

Conoce nuestro boletín de Enfermería

Y entérate de las últimas noticias, tips y las mejores recomendaciones que tenemos para ti.



1. ¿Cómo enseñar a otras enfermeras?

Las enfermeras docentes

2. Impacto de la salud en el medio ambiente

5 de junio día mundial del medio ambiente

3. Los pro-vacunas y los anti-vacunas

Un debate controversial

4. La enfermería en la investigación

¿Cuál ha sido la travesía?

5. Encuesta Gallup

Honestidad y ética de las profesiones

6. Tips para la práctica

¿Cómo manejar mis emociones en el cuidado de mis pacientes?

CuidABC

El ABC del Cuidado de Enfermería

La enfermería es una disciplina científica y un arte que apropia amorosamente al cuidado profesional como el fin de la práctica.

Históricamente se ha trabajado en construir un campo de conocimiento propio que promueva la jurisdicción del ejercicio de la profesión y para difundirlo se han buscado diversas formas.

Reconociendo que en el Centro Médico ABC trabajamos arduamente por cumplir con altos estándares de competencia y posicionar nuestra práctica del cuidado de enfermería a nivel nacional e internacional, nos hemos propuesto difundir conocimientos, aportaciones, hallazgos científicos y datos curiosos relacionados con la disciplina a través de la creación del boletín de enfermería, que lleva por nombre “CuidABC - El ABC del cuidado de Enfermería”.

“CuidABC - El ABC del cuidado de Enfermería” nace de la inquietud de colegas con diferentes enfoques y áreas de especialidad por tener un espacio dedicado a enfermería. Este proyecto surge de los comentarios recabados entre la población de enfermería del Centro Médico ABC, mediante una encuesta lanzada por la Unidad de Investigación, con el objetivo de estrechar el contacto con enfermería clínica, y materializar una línea de comunicación interna entre profesionales de Enfermería, con un lenguaje gremial, horizontal y de escucha que promueve la visualización del cuidado.

El boletín cuenta con secciones como: Desarrollo profesional; Enfermería haciendo ciencia; Sección cultural y la sección de encuentro llamada: “Entérate”.

Para el comité editorial, será un placer poder conectar con quienes nos leerán de forma trimestral.

¡Bienvenidos!

Secciones

MAGNET

- Enfermería en la historia de la Cruz Roja

DESARROLLO PROFESIONAL

- Las enfermeras docentes, ¿Cómo enseñar a otras enfermeras?
- Impacto de la salud en el medio ambiente (5 de junio día mundial del medio ambiente)
- Los pro-vacunas y los anti-vacunas

ENFERMERÍA HACIENDO CIENCIA

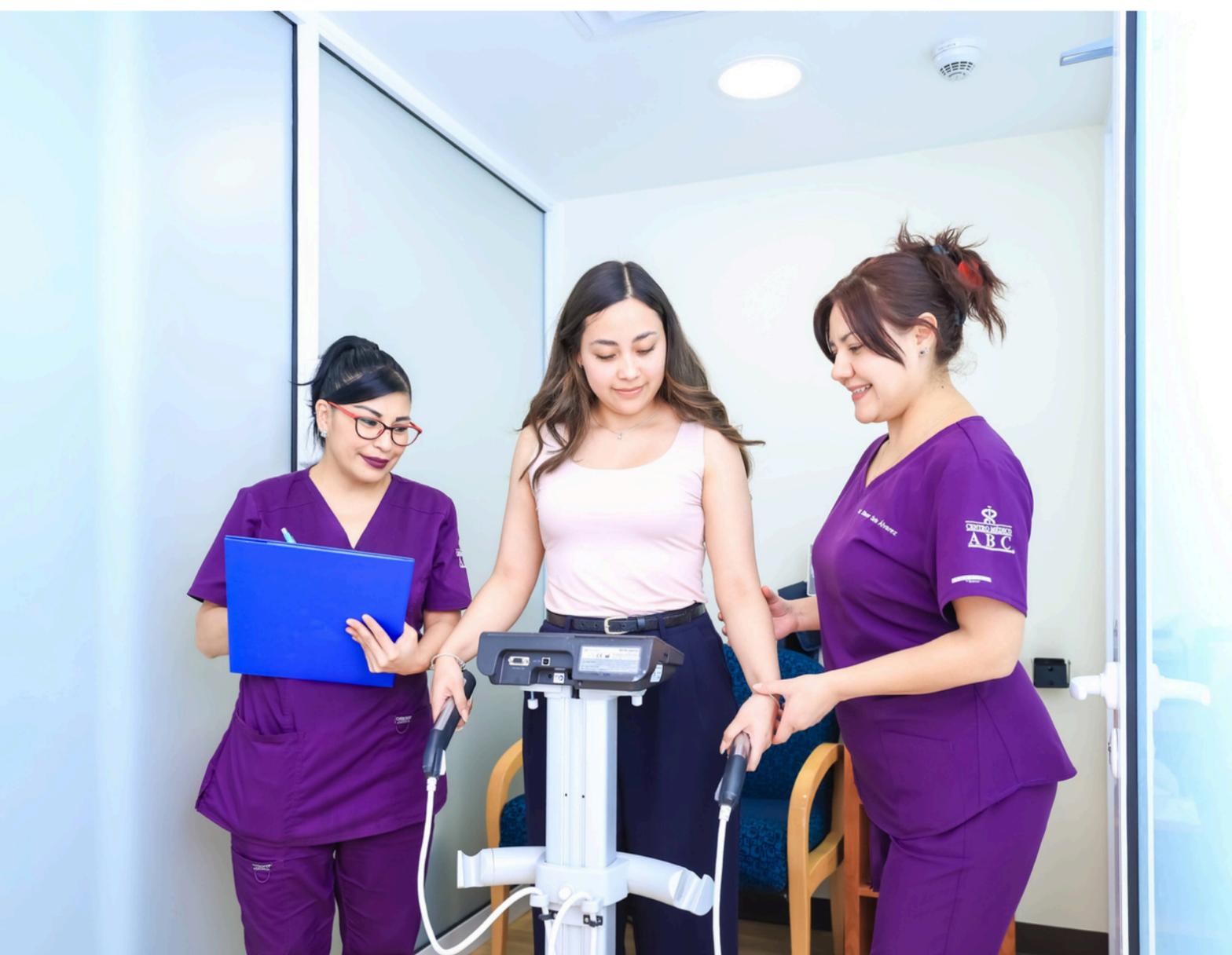
- ¿Cuál ha sido la travesía de la enfermería en la investigación?
- Relaciones entre las actividades laborales de los gerentes de enfermería, la satisfacción laboral de los enfermeros, la satisfacción del paciente y los errores de medicación a nivel de unidad: un estudio correlacional

CULTURAL

- Encuesta Gallup sobre honestidad y ética de las profesiones
- ¿Sabes quién fue Loretta Ford?
- ¿Qué hacer, qué oír, dónde ir?

ENTÉRATE

- Hemodinamia de campus Santa Fe
- 10 de abril: Día internacional de las ciencias en esterilización



Enfermería en la historia de la Cruz Roja

Cada año, el 8 de mayo se celebra el Día Mundial de la Cruz Roja. La Cruz Roja conocida internacionalmente como una organización humanitaria tiene su origen en 1862 cuando Henry Dunant un banquero suizo y filántropo estuvo en Solferino, una localidad en Italia, donde el ejército de Austria fue derrotado por los ejércitos de Francia y del Reino de Cerdeña y los soldados heridos se encontraban solos en agonía y sufrimiento [1], con esta experiencia, publicó el libro “Recuerdo de Solferino” y después presentó en Ginebra dos ideas principales:

1. Formar voluntarios en los comités de auxilio para atender a los heridos en tiempos de guerra (estos comités conformarían las primeras organizaciones de la Cruz Roja).
2. Instituir un acuerdo internacional que reconociera estas organizaciones y se asegurase su protección en el campo de batalla.

Con estas ideas se firmó en 1864 el Primer Convenio de Ginebra, constituyéndose el derecho internacional humanitario y la futura conformación del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR).

El movimiento Internacional de la Cruz Roja, de la Media Luna Roja y el Derecho Internacional Humanitario promueven y cumplen sus Principios Fundamentales proclamados en 1965, estos son: Humanidad, Imparcialidad, Neutralidad, Independencia, Voluntariado, Unidad y Universalidad, con el fin último de contribuir a mejorar la salud, prevenir las enfermedades y aliviar los sufrimientos de la población en condiciones de vulnerabilidad, a través de prestar servicios de urgencias médicas, emergencia y socorro para víctimas de desastres. Hoy en día, cuenta con más de 190 Sociedades Nacionales a nivel mundial [2].

En México en el año 1910 el entonces presidente Porfirio Díaz decretó en el Diario Oficial de la Federación, la Asociación de la Cruz Roja Mexicana, y en el año 1912 fue reconocida por el CICR. Con el propósito de mejorar la atención que ofrecían a las personas en condiciones de emergencia, organizaron los servicios de ambulancias y se inició el primer curso de enfermería en el año 1921 [3].

El hospital Central de la Cruz Roja Mexicana fue inaugurado en 1968, y sus primeras actividades fueron la atención de las víctimas del movimiento estudiantil de 1968. En la actualidad hay 31 hospitales sin fines de lucro distribuidos en diferentes estados de la República Mexicana; estos dependen de donaciones para continuar con su labor humanitaria.

Desde su fundación esta organización ha brindado apoyo a las personas en situaciones de emergencia como lo fue en la Revolución Mexicana, la Decena Trágica, la Invasión Norteamericana en Veracruz, brotes epidémicos como tifoidea y gripe española, en la erupción del volcán Parícutín, en terremotos, huracanes, conflictos armados, atención a refugiados, entre otros más, incluyendo la Emergencia por Covid-19.

La institución considera que las(os) enfermeras(os) son clave para el cumplimiento de su misión, por lo que impulsa la formación de profesionales de enfermería a través de la creación de escuelas de enfermería. En la actualidad, hay 18 escuelas distribuidas en diferentes entidades de la República Mexicana.

Enfermeras que impulsaron la misión de la Cruz Roja

Hoy en día, las enfermeras(os) desempeñan un papel importante en la Cruz Roja, cuidando a las personas en refugios de emergencia en situaciones de desastre, esto es posible gracias a enfermeras(os) de diferentes partes del mundo que han contribuido de manera importante en el cumplimiento de la misión de tan reconocida institución. La contribución de la enfermería a la Cruz Roja, se puede ejemplificar con las aportaciones realizadas por Angoloti, Littlefield y Servitje. A continuación, se menciona el trabajo de cada una.

Angoloti y Mesa, Carmen [4], en 1918 se tituló como Dama Enfermera, en 1922 fue nombrada Dama de la Reyna Victoria Eugenia, contribuyó de manera importante en convertir la Casa de Salud San José y Santa Adela en el Hospital Central de la Cruz Roja Española, también, organizó la actividad de la Cruz Roja Española en la Guerra del Rif en el norte de Marruecos.

Después de terminada la guerra de Marruecos se integró nuevamente al Hospital Central de la Cruz Roja en Madrid, fue presidenta de los Hospitales de la Cruz Roja en España y presidenta interina de la sección de Enfermeras en la década de 1940. Por su destacada labor recibió varias condecoraciones incluyendo la Medalla Florence Nightingale otorgada por el Comité Internacional de la Cruz Roja, siendo la primera enfermera española en recibirla. Se la considera la "Florence Nightingale" española.

Dra. Vivian Littlefield [5], Enfermera registrada y miembro de la Academia Americana de Neurología, fundó el programa de enfermería en la Universidad de Kentucky, en Hopkinsville, y fue decana de Enfermería en la Universidad de Wisconsin-Madison.

Se integró al capítulo de la Cruz Roja en Badger, fue presidenta de la junta de voluntarios de Salud y seguridad; fue directora ejecutiva interina y coordinó al personal y voluntarios que ayudaron en la zona cero el 11 de septiembre de 2001. En 2008 se eliminó el puesto de jefe de enfermería de la Cruz Roja, y Littlefield abogó por su restablecimiento como directora nacional de Enfermería de la Cruz Roja. Posteriormente Lideró una iniciativa nacional para que los estudiantes de enfermería promovieran la donación de sangre, también, instituyó el "Programa de Herencia" para reunirse con otras enfermeras de la Cruz Roja.

Vivian Littlefield recibió la prestigiosa Medalla Florence Nightingale por el Comité Internacional de la Cruz Roja en 2013. También fue galardonada con el Premio Ann Magnussen, que es el máximo galardón de enfermería en la Cruz Roja Americana, este premio reconoce a quienes mejoran los programas de la Cruz Roja.

Pilar Servitje [6], en 1968 cursó la carrera de enfermería en la Escuela de Enfermería Angloamericana del Hospital ABC de la Cd. De México, después de graduarse ingresó al Hospital Central de Cruz Roja Mexicana como enfermera voluntaria. A principios de los 80 fue invitada a participar en el Consejo Nacional de directores de dicha institución, posteriormente la invitaron a liderar el Comité Nacional de Escuelas de Enfermería, cargo que ocupa hasta la fecha.

Del año 1999 al 2011 dirigió la Delegación de la Cruz Roja Mexicana del Distrito Federal. Trabajó para conseguir el presupuesto para la operación de esa institución y para remodelar un hospital de esta institución ubicado en Polanco; además de coordinar los trabajos de colaboradores remunerados y voluntarios, así mismo para sostener más de 40 ambulancias.

Pilar participó como consejera del Centro Mexicano para la Filantropía, también, fue socia fundadora de Casa de la Amistad para Niños con Cáncer, además de participar como voluntaria en diferentes organizaciones filantrópicas, fue elegida consejera del rubro de Salud y Adicciones de la Junta de Asistencia Privada del Distrito Federal donde representa a más de 70 instituciones que prestan servicios de salud en la capital.

En 1995 en Ginebra Suiza Pilar Servitje fue distinguida con la prestigiosa Medalla Florence Nightingale por el Comité Internacional de la Cruz Roja, también ha recibido numerosos reconocimientos.

Dra. Gudelia Bautista

Vicepresidenta de Enfermería CM ABC

- 160 años del lado de la humanidad: un compromiso que trasciende el tiempo y las modas. COMITÉ INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA. 2024. Disponible en: <https://www.icrc.org/es/quienes-somos/historia/160-anos-humanidad>
- Fundación de la Cruz Roja Mexicana | Comisión Nacional de los Derechos Humanos - México. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/noticia/fundacion-de-la-cruz-roja-mexicana>
- Estrada Miranda J. Cruz Roja Mexicana Sede Nacional. Cruz Roja Mexicana. Disponible en: https://www.semar.gob.mx/derecho_int_humanitario/presentaciones_curso_dih/labor_cruz_roja_mex.pdf
- La Dama Enfermera de la Cruz Roja: la duquesa de la Victoria. Centro de Información Documental de Archivos (CIDA). Disponible en: <https://www.cultura.gob.es/cultura/areas/archivos/mc/centros/cida/4-difusion-cooperacion/4-1-guias-de-lectura/mujeres-pioneras/mayo-carmen-angoloti.html>
- Expok. Pilar Servitje, voluntaria que inspira. ExpokNews. 2015. Disponible en: <https://www.expoknews.com/pilar-servitje-voluntaria-que-inspira/>
- Trigésima quinta asignación de la Medalla Florence Nightingale. Comité Internacional de la Cruz Roja. 1995. Disponible en: <https://international-review.icrc.org/sites/default/files/S0250569X0002584Xa.pdf>

Las enfermeras docentes, ¿Cómo enseñar a otras enfermeras?

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermera es el primer eslabón y el punto de contacto más sólido entre el sistema de salud y las personas. Enfermería desempeña una función primordial, pues debe contar con competencias bien estructuradas y definidas, con un propósito primordial, que es el de brindar atención y cuidado de calidad.



La educación continua es esencial para el desarrollo profesional y la mejora de la calidad de atención. Una de las formas más efectivas de transmitir conocimientos es a través de la enseñanza entre pares, es decir, enfermeras que enseñan a otras enfermeras. Este enfoque no solo fortalece el vínculo entre profesionales, sino que también asegura que el conocimiento se mantenga actualizado y se adapte a las nuevas necesidades del entorno sanitario.

¿Por qué enseñar a otras enfermeras?

Las enfermeras tienen un papel crucial en la atención directa al paciente, y su formación constante es vital para enfrentar los desafíos de un entorno sanitario en constante cambio. Enseñar a otras enfermeras permite:

- Fortalecer competencias técnicas y no técnicas
- Mejorar la calidad del cuidado
- Asegurar la sostenibilidad de la enseñanza



Estas son algunas estrategias para la enseñanza-aprendizaje de gestión del cuidado

1. Aprendizaje basado en problemas
2. Portafolio
3. Simulación (juegos de rol)
4. Práctica basada en evidencia
5. Planeación estratégica situada
6. Pasantía curricular supervisada
7. Principio holográfico (aprendizaje experiencial o vivencial)

Formar a nuevas generaciones de enfermeras es una inversión crucial para la calidad del cuidado de salud. Las enfermeras docentes juegan un papel fundamental al transmitir conocimientos, valores y competencias, asegurando que la próxima generación de profesionales esté mejor preparada para enfrentar los retos del futuro en el sector salud.

Te invitamos a seguir aprendiendo sobre este tema en:

- Estrategias de enseñanza-aprendizaje en gestión del cuidado de enfermería <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.3.1004>
- Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020
- El papel del personal de enfermería en la educación para la salud https://doi.org/10.7764/horiz_enferm.30.3.271-285

Impacto de la salud en el medio ambiente

5 de junio Día Mundial del Medio Ambiente

El sector salud tiene un impacto significativo en el medio ambiente, principalmente debido a la contaminación generada por desechos sanitarios, el uso excesivo de recursos como el agua y la energía, y la emisión de gases de efecto invernadero. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), los hospitales y otros centros de salud contribuyen con aproximadamente el 3% de los residuos peligrosos a nivel mundial, incluyendo desechos farmacéuticos, químicos, infecciosos y radiactivos, los cuales pueden afectar tanto la salud humana como el equilibrio ambiental si no se gestionan adecuadamente. Además, el sector es responsable de una parte importante del consumo de recursos hídricos y energéticos, lo que agrava la crisis ambiental global.

Sabías que...

¿En la pandemia de COVID-19 se generaron decenas de miles de toneladas de desechos médicos extra a lo que de por sí, ya se generaba?, lo que puso una enorme presión sobre los sistemas de gestión de residuos sanitarios a nivel mundial. Estudios de la OMS estiman que entre marzo de 2020 y noviembre de 2021 se distribuyeron aproximadamente 87,000 toneladas de equipo de protección personal, la mayoría del cual terminó como residuo.

Además, se enviaron más de 140 millones de kits de prueba, que generaron alrededor de 2,600 toneladas de residuos plásticos y 731,000 litros de desechos químicos. Asimismo, la administración de más de 8 mil millones de dosis de vacunas produjo 144,000 toneladas adicionales de residuos, incluyendo jeringas, agujas y cajas de seguridad.

Esto resalta la necesidad urgente de mejorar la gestión de residuos sanitarios para reducir su impacto ambiental y evitar riesgos para la salud pública.



Estrategias para reducir el impacto ambiental en el sector salud

1. Gestión eficiente de residuos hospitalarios: La OMS recomienda la implementación de sistemas seguros y sostenibles de gestión de desechos, incluyendo la reducción en la generación de residuos, el uso de tecnologías de tratamiento no incineradoras y la capacitación del personal en el manejo adecuado de desechos peligrosos y biológicos.

2. Reducción del consumo de agua y energía: La adopción de tecnologías eficientes, como sistemas de recirculación de agua, sensores automáticos y fuentes de energía renovables (paneles solares, energía eólica) puede reducir significativamente la huella ambiental de las instituciones de salud.

3. Uso racional de productos químicos y farmacéuticos: Se deben establecer protocolos estrictos para la eliminación segura de medicamentos caducados y sustancias químicas, evitando su disposición en cuerpos de agua y promoviendo el reciclaje o eliminación responsable mediante programas de recolección especializados.

4. Implementación de hospitales "verdes" y resilientes al cambio climático: La OMS ha desarrollado un marco para la creación de sistemas de salud con bajas emisiones de carbono y resilientes al cambio climático, lo que implica la adopción de prácticas sostenibles, el diseño de infraestructura ecoeficiente y la disminución de la huella de carbono del sector salud.

5. Capacitación y concientización: Es esencial que el personal de salud reciba formación sobre prácticas sostenibles, desde el uso racional de insumos hasta la reducción del desperdicio y la gestión eficiente de recursos. Esto no solo mejora el impacto ambiental, sino que también puede optimizar los costos operativos.

Tres acciones fáciles que puedes hacer en tu jordana para reducir el impacto ambiental

1. Usa los insumos de forma racional: Usa solo lo necesario, recuerda “más no significa mejor”.
2. Separa adecuada de residuos: Clasificar correctamente los desechos en los contenedores adecuados.
3. Optimiza el consumo de agua y energía: Apagar luces y equipos médicos cuando no se usen, reportar fugas de agua y promover prácticas de ahorro energético dentro de las áreas hospitalarias.

Pequeños cambios pueden generar un impacto positivo en el medio ambiente

Te invitamos a seguir aprendiendo sobre este tema en:

- Establecimientos de Salud Resilientes al Clima y Ambientalmente Sostenibles - Orientaciones de la OMS <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240012226>
- Marco operacional para el desarrollo de sistemas de salud resilientes al clima <https://www.who.int/es/publications/i/item/operational-framework-for-building-climate-resilient-health-systems>
- Desechos de la atención de salud <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>
- Las toneladas de desechos de la atención de salud en el contexto de la COVID-19 hacen patente la necesidad apremiante de mejorar los sistemas de gestión de desechos <https://www.who.int/es/news/item/01-02-2022-tonnes-of-covid-19-health-care-waste-expose-urgent-need-to-improve-waste-management-systems>

Los pro-vacunas y los anti-vacunas

El debate sobre las vacunas sigue siendo uno de los temas más controversiales y divisivos en la sociedad actual. Mientras que los defensores de las vacunas (pro-vacunas) insisten en que son esenciales para proteger a la población y erradicar enfermedades, los detractores (anti-vacunas) expresan preocupaciones sobre su seguridad, efectos secundarios y el control gubernamental sobre la salud. Este desacuerdo tiene implicaciones profundas, no solo para la salud individual, sino también para la salud colectiva, tanto a corto como a largo plazo.

Las vacunas se encuentran entre los mayores logros de la salud pública a lo largo de la historia, previniendo miles de enfermedades y muertes cada año. Sin embargo, a medida que la enfermedad, la discapacidad y la muerte por enfermedades inmunoprevenibles han disminuido, —gracias sobre todo al impacto de los programas de vacunación— la preocupación sobre la seguridad de las vacunas, ha aumentado. Aunque es mucho más probable que una persona se vea afectada por una enfermedad inmunoprevenible que por el efecto de una vacuna, algunas personas deciden no vacunarse o no vacunar a sus hijos, debido a diferentes percepciones respecto al riesgo de enfermarse o a la seguridad de las vacunas.

Pro - Vacunas Protección y prevención	
A corto plazo	A largo plazo
Las altas tasas de vacunación ayudan a reducir la incidencia de enfermedades prevenibles como el sarampión, la poliomielitis y la gripe, lo que resulta en menos visitas al hospital, menos días de trabajo perdidos y un sistema de salud menos saturado.	Las vacunas contribuyen a la erradicación de enfermedades, como lo ha demostrado la eliminación de la viruela y la reducción drástica de la polio a nivel mundial.

VS

Anti - Vacunas Riesgos y consecuencias	
A corto plazo	A largo plazo
El rechazo de las vacunas puede resultar en brotes de enfermedades que antes estaban bajo control, la reciente reaparición de casos de sarampión en varios países ha sido vinculada a la disminución de la tasa de vacunación, lo que pone en peligro la inmunidad colectiva.	La propagación de enfermedades prevenibles puede tener consecuencias aún más graves. La resistencia a la vacunación puede comprometer los esfuerzos globales para erradicar enfermedades y provocar muertes innecesarias.



Te invitamos a seguir aprendiendo sobre este tema en:

- El movimiento anti-vacunas y la anti-ciencia como amenaza para la Salud Pública http://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072019000200103
- Falsas creencias sobre las vacunas <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6836946/>
- Vacunas y antivacunas, una lucha voraz desde hace 150 años https://www.nucleares.unam.mx/noticias.php?publicacion=vacunov_el_huerfanito_2023&key=2600
- ¿Las vacunas tienen efectos secundarios a largo plazo? <https://observatoriovacunas covid19.unam.mx/ufaq/las-vacunas-tienen-efectos-secundarios-a-largo-plazo/>

¿Cuál ha sido la travesía de la enfermería en la investigación?

La investigación es un deber del profesional que se expresa en el código de ética de enfermería y exige estar en el consciente de cada enfermera(o). La investigación tiene por objetivo generar nuevos conocimientos para el cuidado del paciente, también suma al marco teórico de la disciplina para sustentar nuestras acciones, es decir, permite una práctica de enfermería basada en la evidencia científica; en consecuencia, permite mejorar la calidad de la práctica.

La práctica de investigación ha ido en aumento y se identifican distintos roles de la enfermera(o) como:

- 1. Enfermera(o) de investigación clínica:** coordina y gestiona ensayos clínicos.
- 2. Enfermero(a) investigador(a):** diseña proyectos de investigación en cuidados.
- 3. Enfermeras(os) de apoyo a la investigación:** detecta posibles áreas de investigación, impulsa a investigadores noveles, consolida grupos de investigación, ejerce la docencia, difunde resultados de investigación, solicita financiamientos, entre otras actividades.
- 4. Enfermeras(os) consumidoras(es) de investigación:** profesionales que pretendan ejercer el cuidado con responsabilidad y seguridad.



Las enfermeras(os), pueden formar parte de equipos de investigación y/o liderarlos; hasta el momento las(os) enfermeras(os), han estudiado temas de salud pública, gestión, administración, cuidado, percepción del paciente y la familia, así como el perfil profesional o la formación académica, todo desde la perspectiva enfermera.

En México la mayor parte de los artículos se publican en la Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que representa un 22.9%, en la Revista Enfermería Universitaria se publica el 18.2% de los artículos, en la Revista de Enfermería Neurológica podemos encontrar el 13.1% y en la Revista Enfermería Cardiológica tenemos el 10.3%.

En las siguientes tablas podemos ver la distribución de investigaciones por estado y las características de los investigadores.

Tabla 1. Producción de artículos de investigación de enfermería por entidad federativa*

Estado	f	%	Estado	f	%
Aguascalientes	12	3.4	Morelos	5	1.4
Baja California	2	0.6	Nayarit	4	1.1
Baja California Sur	-	-	Nuevo León	14	4
Campeche	1	0.3	Oaxaca	14	4
Chiapas	1	0.3	Puebla	11	3.1
Chihuahua	7	2	Querétaro	9	2.5
Ciudad de México	146	41	Quintana Roo	1	0.3
Coahuila	2	0.6	San Luis Potosí	18	5.1
Colima	5	1.4	Sinaloa	8	2.3
Durango	2	0.6	Sonora	12	3.4
Estado de México	15	4.2	Tabasco	2	0.6
Guanajuato	11	3.1	Tamaulipas	15	4.2
Guerrero	4	1.1	Tlaxcala	2	0.6
Hidalgo	1	0.3	Veracruz	16	4.5
Jalisco	2	0.6	Yucatán	11	3.1
Michoacán	1	0.3	Zacatecas	-	-

*n = 354

Fuente: Producción científica en revistas mexicanas de enfermería. Landeros-Olvera E. et. al. Enfermería Universitaria · Vol.19 · Núm. 1 · Enero-Marzo 2022. DOI <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2022.1.1276>

Tabla 2. Características generales de las investigaciones de enfermería mexicana*. Periodo 2016-2020

Características	f	%	Características	f	%
Grado del primer autor			Temática		
Doctorado	22	6.2	Enfermedades crónicas	69	19.5
Maestría	31	8.8	Cuidados de la mujer	27	7.6
Especialidad	5	1.4	Cuidados de infantes	24	6.8
Licenciatura	62	17.5	Cuidados del adulto mayor	36	10.1
Pregrado	5	1.4	Adicciones	14	4.0
No menciona	229	64.7	Otro	184	52
Colaboración			Incluye estudiantes		
Solo enfermería	299	84.5	Sí	61	17.2
Con otras disciplinas	52	14.7	No	89	25.2
No menciona	3	0.8	No menciona	204	57.6
Nivel de atención			Área de investigación		
Primer nivel	103	29.1	Clínico hospitalario	173	48.9
Segundo Nivel	50	14.1	Comunitario	102	28.8
Tercer nivel	104	29.4	Administrativo	4	1.1
Universitario	85	24	Docencia	75	21.2
Otro	12	3.4			

*n = 354

Fuente: Producción científica en revistas mexicanas de enfermería. Landeros-Olvera E. et. al. Enfermería Universitaria · Vol.19 · Núm. 1 · Enero-Marzo 2022. DOI <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2022.1.1276>

Para estimular la investigación asociaciones como *Sigma Nursing*, proveen de recursos que ayudan a cerrar la brecha entre la investigación y la práctica clínica, estos son: becas de investigación, un repositorio gratuito, recursos como libros y cursos en línea para investigadores y convocatorias de resúmenes.

Puedes consultar más en:

<https://www.sigmanursing.org/advance-elevate/research>

En México contamos con el CONAHCYT, que impulsa la investigación a través de financiamientos y diversos programas.

Puedes consultar más en: <https://secihti.mx/>

En el Centro Médico ABC apoyamos la investigación en Enfermería; puedes acudir a la unidad de investigación de cada campus para informarte sobre las asesorías y recursos que apoyan la investigación. Comunícate con nosotros, en campus observatorio al número 5513905734 con el Mtro. Rogelio Casales y a campus Santa Fe al número 5539977734 con la Mtra. Nancy Facio.

Para saber más de la investigación en enfermería consulta:

- Producción científica en revistas mexicanas de enfermería. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2022.1.1276>
- Rol de la enfermera en la investigación <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10540899/>
- Características de la publicación científica de enfermería en México: periodo 2010-2016 https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1343175/2020_28_211-221.pdf

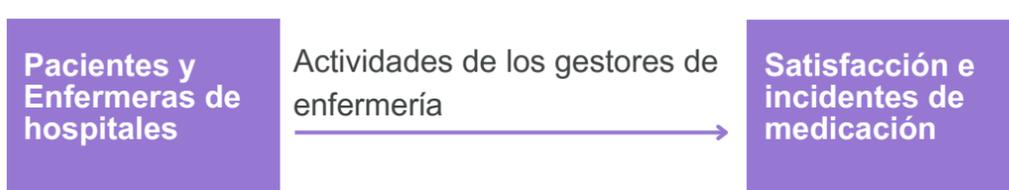
Nancy Facio-Escalona <https://orcid.org/0000-0003-2013-552X>

Relaciones entre las actividades laborales de los gerentes de enfermería, la satisfacción laboral de los enfermeros, la satisfacción del paciente y los errores de medicación a nivel de unidad: un estudio correlacional

¿Cómo influyen las decisiones de los gestores de enfermería en la práctica diaria, la satisfacción del equipo y la seguridad del paciente? Estas preguntas son fundamentales para el desarrollo de la enfermería basada en la evidencia. El estudio de Nurmeksela et al. (2021), publicado en BMC Health Services Research, aporta información valiosa sobre la relación entre las actividades de los líderes de enfermería y aspectos clave como la satisfacción laboral, la percepción de los pacientes y la reducción de errores en la administración de medicamentos.

En este número de nuestro boletín, revisamos los hallazgos del estudio y su impacto en la práctica clínica. Los resultados demuestran que un liderazgo cercano y estratégico puede fortalecer el ambiente laboral, motivar al equipo y mejorar la seguridad del paciente. Reflexionar sobre estos hallazgos nos permite avanzar hacia modelos de liderazgo más efectivos y humanos.

Te invitamos a explorar esta información y conocer más sobre cómo tu rol, ya sea como líder o integrante del equipo de enfermería, contribuye a una atención más segura y satisfactoria. Consulta el artículo completo y únete a la conversación sobre el futuro del liderazgo en enfermería.



Resumen	Se ha observado que el trabajo administrativo ha aumentado y ha reducido la interacción clínica directa de los gestores de enfermería. Además, la comunicación y la colaboración son aspectos clave de su labor, pero la carga de trabajo ha limitado el tiempo que pueden dedicar al personal. Este estudio busca analizar cómo el trabajo de los gestores de enfermería (escala NMWCQ) se relaciona con la satisfacción de enfermería (escala KUHJSS), satisfacción del los paciente (escala RHCS) y los errores de medicación.			
Diseño y criterios de selección	Estudio transversal y correlacional, con un muestreo por conveniencia	Se invitó a gestores de enfermería, enfermeras clínicas y pacientes de dichas unidades	Se excluyeron del estudio los servicios de Quirófano, Medicina crítica y Pediatría	Incluyeron unidades con al menos un gestor, tres o más enfermeras y tres o más pacientes.
Población	Se evaluaron tres hospitales de cuidados agudos en Finlandia	Se invitó a participar a: -104 gestoras de enfermería -3,225 enfermeras -3,050 pacientes	Se incluyeron 28 unidades • 29 gestores • 306 enfermeras • 651 pacientes	Se evaluaron 498 incidentes de medicación reportados en 2017
Maniobra	La maniobra se midió con el cuestionario de contenido laboral de enfermeras gestoras (NMWCQ).	1. Reclutamiento 2. Organización 3. Bienestar laboral 4. Atmósfera de trabajo 5. Comunicación	6. Enfermería clínica 7. Desarrollo de la unidad 8. Desarrollo de personal 9. Desarrollo de enfermería 10. Gestión financiera	11. Evaluación de actividades 12. Colaboración 13. Desarrollo con socios colaboradores
Resultados	Las gestoras de enfermería en promedio tenían 51 años y estaban a cargo de 35 enfermeras, del personal de enfermería el 95.1% fueron mujeres con una edad promedio de 46 años, en el caso de los pacientes el 60% fueron mujeres con una edad promedio de 57 años. La función mayormente realizada fue la de organización, la realizada con menos frecuencia fue la de enfermería clínica. Las funciones del gestor de enfermería impactaron la satisfacción de enfermeras, pacientes y los errores de medicación. Un mayor compromiso con la comunicación se asoció con menor satisfacción laboral en enfermeras ($p = .050$) y menor satisfacción total ($p = .044$), pero mejoró la satisfacción de los pacientes con el manejo del dolor ($p = .005$). Las tareas organizativas y el enfoque en bienestar laboral aumentaron los errores de medicación (promedio anual de 17 errores por unidad, rango: 0–75) y redujeron la satisfacción del paciente ($p = .001$). Además, unidades con mayor satisfacción de pacientes mostraron menos errores de medicación ($p < .001$).			
Conclusión	La comunicación entre el gestor y las enfermeras resultó en una menor satisfacción, lo que podría indicar que las enfermeras prefieren menor cantidad de reuniones y una comunicación más eficaz, las acciones enfocadas a mejorar el bienestar laboral y la gestión financiera se asociaron con una menor satisfacción de los pacientes, otro hallazgo importante fue la relación entre el tiempo que el gestor dedica a la planeación, evaluación del servicio y el número de incidentes de medicación pudiendo indicar una distracción de la calidad de la atención del paciente. La organización debería desarrollar de manera proactiva el trabajo de los gerentes de enfermería, preferiblemente a través de la colaboración con colegas, para que coincida con lo que se requiere en una institución de salud centrada en la persona.			

Si te interesa conocer más sobre este estudio, consulta el artículo completo a continuación:

- Relationships between nurse managers' work activities, nurses' job satisfaction, patient satisfaction, and medication errors at the unit level: a correlational study <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06288-5>

Encuesta Gallup sobre Honestidad y ética de las profesiones

En Estados Unidos, la empresa Gallup realiza una encuesta a la población adulta, en la cual se evalúa la percepción de honestidad y ética de 23 profesiones como:

Abogados, Médicos, Congresistas y Religiosos. Las y los enfermeros son la profesión que goza de mayor credibilidad por parte de la población y así ha sido durante 22 años consecutivos.

En el año 2024, enfermería logró un puntaje de 78% ante las otras profesiones. Sin embargo, esta cifra es once puntos porcentuales menos que su máximo en el 2020.

Aunque sabemos que esta encuesta es realizada con la población estadounidense, la esencia de la profesión traspasa fronteras. Te invitamos a reflexionar, ¿Qué pensaría la población en nuestro país?, ¿Cómo mides el nivel de confianza y credibilidad que transmites a tus pacientes?



¿Sabes quién fue Loretta Ford?

1920-2025

Loretta Ford, fue una Enfermera Estadounidense que cambió por completo la práctica del cuidado de Enfermería, creadora del modelo de “Práctica Avanzada de Enfermería”. La Dra. Pamela Cipriano, presidenta del CIE, ha enviado un mensaje al mundo de la Enfermería después del fallecimiento de la Dra. Ford el pasado 22 de enero del presente año:

“Fue un icono legendario de la Enfermería, una heroína, una estudiosa, una profesora, una veterana, una pionera y una innovadora, así como una líder transformadora con numerosos y prestigiosos premios nacionales por su trabajo pionero que cambió la prestación de la atención de la salud en Estados Unidos y, finalmente, en todo el mundo. Su persistencia en el establecimiento de la figura de la enfermera de práctica avanzada y el modelo unificado de enfermería han dejado una huella indeleble en los sistemas de salud, proporcionando a la enfermería una formación holística que sigue beneficiando a los pacientes de todo el mundo”. Sin duda, una pérdida irreparable para el gremio de la Enfermería, continuemos su legado y construyamos caminos hacia una práctica avanzada, libre y científica de nuestra profesión.

Te dejamos el enlace en el que podrás leer más al respecto:

- Ethics Ratings of Nearly All Professions Down in U.S. <https://news.gallup.com/poll/608903/ethics-ratings-nearly-professions-down.aspx>
- Recordando y celebrando la vida de la Dra. Loretta Ford <https://www.icn.ch/es/noticias/recordando-y-celebrando-la-vida-de-la-dra-loretta-ford#:~:text=Loretta%20Ford%2C%20una%20enfermera%20I%C3%ADder,la%20edad%20de%20104%20a%C3%B1os.>

Enfermeros/as que inspiran 2.0

Para el número 7 del Boletín de Enfermería, lanzamos nuestra actividad “Enfermeras/os que inspiran”.

Como bien saben, nuestra finalidad es reconocer las historias de cuidado e inspiración entre colegas.

Te presentamos a las tres personas nominadas este año, en el siguiente número del boletín te presentaremos sus historias.



Liliana Salazar

Nominada por: Nadia Bautista
Centro Pediátrico del Corazón
Campus Observatorio



Gonzalo Sánchez

Nominado por: Janeth Albarrán
Medicina Crítica
Campus Observatorio



Jaime Bárcena

Nominado por: Janeth Albarrán
Medicina Crítica
Campus Observatorio

¿QUÉ HACER, QUÉ OÍR, DÓNDE IR?

Te recomendamos el documental, “Enfermería Visible, Enfermería Invencible”

En el año 2020, el mundo entero atravesó una de las etapas más complejas en la historia moderna: la pandemia por COVID-19.

Sin duda, un gran reto para la humanidad y para el gremio de la Enfermería. En este número, queremos compartirte este documental realizado por la Red de Enfermería Mexicana en colaboración con el Laboratorio Iberoamericano de documental.

¡DISFRÚTALO! [dando clic aquí](#) 

Te invitamos a visitar la página de la OPS/OMS dedicada a la Enfermería y Partería

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

Región de las Américas

<https://www.paho.org/es/temas/enfermeria-parteria>



Podrás encontrar estas actividades de interés:

Curso virtual: Liderazgo en Enfermería: fortaleciendo la gestión del trabajo de los(as) enfermeros(as) de Latinoamérica

Este curso de autoaprendizaje potenciará el liderazgo en enfermería en Latinoamérica y el Caribe, brindando a los participantes una visión general del liderazgo y de los principios de gestión que se pueden utilizar en la práctica de la enfermería.

<https://campus.paho.org/es/curso/liderazgo-en-enfermeria>

Nueva guía política del CIE para integrar a los líderes de enfermería en la planificación del personal de salud

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) ha publicado una guía práctica para incluir a los líderes de enfermería en las decisiones relativas a la planificación de los recursos humanos. La guía Participación de los líderes en enfermería en la planificación estratégica del personal de salud, ofrece orientación sobre cómo integrar a los profesionales de enfermería en el proceso y aprovechar su conocimiento, experiencia y visión para diseñar e impulsar de manera más efectiva los planes de dotación de personal en el sector salud.

<https://www.icn.ch/es/noticias/nueva-guia-politica-del-cie-para-integrar-los-lideres-de-enfermeria-en-la-planificacion>

¿Cómo manejar mis emociones en el cuidado de mis pacientes?



La práctica del cuidado de Enfermería implica un constante contacto con el sufrimiento, el dolor, la angustia e incluso con la muerte; esto genera en las y los profesionales experiencias emocionales que no siempre sabemos cómo manejar.

Es importante que aprendamos a gestionar nuestra emocionalidad, ya que, con el paso del tiempo esto puede generar desgastes innecesarios a nivel individual y, por supuesto, de la relación que establecemos día con día con nuestros usuarios y sus familias.

Aquí te compartimos 5 tips que pueden ayudarte en la gestión de tus emociones, además de recordarte que, dentro del Centro Médico ABC, contamos con el servicio de Salud Mental, constituido por un equipo de profesionales que pueden ayudarnos y brindarnos un espacio seguro para el manejo de nuestras emociones.

Cualquier duda o comentario, escríbenos a:
cuidabc@gmail.com
5554526562

Algunos Tips para la práctica:

Reconoce que el ejercicio de la Enfermería también implica el cuidado de las experiencias emocionales de las personas y que al estar en contacto con los pacientes y su entorno también genera una experiencia emocional en ti.

- Identifica y nombra tus emociones, busca espacios seguros con tus colegas y compañeras para hablar de cómo se sienten.

- Asiste a las capacitaciones que oferta el Centro Médico en las diferentes áreas, aquí podrás encontrar herramientas de apoyo.

- De manera voluntaria, inicia un proceso de acompañamiento terapéutico cuando lo consideres prudente, no solo para manejar las emociones que se generan en tu espacio laboral, sino el manejo de tus situaciones personales.

- Pide ayuda siempre que lo necesites. Identifica tu red de apoyo y a la o las personas con quienes te sientas segura.

Te recomendamos esta lectura:

- Las emociones en Enfermería: Una mirada desde el cuidado humano <https://revista.grupocieg.org/wp-content/uploads/2021/11/Ed.52146-161-Rengifo-Yuli.pdf>

José Carlos Estrada-Robles <https://orcid.org/0009-0005-3537-8411>

Conoce y reconoce a...

Hemodinamia de campus Santa Fe

“Conoce y reconoce a ...” es una iniciativa de Talento Humano y la Vicepresidencia de Enfermería. Este proyecto busca aumentar la visibilidad de la práctica de enfermería, a través del reconocimiento de su actividad profesional en los diferentes servicios donde se llevan a cabo su praxis. Todo ello abordado desde la perspectiva de las(os) enfermeras(os) que viven la operación diaria.

En esta ocasión, queremos conocer y reconocer al equipo de Enfermería de Hemodinamia de campus Santa Fe, quienes, a través de su conocimiento, destreza en la asistencia y compromiso con la calidad y seguridad se integran al equipo interdisciplinario día con día. Te invitamos a conocer su práctica en los siguientes párrafos.

“Hemodinamia es el corazón del CMABC”

Por: Diana Berenice del Valle García y Marycarmen Pérez Olvera

“Históricamente la unidad de hemodinamia surge ante la necesidad de la cardiología intervencionista; con el paso del tiempo se han agregado otras especialidades como la neurología y el intervencionismo vascular periférico. Aquí, se desarrollan procedimientos que requieren de visión fluoroscópica.

En esta unidad, nos especializamos en procedimientos de cardiología intervencionista, neurología, intervencionismo vascular periférico, ortopedia y clínica del dolor. Nuestro equipo desempeña un papel clave en la atención de pacientes críticos, garantizando calidad y seguridad en cada procedimiento.

Este servicio es fundamental para la atención de aquellos pacientes que por su estado de salud han requerido el voceo de un código AMI (infarto agudo al miocardio); así mismo participamos activamente en el tratamiento hemodinámico de los pacientes, que, por su estado de salud, han requerido atención de acuerdo con los protocolos de código ICTUS (evento cerebral-vascular).

Debido al desarrollo continuo de destrezas y habilidades en los procedimientos de alta complejidad, somos capaces de brindar la atención segura y de calidad que requieren nuestros pacientes. Durante la atención del paciente, participamos en la instrumentación de los procedimientos, en la circulación de la sala, brindamos atención integral a pacientes con riesgo de inestabilidad hemodinámica y/o complicaciones que pueden comprometer su estado de salud.

Las intervenciones que realizamos van desde la instrumentación, manejo de la mesa de hemodinamia, manipulación de guías, catéteres, balones, stents, hasta el manejo y conocimiento de material y equipo biomédico para cada una de las intervenciones de alta especialidad médica. Por lo anterior, es necesario que contemos con amplios conocimientos acerca de intervenciones cardiológicas, neurológicas, vasculares, de ortopedia y de atención al paciente con dolor; así como habilidades sumamente desarrolladas para brindar una atención de excelencia al paciente.

La unidad la conformamos 14 licenciadas(os) en enfermería que nos hemos capacitado a través de diplomados y especialidades; y que con una amplia experiencia en hemodinamia, hemos desarrollado y afinado habilidades indispensables para nuestra práctica, también forman parte del equipo, 2 auxiliares de enfermería, 2 camilleros y 3 supervisores de enfermería distribuidos en los tres turnos laborales.

Las enfermeras y enfermeros de Hemodinamia en el CM ABC desempeñamos un papel fundamental en el éxito de los procedimientos de intervencionismo vascular, trabajando de manera colaborativa con el equipo interdisciplinario, y ¡estamos orgullosos de eso!”

EXPERIENCIA DE UN ENFERMERO EN HEMODINAMIA

Por: César Ulises Fernández Serrano

“Estando en mi segundo mes de haber ingresado al servicio de Hemodinamia, se activó un código AMI, por lo tanto, comenzamos a preparar todo el material para la atención inmediata al paciente después de que el médico cardiólogo nos confirmara que dicho paciente era candidato a revascularización.

Recuerdo como el paciente al llegar a sala y al momento de la identificación y presentación del personal, tenía una actitud positiva a pesar de su padecimiento; continuando con el protocolo, el paciente cae en paro, nosotros realizamos los cuidados y medidas necesarias de atención y se logró revascularizar al paciente mediante angioplastia con colocación de stent, posteriormente, fue trasladado al área de Unidad de Terapia Intensiva. Pocos días después, nuestra jefa Remedios nos dijo que nos tenía "una sorpresa", y vaya que lo fue... era el paciente de aquel evento y quería agradecernos por la atención que se brindó y felicitarnos, y mantenía la misma actitud positiva de aquel día que llegó a sala.

Este hecho me hace enamorarme más de mi profesión y del trabajo colaborativo en mi área, la amabilidad, la empatía, y calidez que tenemos en hemodinamia.”



Agradecimientos:
Reconocemos y agradecemos profundamente todo el apoyo y la gestión de la supervisora Remedios Cisneros Guzmán y el equipo de Talento Humano para el desarrollo de esta sección del Boletín de Enfermería.

Conoce más sobre la hemodinamia en los siguientes enlaces:

- Hemodinamia e Intervencionismo Cardiovascular: ¿evolución o revolución? http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-56332016000300001&script=sci_arttext
- Manual de cardiovascular para enfermeras <https://enfermeriaencardiologia.com/publicaciones/manuales/manual-de-cardiovascular-para-enfermeras>

10 de abril: Día internacional de las ciencias en esterilización

Esta conmemoración es promovida por la Federación Internacional de Ciencias de Esterilización (<https://wfhss.com/>), el objetivo es resaltar el invaluable papel que tienen las unidades de esterilización en los centros hospitalarios.

Es por ello, que no queremos dejar pasar este momento y felicitamos sinceramente a nuestros colegas que desarrollan la práctica de enfermería en el centro de esterilización.



¡Muchas gracias por su trabajo, por contribuir a la salud de nuestros pacientes!

COLEGAS CERTIFICADOS

Nos llena de alegría felicitar a nuestros colegas del Centro de Esterilización por haber aprobado el examen internacional como técnico certificado en procesamiento y distribución estéril, CBSP por sus siglas en inglés.

Esta certificación es emitida por la Junta de Certificación de Procesamiento y Distribución Estéril de los Estados Unidos de América.

Valoramos y reconocemos el esfuerzo que han realizado y siguen realizando para sumar a la seguridad de nuestros pacientes.



Enf. Evelyn Monica Martínez López
Centro de Esterilización
Campus Observatorio



Enf. Josue Enriquez Uribe
Centro de Esterilización
Campus Santa Fe

Comité editorial

Directora: M.C.M. Nancy Facio

Coordinador editorial: M.T. Carlos Estrada

Editor: M.C.M. Rogelio Casales

Secretarias técnicas: M.E.A.E.G. Marlene Cassani
E.E.A.E.C. Pamela Hernández

Editor técnico: E.E.Q. José Manuel Paredes

Contacto:

Correo: jcestradar@abchospital.com

WhatsApp: 55 5452-6562