

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA, SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
CENTRO DE SALUD TAMBURCO, ABANCAY- APURIMAC,
2014 - 2016**

TRABAJO ACADÉMICO
**INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL PROFESIONAL PARA OPTAR
EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

NÉLIDA QUISPE SALAS

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

**Callao, 2017
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dr. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA : PRESIDENTE
- Mg. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO : SECRETARIA
- Mg. WALTER RICARDO SAAVEDRA LÓPEZ : VOCAL

ASESOR : Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE

Nº DE LIBRO: 05

Nº DE ACTA : 554 - 2017

Fecha de Aprobación del Informe Laboral: 10 de noviembre del 2017

Resolución de Decanato Nº 3145-2017-D/FCS de fecha 07 de Noviembre de 2017 de designación del Jurado Examinador del Informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialización Profesional.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	2
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	3
1.2 OBJETIVOS	4
1.3 JUSTIFICACIÓN	4
II. MARCO TEÓRICO	6
2.1 ANTECEDENTES	6
2.2 MARCO CONCEPTUAL	9
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	18
III. EXPERIENCIA PROFESIONAL	19
3.1 RECOLECCIÓN DE DATOS	19
3.2 EXPERIENCIA PROFESIONAL	19
3.3 PROCESOS REALIZADOS	22
IV. RESULTADOS	24
V. CONCLUSIONES	25
VI. RECOMENDACIONES	26
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXOS	30

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de enfermería, como parte del equipo multidisciplinario de salud, deben mejorar permanentemente sus procesos de atención, teniendo como base instrumentos técnicos que les facilite el manejo adecuado y oportuno de la atención de salud en situaciones de emergencia y desastre. La práctica comprende la valoración, diagnóstico y el tratamiento de la respuesta humana a los problemas percibidos, reales o potenciales.

Por ello, la enfermera de urgencias y emergencias debe integrar la educación, la investigación, la práctica, y la profesionalización. A través de los VII capítulos del presente informe de experiencia laboral profesional se hará una revisión que profundice la intervención de enfermería en el servicio de emergencias en el primer nivel de atención de la siguiente manera: en el capítulo I se describe del planteamiento del problema, en el capítulo II se incluye la búsqueda bibliográfica actualizada del marco teórico conceptual, en el capítulo III se considera la presentación de la experiencia profesional, el capítulo IV se muestran los resultados del ejercicio profesional en el Centro de Salud Tamburco, en el capítulo V las conclusiones, en el capítulo VI las recomendaciones, en el capítulo VII se registran las referencias bibliográficas y finalmente se presenta un apartado de anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la situación problemática

En el Perú, todos los establecimientos de salud, sin excepción, están obligados a prestar atención inmediata a toda persona en situación de emergencia; la misma que se efectuará de acuerdo a su nivel de resolución, con plena utilización de todos los recursos técnicos, de diagnóstico y terapéuticos que sean necesarios, mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud. En el caso de las emergencias obstétricas se incluye la atención del concebido o niño por nacer, a fin de proteger su vida y su salud. (1)

El Centro de Salud Tamburco es un establecimiento de salud de primer nivel de atención de categoría I-4, cuenta con un servicio de emergencias que realiza la evaluación y atención inicial de urgencias y emergencias de acuerdo al perfil profesional y normatividad vigente, así mismo cuenta con el equipamiento necesario que permita la reanimación cardiopulmonar y la estabilización del paciente (2). La principal problemática del centro de salud que la motiva a hacer el informe con este título es la alta demanda de atención evidenciada en las 21,565 atenciones de emergencias quirúrgicas frente a la población asignada 7,604. Las atenciones más frecuentes en varones son las curaciones de heridas por elementos punzocortantes, la canalización de vías en mujeres, y nebulizaciones en adultos mayores y niños.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Describir la experiencia profesional en la intervención de enfermería en el servicio de emergencia del Centro de Salud Tamburco, Abancay 2014 - 2016.

1.3 Justificación

El presente informe tiene por finalidad dar a conocer la experiencia profesional de la intervención de enfermería en el servicio de emergencia del Centro de Salud Tamburco en el distrito de Abancay. Asimismo, el presente informe se justifica:

A nivel Teórico, porque permite que los profesionales de enfermería adquieran los conocimientos y habilidades suficientes para una correcta atención a nivel primario del paciente en situación de emergencia, sustentado en modelos teóricos que sumado a la práctica se enriquecen.

A nivel práctico, contribuye a identificar la situación actual del servicio de emergencias del Centro de Salud Tambuco, y brindar una mejor calidad de atención en los pacientes en situaciones críticas, disminuyendo la morbimortalidad asociada.

A nivel social, los conocimientos que aporta también resultan de gran utilidad para los profesionales y no profesionales que trabajan en otros

servicios de atención a la comunidad: atención primaria, servicios de ayuda domiciliaria, centros residenciales, entre otros.

A nivel legal, se sustenta en la Ley N° 27604 que modifica la Ley General de Salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencia y partos.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

SÁNCHEZ (2016) realizó una tesis sobre lo "Cotidiano de la enfermera en el cuidado al usuario del servicio de emergencia", con el objetivo de describir y analizar las vivencias diarias de la enfermera en el cuidado al usuario del servicio de emergencia a través de los teóricos Lefebvre y Waldow. Investigación cualitativa, descriptiva; realizada en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, a 6 enfermeras seleccionadas por conveniencia y saturación a través de la entrevista a profundidad y el análisis con el análisis temático. Se concluye que el cuidado de enfermería al usuario del servicio de emergencia, se realiza según la prioridad en que se encuentra el usuario, mostrando eficiencia, rapidez y capacidad de observación para satisfacer sus necesidades; existe frustración e impotencia por el número insuficiente de enfermeras para la demanda de pacientes (20 a 30) y los insuficientes recursos que propician el reclamo de los pacientes. (3)

CERNUDA (2016) en su tesis doctoral titulada "La formación, los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas percibidos en medicina de urgencia y emergencia de los profesionales de atención primaria de salud del Principado de Asturias", tuvo como objetivo la formación y entrenamiento auto-percibidos en Medicina de urgencia y emergencia, así

como la frecuencia y condiciones de uso de esas técnicas en los profesionales. Se elaboró y validó un cuestionario que recoge 40 técnicas consideradas esenciales para la asistencia médica urgente y de emergencias, aplicado en una muestra aleatoria de 449 profesionales médicos y enfermeros de los centros de salud de las ocho áreas de salud de Asturias. Entre los resultados relevantes se encuentra una deficiencia en la capacidad para atender incidentes con múltiples víctimas y/o desastres, es bajo el conocimiento de técnicas como: la asistencia a partos, cateterización y canalización de vías, uso del tablero espinal corto de rescate, desobstrucción manual de la vía aérea, y soporte vital. Es baja la habilidad práctica en técnicas como: soporte vital, atención al politraumatizado, uso de desfibriladores, retirada de un casco, uso de dispositivos supraglóticos, uso de camillas de palas o tableros espinales o la canalización de vías. El grupo de enfermeros percibe tener un nivel significativamente menor sobre técnicas relevantes para la asistencia, mayoritariamente los profesionales sanitarios de Atención Primaria perciben tener un mayor grado de conocimiento teórico que de habilidad práctica, y llama la atención un porcentaje significativo de profesionales que manifiestan no haber sabido actuar adecuadamente ante una urgencia. Se percibe que los recursos materiales en ocasiones no presentaban buenas condiciones para su uso, siendo una limitación importante para prestar una correcta asistencia en situaciones de urgencia. Se concluye que existe una necesidad de que la Administración

Sanitaria garantice una mayor homogeneidad en los niveles de conocimiento, habilidad práctica, disponibilidad y condiciones de los recursos materiales que asegure las condiciones de equidad en la prestación de la asistencia sanitaria a las urgencias y emergencias en Asturias (4).

AYUSO et al (2013) publicaron un artículo sobre la "Valoración de un proyecto de "triage" de urgencias por enfermería en atención primaria" con el objetivo de conocer la valoración, por parte de enfermeras y estudiantes de enfermería, sobre cambios organizativos para la instauración de un sistema de "Triage" de urgencias en atención primaria. Estudio cualitativo, tipo grupo focal, donde participaron enfermeras de atención primaria y estudiantes de tercer curso de enfermería. Dentro de los resultados se constató un acuerdo en los grupos sobre la factibilidad de esta tarea y su suficiente cualificación para su desempeño; asimismo se resaltó la importancia de que no recaiga sobre el área administrativa la responsabilidad de decidir quién y cuándo debe atender a un paciente que requiere atención inmediata. En el grupo de enfermeras se hizo especial hincapié en que este proyecto no sería viable con las cargas de trabajo actuales, por lo que planteaban la necesidad de aumentar las plantillas o introducir cambios organizativos. Conclusiones: Enfermeras cualificadas en el trabajo en atención primaria y estudiantes de enfermería en la fase final de su formación coinciden en la factibilidad de implantar un

sistema de "triage" para pacientes que requieren atención inmediata en un centro de salud.

GARCÍA et al (2013) publicó un artículo sobre el "Abordaje de enfermería en heridas de urgencias", firma que las lesiones son producidas por el efecto de un agente externo que actúa de manera brusca sobre una parte de nuestro organismo, provocando una rotura de la superficie cutánea o mucosa, una discontinuidad en el epitelio que lo reviste. Se resalta que las heridas ocupan un porcentaje elevado en las demandas de los servicios de urgencias, y la importancia que tiene una valoración inicial de la herida de forma integral, el mecanismo causal que la provocó, así como el tiempo que ha transcurrido desde que se ha producido. Así mismo menciona que es fundamental clasificarla de forma adecuada para iniciar los cuidados correctos en función de las características de cada paciente y de la propia herida (5).

2.2 Marco conceptual

2.2.1 La emergencia en el primer nivel de atención

La situación de Emergencia es aquella que se presenta en forma imprevisible, violenta, o súbita, y pone en peligro inminente la vida alterando grave o profundamente el estado de salud, por lo que exige atención médica o médico-quirúrgica inmediata (6).

El profesional médico es el encargado y responsable de determinar la condición de emergencia médica de un paciente. Sin embargo, todo el

personal que brinda atención de emergencia en un establecimiento de salud, debe tener capacitación suficiente para el correcto manejo de los pacientes que requieran este tipo de atención.

El responsable de la atención de emergencia, debe tomar las medidas necesarias para asegurar la adecuada valoración médica de los pacientes, su tratamiento, o la estabilización de sus condiciones generales en caso necesiten ser transferidos a otros establecimientos. (1)

Según la Ley N° 27604, que modifica la Ley General de Salud N° 26842 respecto de la Obligación de los Establecimientos de Salud a dar atención médica en casos de Emergencias y Partos, toda atención de emergencia, debe registrarse en una Historia Clínica, la que debe contener como mínimo, la siguiente información (1):

- Fecha y hora de atención
- Filiación
- Anamnesis, enfermedad actual, motivo principal de la consulta
- Antecedentes
- Examen físico
- Hoja de consentimiento informado de ser el caso
- Hoja de autorización de procedimiento quirúrgico, de ser el caso
- Exámenes auxiliares
- Diagnóstico presuntivo
- Plan de trabajo

- Terapéutica y seguimiento
- Epicrisis y/o resumen de Historia Clínica.
- En caso de parto llenar la Historia Clínica Perinatal y el Partograma, firma y sello del médico tratante

Así mismo, toda atención de emergencia además deberá registrarse en el Libro de Emergencias o mediante medio magnético, en el cual se anotará, como mínimo, los siguientes datos:

- Fecha y hora de ingreso
- Nombre del paciente
- Edad y sexo
- Dirección domiciliaria
- Diagnóstico de ingreso
- Diagnóstico final de emergencia
- Destino y hora de terminada la atención
- Observaciones
- Nombre y firma del médico tratante;
- Nombre y Firma del Acompañante o persona responsable. En el caso que el registro de la información se haga mediante un medio magnético, debe hacerse un reporte impreso al final

La enfermera asistencial del servicio de emergencia en el primer nivel de atención, debe tener las competencias para brindar reanimación

cardiopulmonar cerebral básica y atención de enfermería en Emergencias. Pero según demanda puede desarrollar otras actividades del servicio (7).

2.2.2 Intervenciones de enfermería en el servicio de emergencias

La intervención de enfermería, es la cuarta fase del proceso de atención de enfermería, y se refiere al actuar directo de la enferma(o) o indirecto, por el personal a su cargo y bajo supervisión, que le permitirá alcanzar los resultados esperados (8).

Los registros de enfermería, que son un testimonio documental sobre actos y conductas profesionales donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera referente al paciente, su tratamiento y su evolución. Concretamente: Facilitan el intercambio de información sobre cuidados, mejorando la calidad de la atención y permitiendo diferenciar la actuación propia enfermera; son base importante para la gestión de recursos sanitarios tanto, materiales como personales; son precursores de la investigación clínica y docencia en Enfermería (ayudando a formular protocolos y procedimientos específicos para cada área de trabajo); poseen una finalidad jurídico-legal (9). Por ello es sumamente importante que toda actividad de intervención de enfermería no culmine en su acción sin evidencia, sino por el contrario en el registro de la misma.

Según Figueras, Arriazu, y Capdevila (2009) las tareas de la Enfermera/o de Emergencias son (10):

1. Tareas de Acompañamiento y Cuidado
2. Tareas de Diagnóstico, Cura y Terapia
3. Tareas de Información, Administración
4. Tareas de Información y Prevención
5. Tareas de Coordinación

Las principales intervenciones de enfermería realizadas en el Centro de Salud Tamburco están dirigidas a:

- La curación de heridas: un tema muy complejo ya que tiene en cuenta diferentes aspectos tratando de tomar al paciente como un ser integral. Previo a la curación se debe procurar el máximo de alivio del dolor provocado por ésta. El tratamiento del dolor es fundamental ya que afecta negativamente a la calidad de vida de los pacientes (11).
- Nebulizaciones: Es un tratamiento médico que tiene por objetivo administrar oxígeno en forma adicional. Consiste en la transformación de una solución líquida en un aerosol de finas partículas que serán inhaladas y depositadas sobre el epitelio del aparato respiratorio. Esto permitirá mejorar la movilización y la evacuación de las secreciones respiratorias, incluyendo la inducción de esputo, usando fármacos y solución salina. (12)

- Administración de tratamiento inyectable: Son preparaciones estériles destinadas a ser inyectadas, administradas por perfusión al cuerpo. Tiene como requisitos: la esterilidad, homogénea, exacta dosificación, estable y ser límpido y exento de partículas extrañas (13). Es importante considerar los siguientes pautas generales (14):
 - Considerar la administración de los medicamentos por vía parenteral, oral, respiratoria, tópica o local.
 - Administrar el fármaco correcto, comprobar al menos tres veces: al sacarlo del recipiente, al prepararlo, antes de administrarlo y verificar fecha de vencimiento del fármaco.
 - Administrar el fármaco al paciente correcto, es comprobar siempre la identificación del paciente Preguntarle “nombre y apellido” ¿Cómo es su nombre? En caso de paciente confuso o en coma, hablar con los acompañantes.
 - Administrar la dosis correcta, es comprobar dos veces la dosis farmacológica, en caso de parecer inapropiada confirmarla.
 - Administrar el fármaco por la vía correcta es que cada medicamento debe administrarse por la vía indicada, cada vía tiene diferentes tiempos de absorción. Debe asegurarse de que la vía de administración es la correcta. Si la vía de administración no aparece en la prescripción consultar.
 - Administrar el fármaco a la hora correcta, significa tener en cuenta las concentraciones terapéuticas en sangre de muchos

medicamentos que dependen de la constancia y regularidad de los tiempos de administración.

- Educar al usuario y la familia sobre el fármaco que se administra, se aprovecha la instancia de internación para resaltar la necesidad de una administración constante y oportuna. 8. Investigar si el paciente padece alergias y descartar interacciones farmacológicas.
- Comprobar que el paciente no tome ningún medicamento ajeno al prescrito.
- Anotar el medicamento que se administre y si no se administra especificar el motivo.
- Registrar en la Historia Clínica, hora, medicamento, dosis, vía, tolerancia, y firma con N° de colegiatura.
- No anotar la administración de un fármaco antes de administrarlo

2.2.3 Modelo conceptual de Virginia Henderson

Virginia Henderson (1960) en su obra "Basic Principles of Nursing Care", traducida al español como "Principios Básicos de los Cuidados de Enfermería" afirma que estas necesidades son comunes a todas las personas, aunque cada cultura y cada individuo las expresa de una forma diferente. Es un modelo considerado de tendencia humanista y de tendencia de suplencia o ayuda, es un modelo ampliamente difundido por su característica de generalidad, sencillez y claridad (15).

a) Paradigmas

Respecto al modelo de Virginia Henderson se han descrito cuatro conceptos en relación con su paradigma (16):

- Salud: La salud es básica para el funcionamiento del ser humano, y se le considera como tal, a la habilidad del paciente para realizar sin ayuda las 14 necesidades básicas.
- Persona: Es aquel individuo que necesita ayuda para alcanzar salud e independencia o una muerte en paz, es una unidad corporal y mental que está constituida por componentes biológicos, psicológicos, sociales y espirituales.
- Entorno: Es capaz de ser controlado por un individuo sano, pero la enfermedad puede influir en esta capacidad. El entorno incluye la relación del individuo con la familia, y la responsabilidad de la comunidad de proveer cuidados.
- Enfermera (cuidados o rol profesional): La función de enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a realizar aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte en paz) actividades que podría realizar sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario, y hacerlo de tal forma que se le ayude a conseguir la independencia lo más rápido posible

b) Necesidades humanas

Aunque no esté claramente especificado en los escritos de V. Henderson, se deduce que para ella el concepto de necesidad no presenta el

Posteriormente fui Enfermera asistencial en el servicio de Emergencia y Hospitalización en el Centro de Salud Pueblo Joven–Abancay (01 de Enero – 30 de Mayo del 2011) SERUMS. Atención de todo tipo de emergencia, urgencias como suturas, fracturas, heridas: donde se realizaba el procedimiento respectivo y canalizaciones de vía.

Enfermera asistencial en el servicio de Hospitalización y Emergencia, en la Clínica Santa Teresa, Abancay – Apurímac (01 de Junio – 31 de Julio del 2011).

Enfermera asistencial en el Centro médico del campamento pionero II Bechtel – Las Bambas, distrito de Challhuahuacho - Cotabambas (01 de Agosto – 30 de Noviembre del 2011)

Enfermera asistencial en atención pre hospitalaria en shock y trauma y servicio de emergencia en el Puesto de Salud Nueva Fuerabamba (Campamento Minero Las Bambas), distrito de Challhuahuacho - Cotabambas (Diciembre del 2011 a Diciembre del 2013) Prevención y evaluación de riesgos y peligros, atención pre hospitalaria de incidentes y accidentados en campo. Atención de hemorragias, fracturas, luxaciones, heridas, RCP.

Enfermera asistencial y Jefa del Puesto de Salud Marquecca jurisdicción de la Micro Red Chuquibambilla – Red de Salud Grau (01 de Febrero al 30 de Junio del 2014)

Actualmente me desempeño como Enfermera asistencial en el servicio de Emergencia, en el C.S Tamburco – Red de Salud Abancay, desde el 06 de Febrero del 2014. Atención de todo tipo de emergencia, urgencias como suturas, fracturas, heridas: donde se realizaba el procedimiento respectivo y canalizaciones de vía y atención de RN.

▪ Funciones desarrolladas en la actualidad

La Enfermera(o), como profesional de Ciencias de la Salud, participan en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica, y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de continuar a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población.

a) Área Asistencial

- Brindar cuidado integral de enfermería basado en el proceso de atención de Enfermería.
- Encomendar actividades de menor complejidad al personal no profesional de enfermería, bajo su supervisión y responsabilidad.
- Ejercer funciones de enfermería, en los Centros de Salud y en los diferentes niveles de complejidad hospitalaria.

- Ejercer consultoría, auditoría, asesoría, consejería y emitir opiniones sobre materias propias de Enfermería.
- Conducir técnica y administrativamente los servicios de Enfermería en los diferentes niveles orgánicos del sistema de salud ocupando los diferentes cargos estructurales.
- Ejercer la dirección y jefatura de los programas de formación y capacitación del personal de Enfermería.
- Desarrollar actividades preventivas promocionales en el área de su competencia en todos los niveles de atención.
- Participar con los cuidados de enfermería en los centros de atención al adulto mayor.
- Realizar investigación en el campo de Enfermería y de salud
- Emitir opinión técnica con relación a recursos de personal y materiales dentro de su competencia.
- Otras funciones que le asigne su jefe inmediato.

3.3 Procesos realizados

Una de las prioridades en la atención de emergencias es informar y dar soporte inicial a todos los pacientes que acuden al servicio; sin embargo, debido al nivel resolutivo y las limitaciones del centro no podemos brindar atención a todo tipo de emergencia médicas, por ello ponemos especial cuidado en explicar al paciente en situación de referencia los motivos del porque no se le puede brindar una atención completa.

IV. RESULTADOS

CUADRO N° 4.1

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA MÁS FRECUENTES EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD TAMBURCO,
ABANCAY 2014 - 2016**

INTERVENCIONES	2014	2015	2016
Curaciones	780	804	888
Inyectables	3420	3720	4008
Nebulización	336	384	516
Suturas	120	132	168
Canalización de vía	300	372	288
Referencias	252	276	372
Atención del RN	84	108	120

Fuente: Elaboración propia

En el cuadro 4.1, se evidencia que las principales atenciones son de tratamiento, siendo la más frecuente la administración del mismo a través de inyectables.

V. CONCLUSIONES

1. Las intervenciones de enfermería en el Centro de Salud Tamburco, están dirigidas principalmente a la atención del paciente en la administración de tratamiento, seguido de las curaciones de heridas.
2. La formación especializada sumada a la experiencia profesional en las atención de enfermería en situaciones de urgencia y emergencia es necesaria para brindar una adecuada atención, pues el análisis de la situación de un área determinada fortalece y direcciona la formación académica que carece en muchos casos, de una profundización y especialización suficiente.
3. Para una buena atención de los pacientes que acuden a la emergencia, es necesaria la infraestructura correcta, buenos equipos para el adecuado diagnóstico, y medicamentos que faciliten la pronta recuperación del paciente; así mismo, la viabilidad necesaria para una referencia inmediata según valoración previa y prioridad.

VI. RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de enfermería, coordinar, dirigir, planificar, y ejecutar más actividades de prevención y actuación frente a situaciones de emergencia y primeros auxilios.
2. Favorecer la preparación adecuada, capacitación y actualización continua de los procesos y procedimientos necesarios para brindar una atención oportuna al paciente en situación de urgencia o emergencia.
3. Al Centro de Salud, garantizar los materiales, insumos, equipos y demás recursos para la pronta atención o referencia según valoración y prioridad, con seguridad.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud. Reglamento de Ley N° 27604. [En línea].; 2002 [Citado 2017 Oct 13]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/renhice/documentos/normativa/DS%20016-2002-SA%20Reglamento%20Ley%20N27604%20Modifica%20Ley%20General%20Salud%20Atencion%20Emergencias.pdf>
2. MINSA. Norma técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Lima: R.M. 546-2011; 2011.
3. Sánchez T MG. Cotidiano de la enfermera en el cuidado al usuario del servicio de emergencia. [Tesis de maestría]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Escuela de Posgrado; 2016.
4. Cernuda Martínez JA. La formación, los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas percibidos en medicina de urgencia y emergencia de los profesionales de atención primaria de salud del Principado de Asturias. [Tesis doctoral]. Asturias: Universidad de Oviedo, Programa de doctorado: investigación en medicina; 2016.
5. García R, Gago M, Chumilla S, Gaztelu V. Abordaje de enfermería en heridas de urgencias. Gerokomos [Internet]. 2013 Sep [citado 2017 Nov 06]; 24(3): p. 132-138. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2013000300007>.
6. Ugarte Taboada C. Historia de los Servicios de Emergencia de Lima y Callao. Rev Med Hered. 2000 Jul-Set; 11(3).
7. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de los servicios de emergencia. NTSN°042-MINSA/DGSP-V.01 aprobado por Resolución Ministerial N°386-2006/MINSA. 2006 Abril.

8. MINSA. compendio de guias de intervenciones y procedimientos de Enfermeria en emergencias y desastres Lima; 2006.
9. Más Luzón J, Ríos Risquez I, Valenzuela Anguita M, Ramiro Tena E, Martínez García R. Registro de enfermería de urgencias ¿lo estamos haciendo bien? Rev científica de la sociedad Española de enfermería en urgencias y emergencias. 2008 Jul-Ago;; p. 7.
10. Figueras I, Arriazu I, Capdevila M. Analisis de las competencias de la enfermeria en emergencias extrahospitalarias. [Tesis de máster]. Barcelona: Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona; 2009.
11. Luis M, Estrada S. Enfermería. In Actas de la Jornada de Enfermería realizada por la Fundación Alberto J. Roemmers; 2012; Buenso Aires. p. 15.
12. Hospital Emergencias Pediátricas. Guía de procedimiento: nebulizaciones. [En línea]. [Citado 2017 Nov 02]. Disponible en: <http://www1.hep.gob.pe/pdfs/guias/PARA%20REVISION/Nebul.pdf>
13. Facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco. [En línea].; 2017 [Citado 2017 Nov 1]. Disponible en: <http://www.fcn.unp.edu.ar/sitio/tecnofarma/wp-content/uploads/2010/10/INYECTABLES.pdf>
14. Hospital María Auxiliadora. Manual de Guía de Adminsitación de Medicamentos Lima: Minsiterio de Salud; 2011.
15. Observatorio de Metodología Enfermera. Necesidades Básicas de Virginia Henderson. [En línea].; 2013 [Citado 2017 Oct 24. Disponible en: http://www.ome.es/04_01_desa.cfm?id=424

16. Hernández C. El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera. [Trabajo de Grado]. Valladolid: Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería; 2015.
17. Álvarez et al. Guía de Práctica Clínica: cuidados críticos en enfermería. Evagraf, S. Coop ed. Hospital Txagorritxu, editor. Madrid; 2004.
18. Álvares et al. ADARO. Guía de actuación de urgencias y emergencias para enfermería. [En línea]. [Citado 2017 Oct 15]. Disponible en: <http://www.adaro.es/descargas/GuiadeactuacionenUrgenciasyEmergenciasparaEnfermeria.pdf>

ANEXOS

ANEXO Nº 2
EMPRESA PRIVADA "PLAN VITAL"

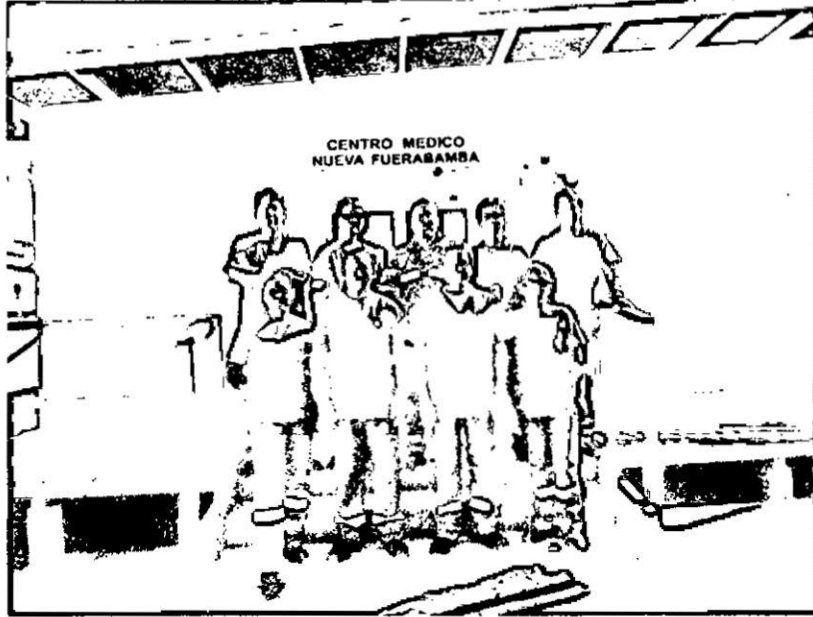


FIGURA Nº 3
CON MIS COMPAÑEROS DE LA EMPRESA "PLAN VITAL" – LAS
BAMBAS



FIGURA Nº 4
EN LA EMPRESA "PLAN VITAL" – LAS BAMBAS

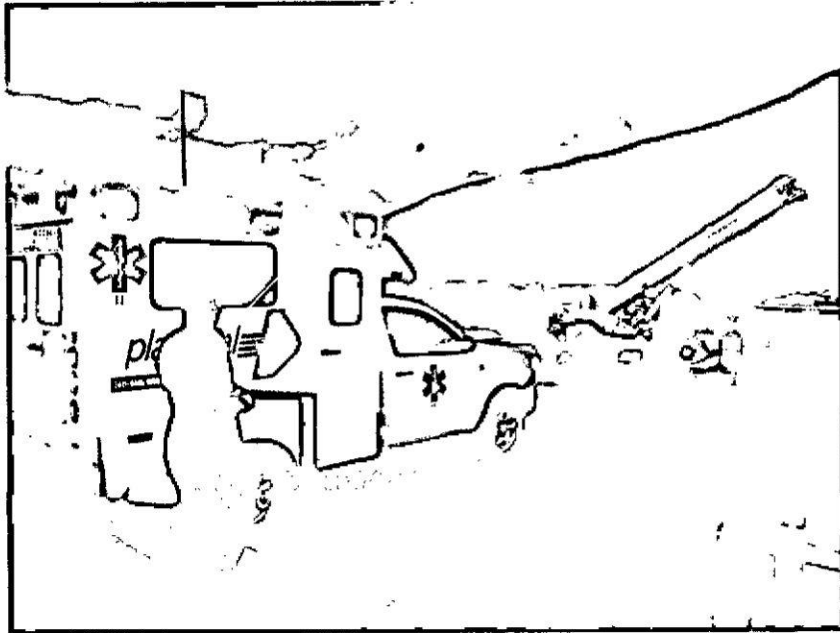


FIGURA N° 5
EN LA AMBULANCIA DE "PLAN VITAL" – LAS BAMBAS

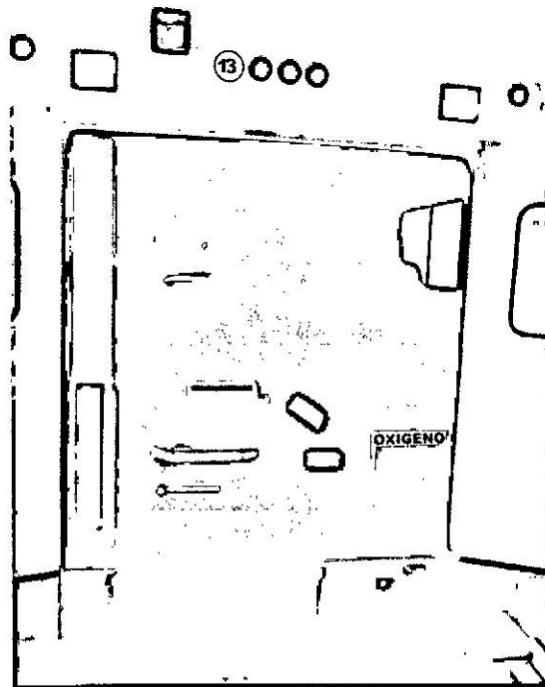


FIGURA N° 6
EN LA AMBULANCIA DE "PLAN VITAL" – LAS BAMBAS

ANEXO Nº 3

CENTRO DE SALUD TAMBURCO



FIGURA Nº 7
CENTRO DE SALUD TAMBURCO - ABANCAY



FIGURA Nº 8
INGRESO AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD TAMBURCO

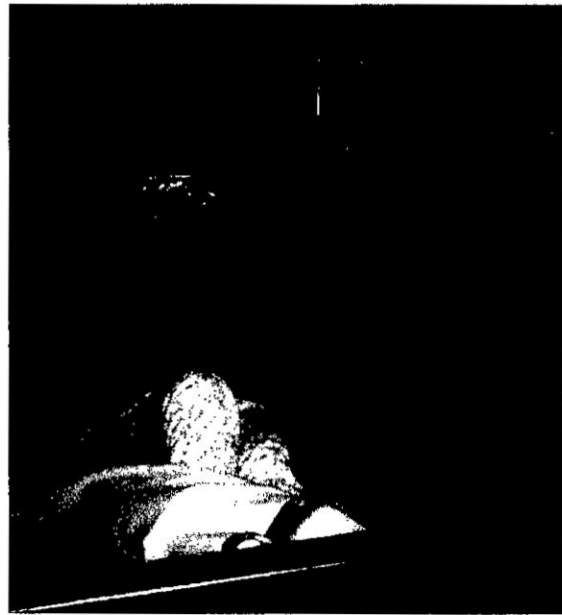


FIGURA N° 9
DANDO CUIDADOS A UN PACIENTE



FIGURA N° 10
DANDO EDUCACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA A UNA
PUÉRPERA



FIGURA Nº 11
EQUIPOS DEL C.S. TAMBURCO



FIGURA Nº 12
COLEGAS DEL CENTRO DE SALUD

ANEXO N° 4
CENTRO MINERO LAS BAMBAS



FIGURA N° 13
CHARLA DE PRIMEROS AUXILIOS A LOS OBREROS DEL CENTRO
MINERO LAS BAMBAS



FIGURA N° 14
REALIZANDO LA PRÁCTICA DE LA MANIOBRA DE HEIMLICH