque diversos profesionales de la salud comparten conocimientos y colaboran con el objetivo común de mejorar el estado de salud de los pacientes, la diferencia está en que enfermería siempre está presente y sabe en qué momento intervenir.

Desde el inicio de mi ejercicio profesional, he centrado mis esfuerzos en responder a las necesidades del paciente y su familia, favoreciendo la comunicación efectiva entre el personal de enfermería y el equipo médico. Mi compromiso ha sido actuar con responsabilidad, ética y eficiencia ante cualquier situación que se presente en el área de urgencias, buscando siempre brindar una atención de calidad y contribuir al bienestar integral del paciente.

XI RECOMENDACIONES

Una de las principales limitantes que dificultaron el cumplimiento de los objetivos de mi trabajo fue la imposibilidad de brindar una atención integral a algunos pacientes. Esto se debió, principalmente, a situaciones económicas por parte de los pacientes, ya que el Hospital Escandón es privado, lo que en muchos casos hizo necesario el traslado de los pacientes a hospitales de tercer nivel o a unidades de salud públicas que contaran con los recursos requeridos.

Otra barrera significativa para alcanzar el bienestar total del paciente ha sido la complejidad y diversidad de patologías con las que ingresan muchos usuarios. En ocasiones, las enfermedades están en etapas muy avanzadas, lo que impide lograr una recuperación satisfactoria o dar una alta médica por mejoría.

En función de lo anterior, propongo las siguientes recomendaciones para mejorar la calidad de atención en el Hospital Escandón:

1. Incorporar un mayor número de profesionales de enfermería en cada área, garantizando una cobertura adecuada y atención más personalizada.
2. Establecer servicios fijos por un periodo mínimo de seis meses para el personal de enfermería, permitiendo así una mayor familiarización con los procesos, desarrollo de habilidades específicas y continuidad en la atención.
3. Fortalecer la comunicación interdisciplinaria entre médicos, enfermeros, pacientes y familiares, promoviendo un trabajo colaborativo y una atención centrada en el paciente.
4. Reforzar la relación de confianza entre pacientes y el personal de enfermería, a través de una atención empática, respetuosa y comprometida.
5. Garantizar el acceso económico a los medicamentos esenciales para toda la población, como parte de una atención equitativa y sin barreras.

XII BIBLIOGRAFIA

Libros

- Benner, P. (1984). From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice. Addison-Wesley.
- K erouac, S. (1996). El pensamiento enfermero. Elsevier España.
- Rosales Barrera, S. (2004). Fundamentos de enfermería. Editorial El Manual Moderno.

Artículos en revistas científicas

- Bultas, M. W., Taylor, J., Rubbelke, C., Schmuke, A. D., & Jackson, J. (2023). Ansiedad y comportamiento de cambio de respuesta en estudiantes de enfermería. *Journal of Nursing Education, 62*(6), 351–354. <https://doi.org/10.3928/01484834-20230418-01>
- Escobar-Castellanos, B., & Jara Concha, P. (2019). Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. *Educación, 28*(54), 182–202. <https://doi.org/10.18800/educacion.201901.009>
- García Moyano, L. M., Pellicer García, B., & Arrazola Alberdi, O. (2016). La  tica del cuidado, sustento de la bioética enfermera. Revista Latinoamericana de Bioética, 16(1), 72-79. <https://doi.org/10.18359/rlbi.1442>

Documentos oficiales y normativas

- DOF - Diario Oficial de la Federación. (s.f.). Gob.mx*. Recuperado el 5 de noviembre de 2024, de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013
- Secretaría de Salud. (2013). Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. Diario Oficial de la Federación. Recuperado de [CNDH](<https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR41.pdf>)

Fuentes en línea y páginas web

- Euroinnova International Online Educación. (s.f.). Funciones de la enfermería en hospitalización. Recuperado el 17 de junio de 2025, de <https://www.euroinnova.com/funciones-de-la-enfermeria-hospitalizacion>
- Hospital Escandón. (s.f.). Hospitalescandon.org. Recuperado el 24 de octubre de 2024, de <https://hospitalescandon.org/nosotros.html>
- Lifeder. (s.f.). Las necesidades de Virginia Henderson. Recuperado el 17 de junio de 2025, de <https://www.lifeder.com/necesidades-virginia-henderson/>

Otros documentos y materiales

- En, R. (s.f.). Código de ética del CIE para las enfermeras. Icn.ch. Recuperado el 5 de noviembre de 2024, de https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf

- P., & Victualless, TtoommaaDdee. (s.f.). Habilidades básicas II. Ujed.mx. Recuperado el 31 de octubre de 2024, de http://famen.ujed.mx/doc/manual-de-practicas/a-2016/03_Prac_01.pdf