

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



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD
CHACARILLA DE OTERO – SAN JUAN DE LURIGANCHO,
2012 – 2016**

**PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESASTRES**

ANA PILAR ARIAS AYMITUMA

**CALLAO - 2016
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| ➤ MG. MERY JUANA ABASTOS ABARCA | PRESIDENTE |
| ➤ MG. ANA ELVIRA LÓPEZ Y ROJAS | SECRETARIA |
| ➤ DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN | VOCAL |

ASESORA: MG. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 246

Fecha de Aprobación del Informe de Experiencia Laboral: 14/11/2016

Resolución Decanato N° 927-2016-D/FCS de fecha 11 de Noviembre del 2016 de designación de Jurado Examinador de Informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional

ÍNDICE

	PÁG.
A. RESUMEN	2
B. INTRODUCCIÓN	3
C. MARCO REFERENCIAL	5
• Institución	5
• Misión	14
• Visión	14
• Funciones	14
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS	19
• Tipo de Servicio	19
• Metodología	21
• Herramienta	22
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL	24
F. RECOMENDACIONES	42
G. REFERENCIAS	44
H. ANEXOS	45

A. RESUMEN

El presente informe denominado EXPERIENCIA PROFESIONAL en el servicio de emergencias del Centro de Salud Chacarilla de Otero, se desarrolló como Objetivo describir mi experiencia laboral en el área de emergencia, el cual constituye una unidad operativa compleja donde se realizan atenciones de emergencias.

El presente informe es de Método descriptivo retrospectivo y observación analítica de tal forma que se evidencia las características y eventos de emergencias con la experiencia y vivencia laboral del profesional en el servicio de emergencia. Así encontrándonos del Centro de Salud Chacarilla de Otero con el mayor problema de déficit de recurso humano, insumos y materiales obsoletos ya que en Ministerio de salud no abastece de recursos materiales.

Se ofrece en el informe una visión de para qué fue creado el Centro de salud Chacarilla de Otero, que tipo de pacientes atiende y cuadros de morbilidad. Luego nos centramos en el servicio de emergencia "tópico" que se realiza una visión general de las características de atención y actividades que se desempeñan.

Se recomienda que en el servicio de emergencia los enfermeros puedan brindar una mejor atención con calidad y calidez humana. Asimismo la importancia de un buen reporte y evaluación cefalocaudal para tener un informe detallado de la necesidad de atención de los pacientes y por ende hacer que las intervenciones de enfermería sea de calidad para evitar consecuencias negativas.

B. INTRODUCCIÓN

En el Perú, La enfermera con estudio de Emergencias no es una carrera, sino una especialidad, que prepara, para brindar cuidados de calidad durante el acto de la atención, como enfermeras (os); siempre y cuando hayan obtenido el grado académico de Licenciados en Enfermería, otorgados por una Universidad Peruana. El personal de Enfermería se define como "La provisión de cuidados especializados de enfermería a una variedad de pacientes en las diferentes etapas de la vida enfermos o con lesiones. El profesional de este servicio proporciona cuidados a personas con problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo o en fase terminal en el ámbito individual o colectivo. Requiere contar con un nivel de conocimiento científico, técnico, ético y moral que le permita ofrecer un servicio de calidad al paciente a través del desempeño de funciones, actividades y tareas, del conocimiento y ejecución de procesos de administración, procedimientos de limpieza, desinfección, asepsia, antisepsia, esterilización y bioseguridad. Así mismo por ser expertos dominan los mecanismos para manejo múltiples de víctimas y aseguramiento del área en situaciones de emergencia y desastres. La clasificación de esos posibles eventos múltiples de víctimas, actuar en situaciones de estrés para iniciar medidas terapéuticas en el lugar donde el paciente pierde su salud.

El informe profesional aplica lo concerniente y referente a las actividades funciones estructurales del servicio de emergencia del Centro de Salud de Chacarilla de Otero por lo cual detallaremos la distribución (estructural orgánica) y organización, se mencionaran actividades realizadas en el servicio de emergencia mencionando las funciones que con eficiencia y eficacia el personal de enfermería realiza, recursos materiales y estadísticas de atención. Lo que conllevara aumentar la capacidad de organización para lograr satisfacer a los usuarios internos como externos.

Este informe laboral está elaborado de una forma realista, flexible integral, con la finalidad que sea conocido y enriquecido con aportes por los siguientes puntos: marco referencial, misión, visión, funciones, metodología, herramientas, conclusiones y recomendaciones.

C. MARCO REFERENCIAL

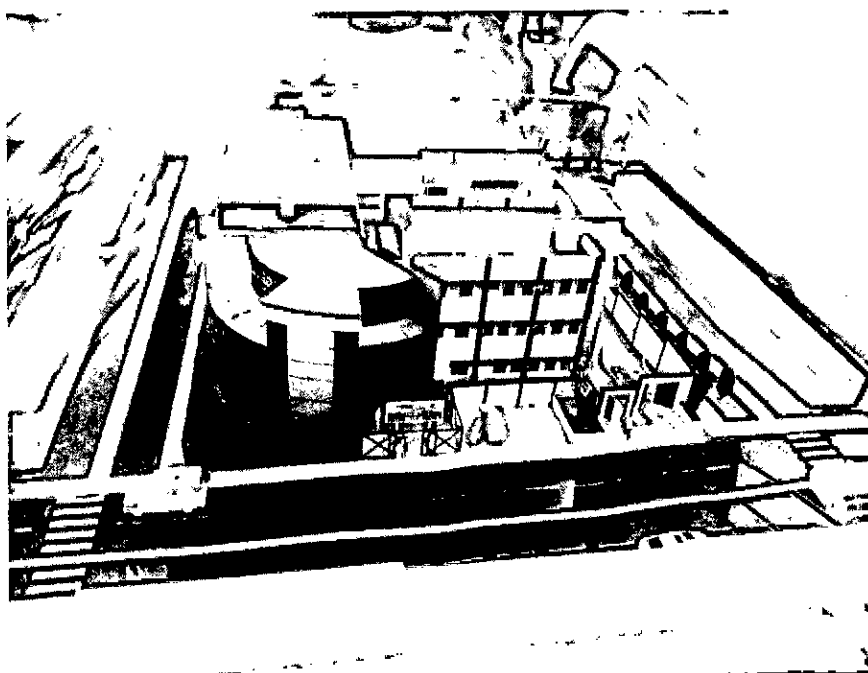
- **INSTITUCIÓN**

Datos Generales

El “Centro de Salud Chacarilla de Otero” pertenece a la Micro red Piedra liza de la Dirección de Salud de San Juan de Lurigancho. Está ubicado al este de la provincia de Lima, en el departamento de Lima, Jr. Encinas Mz. 51 Lte. 42 (Urb. Las Flores), DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO en el Distrito de San Juan de Lurigancho. Tiene en la actualidad como su Médico Jefe: Dra. Eleana Mori Jáuregui, e-mail: chacarilladeotero@hotmail.com. Página Web: <http://www.redsasjl.gob.pe>

Es el establecimiento de salud de menor complejidad en la Provincia de San Juan de Lurigancho. Categoría de nivel de atención es I - IV. Depende administrativamente de la Dirección Regional de Salud IV Lima Este Red de Salud San Juan de Lurigancho. Es Centro de Salud hace Referencias al Hospital Nacional Hipólito Unánue, Docente de Universidades Nacionales y Privadas.

FIGURA N° 1



Reseña Histórica

Fueron más de cuatro años de gestiones y muchas acciones que la Asociación de propietarios de la urbanización Chacarilla de Otero (APUCHO) tuvo que realizar para consolidar la creación del Centro de Salud Chacarilla de Otero.

La APUCHO con el apoyo de pueblos vecinos solicita mediante memoriales al presidente de la república, al ministro de salud y ministerio de vivienda la creación de un Centro de Salud. Es importante notar que nuestro Centro de Salud fue el primero en ser creado en el ámbito de todo el distrito de san juan de Lurigancho, ya que no existía ninguna posta medica.

Una vez construida la infraestructura del Centro de Salud, Fue otro trajinar para que aprueben el presupuesto para su equipamiento. Previa a las coordinaciones con autoridades del sector Salud, el 17 de Junio de 1973, el pueblo de Chacarilla de Otero y vecinos de San Juan de Lurigancho jubilosamente nos concentramos en nuestro majestuoso y moderno Centro de Salud, con una ceremonia sencilla se realiza la inauguración del establecimiento, diferentes comisiones del APUCHO coordinaban con los trabajadores de salud, había gran emoción y expectativa, no era para menos ya que el distrito contaba por fin con un Centro de Salud. Entre las autoridades estuvieron el vice Ministro de salud, el rector de la Universidad Cayetano Heredia. El primer Medico jefe designado fue el Dr. Godofredo Ramos Espejo.

Hecho que hoy lamentamos todos los trabajadores del Centro de Salud, ya que desde que está bajo la dependencia del Gobierno Regional del MINSA, se evidencia un deterioro físico de su infraestructura y carencia de insumos en los servicios que brinda y un deterioro moral y ético en los que lo dirigen, lo que está llevando a nuestro querido Centro de Salud al borde del Colapso Institucional. La Ley de Descentralización ha perjudicado a los Centros de Salud del MINSA porque los Gobiernos Regionales destinan el presupuesto para otros fines.

FIGURA N° 2



Estructura Orgánica

- **ÓRGANO DE DIRECCIÓN**

Dirección General.

- **ÓRGANO DE CONTROL**

Órgano de Control Institucional.

- **ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO**

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

Oficina de Gestión de la Calidad.

- **ÓRGANOS DE APOYO**

Oficina Ejecutiva de Administración

Oficina de Administración de Recursos Humanos.

Oficina de Logística.

Oficina de Control Patrimonial.

Oficina de Estadística y Sistemas Informáticos.

Oficina de Seguros.

Recursos humanos

Médicos:

- Gianoli Taboada Inés.
- Luna Zambrano Christian.
- Mori Jáuregui Elena.
- Medina Yancán Rafael.
- Sotelo Carhuancho Jorge.

Enfermeras:

- Aria Aymituma Ana.
- Mitacc Aguilar Gardenia.
- Sánchez Laos Marlene.
- Silvia Salcedo Alejandra (SERUMS)
- Félix Pinedo Diana (SERUMS)

Técnico de Enfermería:

- Gómez Rondan Julia.
- Cerda Flores Víctor.
- Fernández Pérez Doris.
- Felipe Silvera Simona.
- García Márquez Rosario.

- García de la Cruz Virginia.
- Giraldo Ponte Julia.
- Huamán Tello Carmen.
- Sare Aponte Juan.
- Salluca Hinojosa Gladys.

Admisión:

- Mercado Ayala Ana
- Alfaro Saldaña Elizabeth
- Pardave Jiménez Luis

Farmacia:

- Gamarra Puente Karina.
- Crisóstomo Oscoco Amadeus
- Curo Quispe Teodora.

Logística:

- López Carranza Rosendo.
- Solís Segura Carolina.

Estadística:

- Miranda Huyhua Betty.
- Abarca Solís Patricia.
- Chirinos Larios Manuel.

SIS:

- Gaspar Alcoser Bertha
- Aguerro Fernández Susan.

Infraestructura

Está constituido por: Material noble cuenta con 01 Salas de Emergencia, 01 Unidad de Observación, 04 consultorios de Medicina, 02 consultorios de obstetricias, 01 laboratorio, 01 farmacia, 01 servicio de nutrición, 01 consultorio de crecimiento y desarrollo, 01 cadena de frio, 01 servicio ambiental, 01 psicología, 01 servicio de programa de tuberculosis, 01 servicio de Odontología y 01 administrativos.

Equipamiento

El servicio cuenta con pocos equipos, incompletos, deteriorados y desabastecimiento de insumos sobre todo brindar bioseguridad al personal que labora en el servicio ya que todo paciente se observa como paciente con riesgo para brindar una calidad de atención en el servicio.

Servicios que brinda:

Departamento de atención ambulatoria y observación.

- Servicio de Consulta Externa.
- Servicio de observación.
- Servicio de Emergencia
- Servicio de Preventorio y Salud Pública.

Departamento de medicina

- Servicio de Medicina I
- Servicio de Medicina II
- Servicio de Medicina III

Departamento de obstetricia

- Servicio Médico Alto Riesgo Obstétrico.
- Servicio de Obstetrices.

Departamento de urgencias y emergencias

- Servicio de Emergencia.
- Servicio de Observación.
- Servicio de Gestión del Riesgo de Desastres

Departamento de farmacia

- Servicio de Farmacotecnia y Almacén

Departamento de enfermería

- Servicio de Enfermería de Consulta Externa.
- Servicio de Enfermería en Emergencia.
- Servicio de Enfermería en Control de Crecimiento y Desarrollo.
- Servicio de Enfermería en programa de tuberculosis.

Departamento de odontología.

Departamento de psicología.

Departamento de nutrición y dietética.

Departamento de servicio social.

Departamento de servicio Saneamiento Ambiental.

- **MISIÓN**

“Lograr que la población asignada tenga acceso a los servicios de salud de calidad, promocionando la salud, previniendo danos, restableciendo y rehabilitando apoyando a las familias y articulando a las comunidades e instituciones a fines, el la construcción de entorno saludable”.

- **VISIÓN**

“Las familias estén sanas satisfechas recibiendo una atención de calidad de los profesiones de salud del establecimiento. Quienes realizan actividades intersectoriales, institucionales y con la comunidad, logrando entornos saludables y el desarrollo social de la población”.

- **FUNCIONES**

Promoción de la salud:

Cuenta con las mismas funciones que el centro de salud sin internamiento.

Promoción y Riesgo de Daños:

Cuenta con las mismas funciones que el centro de salud sin internamiento.

Recuperación de la Salud:

- Diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud de mayor complejidad de la población de su ámbito jurisdiccional y referencial de los mismos según se el caso de nivel de complejidad.
- Atención de emergencias, manejo y referencias de los mismos según sea el caso del nivel de complejidad correspondiente.

Rehabilitación de la Salud:

- Identificación con la población con discapacidad o riesgo de discapacidad y su referencia al nivel respectivo.
- Continuación de los procedimientos de rehabilitación sugeridos según indicación en los establecimientos donde se brinda la atención.

En lo General:

Cuenta con las mismas funciones que el centro de salud sin internamiento.

Unidades productoras de servicios

• Salud Comunitaria y Ambiente.

Es la unidad funcional dedicada a la promoción de la salud, prevención de riesgos y danos, a través de acciones e intervenciones específicas en la comunidad y el medio ambiente fomentando la participación ciudadana.

Recursos: Brinda por técnico de enfermería u otro profesional de salud en coordinación con los agentes comunitarios.

Infraestructura: Cuenta con ambientes adecuados por el desarrollo de actividades infraestructura educativas y de coordinación de acuerdo a la norma vigente.

Cuenta con las mismas funciones que el centro de salud sin internamiento.

• **Consulta Externa:**

Se agrega la consulta externa odontología dentro de la misma unidad productora de servicio, por lo cual se hace necesario la infraestructura y el equipamiento mínimo necesario.

Recursos: Cuenta como mínimo con la cuatro especialidades básicas (prioritariamente Gineco-obstetra, y pediatra) médico general, odontología, enfermera y obstetras.

Infraestructura: Área asignada para la atención adecuada para el paciente respetando su dignidad y privacidad de acuerdo a los criterios establecidos.

Equipamiento: Cuenta con mobiliario, equipo e instrumental necesario de acuerdo al servicio que se brinda.

Organización: La consulta externa debe brindarse diariamente estableciendo turnos de acuerdo al volumen y características de la demanda local.

Capacidad Resolutiva: Realiza consulta externa, Médico general y consulta externa de otros profesionales.

• **Farmacia:**

Es el área funcional donde se realiza la dispensación de medicamentos e insumos, almacena adecuadamente los medicamentos esenciales.

Recursos: cuenta como mínimo con un técnico en farmacia y/o por un Químico Farmacéutico.

Infraestructura: área específica para el expendio, dispensación y almacenaje de los medicamentos e insumos, con lo mínimo lo establecidos en la normatividad vigente.

Equipamiento: Cuenta con mobiliario y equipado por para la conservación y expendio adecuado para los medicamentos e insumos.

Organización: La atención debe garantizarse de acuerdo al turno del establecimiento.

Capacidad Resolutiva: Se tendrá la capacidad para atender los requerimientos de medicamentos e insumos de acuerdo al petitorio correspondiente a su complejidad.

• **Patología Clínica: (Laboratorio)**

Área funcional donde se realiza la toma y recepción, procesamiento y envío de las muestras de sangre o fluidos corporales y emisión de resultados de los exámenes o ensayos del paquete básico correspondiente al laboratorio local.

Recursos: cuenta como mínimo con un técnico en laboratorio y/o algún profesional relacionado al área capacitada.

Infraestructura: área específica para la toma y procesamientos de muestras de acuerdo a la normas establecidos de bioseguridad.

Equipamiento: Cuenta con mobiliario, equipos necesarios para realizar la toma y procesamientos de muestras.

Organización: La atención debe garantizarse diariamente de acuerdo al horario establecido en el centro de salud.

Capacidad Resolutiva: Se realizan pruebas de hematología (hemograma, hematocrito grupo y factores sanguíneos, velocidad de sedimentación) e acuerdo al petitorio correspondiente a su complejidad. Inmunología básica (baciloscopías, parasitológicos), bioquímico básico (glicemia, orina completa, sedimento urinario) y otras pruebas de acuerdo a su capacidad instalada.

D.DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS

- **TIPO DE SERVICIO**

Descripción del Servicio

En el servicio de emergencia ingresan toda persona de grupo etareo y diferentes sexos que se encuentran en riesgo su vida, realizando así el triaje clasificando por prioridades para su atención. Es un servicio que cuenta con un área de nebulización, un ambiente de observación, un ambiente para procedimientos e inyectables. Por el momento es un área no favorable para el servicio ya que estamos en un ambiente temporal de contingencia.

Misión

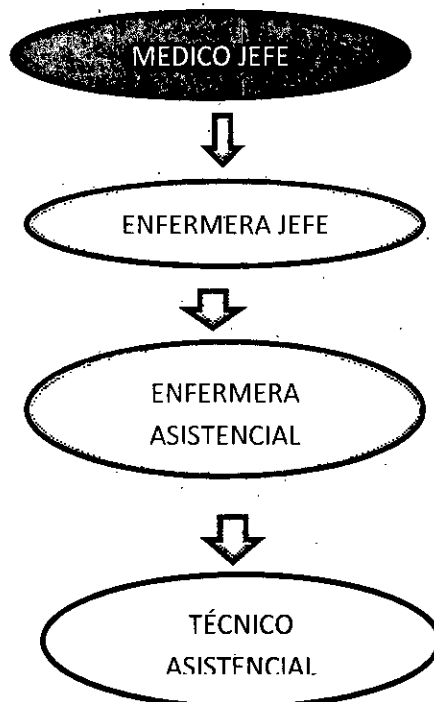
Brindar cuidados de atención de enfermería al paciente con todas las patologías que se presentan, siendo estos cuidados personalizados humanísticos con calidad, calidez y oportuna, con un equipo competitivo especializado con sólidos valores éticos y morales, contribuyendo de esta manera, a la calidad de vida de los usuarios y a la formación de enfermeras y técnicos de enfermería.

Visión

Ser un servicio altamente especializado, en el ámbito local y nacional, que brinde atención emergencia integral al usuario. Contar con recursos humanos acreditados y en constante perfeccionamiento con tecnología moderna y equipos a la vanguardia para la atención de emergencia. Comprometidos con la realidad de la comunidad y la institución, superando en todos los ámbitos las expectativas del usuario.

Organización Estructural

ORGANIGRAMA DE SERVICIO



Recursos humanos

CUADRO N° 1

GRUPO OCUPACIONAL	MODALIDAD				TOTAL
	NOMBRADOS	CAS	SERUMS	TERCEROS	
MÉDICOS	1	1			2
ENFERMERAS	1	1	1		3
TÉCNICOS EN ENFERMERÍA	3				3
QUÍMICOS FARMACÉUTICOS	1				1
TOTAL	6	2	1		9

Fuente: rol del personal del servicio – recursos humanos.

• METODOLOGÍA

El presente informe es de tipo: Descriptivo, porque se realiza en base a la observación de situaciones y acontecimientos de modo sistemático de las características de una situación o área de interés.

Asimismo, para la realización del presente informe de experiencia profesional se llevó a cabo la recolección de datos, utilizando la técnica de análisis documental, para lo cual se hizo la revisión de los registros de Enfermería del servicio, como las historias clínicas, mediante la exploración y descripción de situaciones de la vida real, son de gran ayuda para identificar nuevos significados, problemas y determinar la frecuencia de fenómenos y categorizar la información de los cuales se recabaron datos coherentes a la temática en

estudio. Asimismo, para la obtención de los datos que contiene el presente informe, se llevó a cabo las siguientes acciones:

- Autorización: Se solicitó la autorización respectiva a la Jefatura del Servicio, a fin de tener acceso a los registros anteriores e historias clínicas.
- Recolección de Datos:
- Tablas de resultados:
- Análisis e interpretación de resultados:

- **HERRAMIENTAS**

Para realizar el presente informe se utilizaron los instrumentos de recolección de información: observación, entrevista, revisión documentaria de documentos del Centro de Salud y del Departamento de Enfermería. MOF del la Institución. Las cuales norman las funciones básicas, relaciones de dependencia, relaciones de autoridad, relaciones de coordinación, atribuciones al cargo, funciones específicas, requisitos mínimos en cuanto a educación (título, colegiatura, habilitación profesional), estudios de post-grado, experiencia profesional, capacidades, habilidades y actitudes. Se revisaron los registros de enfermería que se utilizan en el servicio.

Registros de enfermería:

- Registro de pacientes de ingreso y egreso al servicio.
- Registro de atención y procedimientos.
- Anotaciones de enfermería.
- Manual de organización y funciones (MOF)
- Registro de entrega y recepción de materiales para el servicio.

E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

- **PROBLEMÁTICA**

Análisis Situacional FODA

Fortalezas

- Personal técnico capacitado en temas de emergencia.
- Trabajo coordinado con el departamento de enfermería y emergencia.
- Trabajo coordinado con el Hospital Hipólito Unánue para traslado en ambulancia a pacientes de emergencia.
- Personal profesional joven y dinámico con principios éticos y morales.

Oportunidades

- Convenio con instituciones educativas para realizar docencia y estudio.
- Compromiso de la gestión.
- Incentivos en la investigación en enfermería.

Debilidades

- Licenciada en enfermería sin estudios de especialidad de emergencia y desastres.

- Turnos sin personal en las áreas de trabajo por faltas, libres, onomástico etc.
- Equipos biomédicos e insumos insuficientes y en mal estado por austeridad.
- No todos los pacientes que acuden al servicio corresponden a un diagnóstico de emergencia, originando un retraso en la atención a pacientes que si lo ameritan.
- No todas las enfermeras realizan proceso de atención (diagnósticos), en las notas de enfermería.
- Falta del termino de la construcción de la institución para brindar atención con mayor calidad.
- Local de contingencia no adecuada para la atención optima que se debe brindar a los pacientes.

Amenazas

- Aglomeración de personas que desconocen que es una urgencia y emergencia retrasando así la atención.
- Deterioro de la imagen de la institución.
- Ubicación del la Institución en zona de peligro por delincuentes que roben los pocos materiales.
- Local según infraestructura no brinda seguridad en la institución para los servicios de atención.

Priorización de problemas:

Cuadro 01

N°	PROBLEMA	FRECUENCIA	IMPOR TANCIA	VULNERA BILIDAD	TIEMPO	COSTO	TOTAL
1	Déficit de personal de enfermería que genera sobrecarga laboral (por faltas al trabajo constante)	3	5	4	3	2	17
2	Incumplimiento de llenado de la Historia Clínica.	3	5	5	4	5	22
3	falta de trabajo en equipo	4	5	4	1	3	17
4	elevada demanda de pacientes	4	5	5	4	5	23
5	Deficiencia instrumental por deterioro por incremento de demanda del paciente.	4	5	4	4	4	21
6	Falta de capacitación institucional de nuevos avances.	3	5	4	3	4	19
7	Inadecuadas prácticas del uso de las Barreras de Protección por poco compromiso y déficit en la dispensación de los materiales necesarios en el servicio.	4	4	4	3	4	19
8	Personal de Enfermería, expuesto a problemas de salud relacionados con el medio ambiente.	4	5	4	3	4	20
9	Planta física con infraestructura deficiente.	3	5	4	3	3	18

Fuente: Oficina de estadísticas del centro de salud Chacarilla de Otero.

El puntaje máximo por casilla es de 4 y el mínimo 2. Se priorizará el problema de acuerdo objetivos institucionales.

Detallamos problemática encontrada en el servicio emergencia del Centro de Salud Chacarilla de Otero de la sumatoria del mayor puntaje según puntuación obtenida.

Priorización de problemas

1. Incumplimiento de llenado de la Historia Clínica.
2. Elevada demanda de pacientes.
3. Deficiencia instrumental por deterioro por incremento de demanda del paciente.
4. Personal de Enfermería, expuesto a problemas de salud relacionados con el medio ambiente.
5. Inadecuadas prácticas del uso de las Barreras de Protección por poco compromiso y déficit en la dispensación de los materiales necesarios en el servicio.
6. Falta de capacitación institucional de nuevos avances.

- **EXPERIENCIA LABORAL**

Recuento de la Experiencia Profesional

Soy egresada de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, inicie mi vida profesional en el año 2009 en DISA de Madre de Dios – Puerto Maldonado, provincia donde nací. El año 2011 ingreso a laborar como enfermera asistencial para la DISA en el programa de AISPED, desempeñando la labor profesional. El año 2012 ingreso a trabajar a la Red de Salud San Juan de Lurigancho servicio de consultorios externos y luego paso a servicio de emergencias, donde me encuentro laborando hasta la fecha, me desempeño como enfermera responsable del servicio de acuerdo a la programación

diaria realizada por la Enfermera Jefe del Servicio. Trabajar en el área de emergencia despertó en mí el interés de conocer a profundidad todo lo relacionado con las enfermedades de salud, los procesos de limpieza, descontaminación, desinfección y esterilización.

A lo largo de mi experiencia laboral en el servicio indicado, he podido observar una problemática similar a lo que sucede en la mayoría de los centros de salud del Estado. En relación al trabajo en equipo he observado que no se trabaja en equipo, hay un individualismo marcado caracterizado por un protagonismo personalista en el personal de salud, la misma que genera malas relaciones interpersonales, nada favorables para el tipo de cuidado y tipo de paciente que atendemos. Porque el **“equipo de enfermería”** debe tener claro **El Objetivo Común de Equipo: Cuidar la Vida del Paciente.**

Funciones Desarrolladas en la Actualidad

Área Asistencial

- **Enfermero triaje**

1. Realizar y registrar el triaje según prioridad de atención a los usuarios que acuden al servicio de emergencia.
2. Realizar los registros de enfermería según proceso de atención al usuario que acude al servicio de emergencia.

3. Recepcionar y entregar el reporte de enfermería para continuar con el cuidado del paciente.
4. Coordinar con el medico de turno la atención, cuidado y tratamiento que requiere el usuario.
5. Realizar los procedimientos invasivos y no invasivos en pacientes ambulatorios para una atención oportuna.
6. Coordinar la interconsulta del usuario según la especialidad para la evaluación.
7. Informar orientar a los familiares y usuarios sobre la administración del tratamiento, cuidados y medidas preventivas.
8. Cumplir con la programación de guardias, licencias y vacaciones y otros del servicio.
9. Registrar en la historia clínica todos los procedimientos efectuados al usuario en el momento del alta.
10. Otras funciones que le asigne su jefe inmediato.

Enfermero de Ambulancia.

1. Realizar referencias y traslados de usuario críticos grado II y III a otras instituciones de mayor complejidad (HOSPITAL HIPÓLITO UNÁNUE).
2. Supervisar la operatividad de los equipos biomédicos de las ambulancias.
3. Recepcionar y entregar el reporte de enfermería para continuar con el cuidado del usuario informando datos relevantes.

4. Realizar los registros de enfermería en la Historia Clínica según proceso de atención de enfermería al usuario que acude al servicio de emergencia.
5. Monitorear la preparación del usuario para sala de operación, según grado de enfermedad.
6. Realizar y verificar el trámite pre quirúrgico y los medicamentos de los usuarios que requieren intervención.
7. Realizar las funciones vitales a pacientes que se encuentran en observación.
8. Registrar el ingreso de usuarios en el libro de censo.

Enfermero de Observación:

1. Elaborar los registros de enfermería según proceso de atención al usuario que acude al servicio de emergencia.
2. Recepcionar y entregar el reporte de enfermería usuario por usuario informando datos relevantes.
3. Coordinar con el médico, la atención, cuidado y tratamiento que requiere el usuario en el área.
4. Realizar monitoreo de los signos vitales del usuario que acude a emergencia.
5. Informar orientar a los familiares y usuarios sobre la administración del tratamiento, cuidados y medidas preventivas.

6. Cumplir con la programación de guardias, licencias y vacaciones y otros del servicio.
7. Supervisar y aplicar las normas de bioseguridad.
8. Realizar el adecuado manejo de los equipos biomédicos.
9. Contribuir y brindar apoyo emocional administrativo a la familia en la atención post mortem.
10. Brindar el cuidado integral al usuario durante su permanencia.

Área Administrativa:

1. Desarrollar actividades del proceso administrativo para garantizar las atenciones en la unidad.
2. Coordinar la ejecución de las capacitaciones en función al plan de desarrollo de las personas.
3. Participar en la elaboración y actualización de los documentos de las Nuevas Normas Técnicas de Salud.
4. Elaborar informes técnicos de la evaluación de los indicadores de enfermería para la toma de decisiones.
5. Elaborar el cuadro de necesidades de su unidad para asegurar los insumos materiales equipos y recursos humanos necesarios para la atención del usuario.
6. Supervisar y monitorear el cumplimiento del proceso de atención de enfermería PAE.

7. Informar a la jefatura del departamento de enfermería de las ocurrencias habidas en la unidad, así como brindar el asesoramiento necesario en los aspectos técnicos de su competencia.
8. Participar en las reuniones de enfermería y la dirección ejecutiva.
9. Verificar el orden y la custodia de la historia clínica de los usuarios para garantizar su disponibilidad.
10. Elaborar el rol del personal de la unidad para garantizar la atención continua del usuario.

Área Docencia:

Realiza docencia a colegas Licenciadas de Enfermería que realizan SERUMS, identifica las necesidades y problemas del paciente que ingresan por el servicio de emergencia incluyendo el ámbito familiar y espiritual, para la formulación del diagnóstico de enfermería.

Área Investigación:

Trabajo de “FACTORES PERSONALES ADHERENTES AL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS” ya que en el distrito de San Juan de Lurigancho se presenta más casos de tuberculosis.

Caso/s relevante/s:

Ingresó paciente de sexo mujer de 32 años de edad de contextura gruesa (obesidad) por accidente de tránsito ingresó inconsciente se realizó canalización de vía permeable se realizó evaluación y se observa fractura expuesta en miembro inferior derecho automáticamente se inmoviliza el miembro afectado, es evaluado por el médico de turno indica medicamentos para su administración mientras se coordina con el hospital Hipólito para su respectivo traslado para seguir con la atención, después de minutos paciente hace un paro cardíaco y se realiza reanimación cardio pulmonar por el médico de turno y mi persona. Se observa y se refiere al médico que para mayor eficacia de la maniobra es mejor bajar de la camilla al paciente al piso ya que no cuenta con graduación niveles de altura para una buena maniobra de reanimación y así se obtuvo buen resultado sacando del paro al paciente se traslada en ambulancia al hospital Hipólito para su continua atención de calidad. Nuestra experiencia hace que tomemos buenas decisiones ante una emergencia recordemos que la enfermería es arte, destreza y científica ya que en nuestro establecimiento no cuenta con equipamiento necesario y tenemos que adecuarnos para una buena atención de calidad.

Llega al servicio paciente varón de 28 años con tos muy fuerte refiere que en su casa presento tos con secreción de sangre leve y mientras se realiza el triaje, la evaluación cefalocaudal y confianza profesional para adquirir más información. Inesperadamente realiza vómitos con sangre en grandes cantidades se realiza vía permeable canalización de vía con cloruro de sodio a chorro y es aislado para mayor atención y evitar contagio con otros pacientes, es evaluado por el médico de turno donde e indica en la administración de medicamentos el médico no toma precauciones de bioseguridad ya que el paciente había sido código blanco y paciente del programa de tuberculosis donde el paciente no informo al médico pero después de lo sucedido el paciente me informa que es paciente con SIDA y dijo que me disculpe que no era su intención en contagiarle si no que quería que le atiendan y no lo discriminen como lo hicieron en otro establecimiento. Se realiza estabilizar al paciente para el traslado del paciente en ambulancia al Hospital Hipólito Unánue ya que es el hospital de referencias de nuestra jurisdicción. En este caso presentado nos indica que debemos de atender a todos los pacientes con protección de bioseguridad todo paciente que llega a emergencia es determinado paciente con alto riesgo.

Innovaciones – Aportes:

- Se obtiene ambulancia para el servicio.
- Equipos nuevos para reanimación.
- Ambiente de observación.
- Tabla de traslado.
- Camilla para transporte de paciente a la unidad de ambulancia
- Limitaciones para el Desempeño Profesional.
- Equipo nuevo de aspiración.

CUADRO N° 3

EDAD Y SEXO DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, 2016

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total
Menor de 4	8	12	20
5-10	11	6	17
11-25	7	15	22
25-44	32	28	60
45-54	40	44	84
55- 64	52	59	111
Mayor 65	42	26	68
Total	192	190	382

Fuente: Oficina de Estadística (2015)

En el cuadro 4.1 Observamos que entre la edad de 55 -64 aumenta la atención en el servicio, siendo el grupo masculino tuvo una mayor representación de demanda y el sexo femenino una atención menor.

CUADRO N° 4

**GRUPO DE EDAD Y DIAGNÓSTICOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA,
2016**

GRUPO DE EDAD	DIAGNÓSTICOS							TOTAL
	EDA	ITU	H.MANO O PIES.	GECA	QUEM.	APEN.	OTROS	
MENOR DE 9	12	4	5	2	6		8	37
10-20	4	7	3	6	3		12	35
21-40	12	20	37	22	5	2	16	114
41-60	8	12	48	15	8	3	20	114
61 mas	12	28	12	8	4		18	82
TOTAL	48	71	105	53	26	5	74	382

Fuente: Oficina de Estadística (2016)

Observamos que según el Diagnóstico hay una mayor atención en paciente con heridas de manos o pies que durante el año se atendió a 105 en el servicio mientras que el 71 son con Diagnóstico de ITU que son de mayor demanda y 5 pacientes con apendicitis siendo un total de 382 atenciones, se observa que de la atención son pacientes del grupo etareo entre 21 - 40 y 41- 60 años de edad.

CUADRO N° 5

**GRUPO DE EDAD Y DIAGNÓSTICOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA,
2015**

GRUPO DE EDAD	DIAGNÓSTICOS							TOTAL
	EDA	ACCIDENTE TRANSITO	H.MANO O PIES.	GECA	QUEM.	APEN.	OTROS	
MENOR DE 9	18	4	5	2	6		8	37
10-20	14	7	13	6	3	5	32	80
21-40	42	40	87	22	25	7	36	251
41-60	8	32	48	15	68	3	40	154
61 mas	12	38	12	8	10		38	118
TOTAL	94	121	165	53	62	15	154	627

Fuente: Oficina de Estadística (2015)

Observamos que según el Diagnóstico hay una mayor demanda de atención en paciente con heridas de manos o pies que durante el año se atendió a 165 en el servicio mientras que el 121 son con Diagnostico por accidente de transito que son de mayor demanda y 15 pacientes con apendicitis siendo un total de 627 atenciones durante el año 2015, se observa que de la atención son pacientes del grupo etareo entre 21 - 40 y 41- 60 anos de edad.

Teoría de Enfermería en relación a la Experiencia Profesional

Teoría de Virginia Henderson: Necesidades Fundamentales del Ser Humano

Definición de Conceptos Básicos

Enfermería. “asistir al individuo, sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte serena), actividades que realizaría por el mismo si tuviera la fuerza, conocimiento o voluntad necesaria, todo esto de manera que la ayude a ganar independencia de la forma más rápida posible”.

Persona: Ser constituido por componentes biológicos psicológicos sociales y espirituales que tratan de mantenerse en equilibrio. Los que son indivisibles por lo que se dice que la persona es un ser integral.

Enfermera: valorar las necesidades del paciente, las condiciones y los estados patológicos que lo alteran, puede modificar el entorno en casos se requiera e identificar al paciente y familia como una unidad.

Cuidado: Orientado a suplir los déficit de autonomía del sujeto para poder actuar de modo independiente en la satisfacción de las necesidades fundamentales.

Entorno: Factores externos que tienen un efecto positivo o negativo en la persona. Es de naturaleza dinámica. Incluye relaciones con la propia familia, así mismo, las responsabilidades de la comunidad de proveer cuidados.

Salud: Es el margen de vigor físico y mental que permite una persona trabajar con su máxima efectividad y alcanzar un nivel alto de satisfacción en la vida. Es la independencia de la persona en la satisfacción de las 14 necesidades fundamentales:

1. Respirar con normalidad: Captar oxígeno y eliminar gas carbónico.
2. Comer y beber adecuadamente: Ingerir y absorber alimentos de buena calidad en cantidad suficiente para asegurar su crecimiento, el mantenimiento de sus tejidos y la energía indispensable, para su buen funcionamiento.
3. Eliminar los desechos del organismo: Deshacerse de las sustancias perjudiciales e inútiles que resultan del metabolismo.
4. Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada: Estar en Movimiento, movilizar todas las partes del cuerpo, con movimientos coordinados, y mantenerlas bien alineadas permite la eficacia del funcionamiento del organismo y de la circulación sanguínea.

5. Descansar y dormir: Mantener un modo de vida regular, respetando la cantidad de horas de sueño mínimas en un día.
6. Vestimenta adecuada: Llevar ropa adecuada según las circunstancias para proteger su cuerpo del clima y permitir la libertad de movimientos.
7. Mantener la temperatura corporal: Regular la alimentación de acuerdo a la estación establecida, como también hacer una correcta elección de la vestimenta de acuerdo a la temperatura ambiental.
8. Mantener la higiene corporal: Regular la higiene propia mediante medidas básicas como baños diarios, lavarse las manos, etc.
9. Evitar los peligros del entorno: Protegerse de toda agresión interna o externa, para mantener así su integridad física y psicológica.
10. Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones: Proceso dinámico verbal y no verbal que permite a las personas volverse accesibles unas a las otras.
11. Ejercer culto a Dios, acorde con la religión: Mantener nuestra fe de acuerdo a nuestra religión sin distinciones por parte de enfermería.
12. Trabajar de forma que permita sentirse realizado: Las acciones que el individuo lleva a cabo le permiten desarrollar su sentido creador y utilizar su potencial al máximo

13. Participar en todas las formas de recreación y ocio: Divertirse con una ocupación agradable con el objetivo de obtener un descanso físico y psicológico.
14. Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud: Adquirir conocimientos y habilidades para la modificación de sus comportamientos (APRENDER)

NIVELES EN LA RELACIÓN. Que establece el enfermero/a con el paciente en el proceso de cuidar: según Virginia Henderson

1. **Nivel sustitución:** enfermera sustituye totalmente al paciente.
2. **Nivel de ayuda:** enfermera lleva a cabo sólo aquellas acciones que el paciente no puede realizar.
3. **Nivel de acompañamiento:** enfermera permanece al lado del paciente desempeñando tareas de asesoramiento, reforzando el potencial de independencia del sujeto y su autonomía.

F. RECOMENDACIONES

A los profesionales:

- Realizar talleres continuos de capacitación para actualizar permanentemente los conocimientos y destrezas en el cuidado a pacientes en el servicio de emergencia, en temas relacionados con clima laboral, y salud mental, convocando para su ejecución a un equipo multidisciplinario como expositores, a fin de lograr una armonía laboral entre sus integrantes.
- Gestionar la compra de instrumentos y remplazar por los materiales que están deteriorados.
- Cumplir con la elaboración y la aplicación de las guías de atención en el servicio.

A la institución:

- Brindar capacitaciones continuas al personal del servicio de emergencia.
- Gestionar la compra de instrumentos y equipos de emergencias para reponer los malogrados y deteriorados.
- Incentivar a las Enfermeras a obtener su titulo de Especialistas y brindarle facilidades para este objetivo.
- Mayor flexibilidad en los turnos de rotación y a la vez sanciones a quienes incumplan los horarios acordados.
- Se recomienda implementar con materiales de bioseguridad y equipos médicos e insumos para una mejor atención a los usuarios internos como externos.

Al servicio:

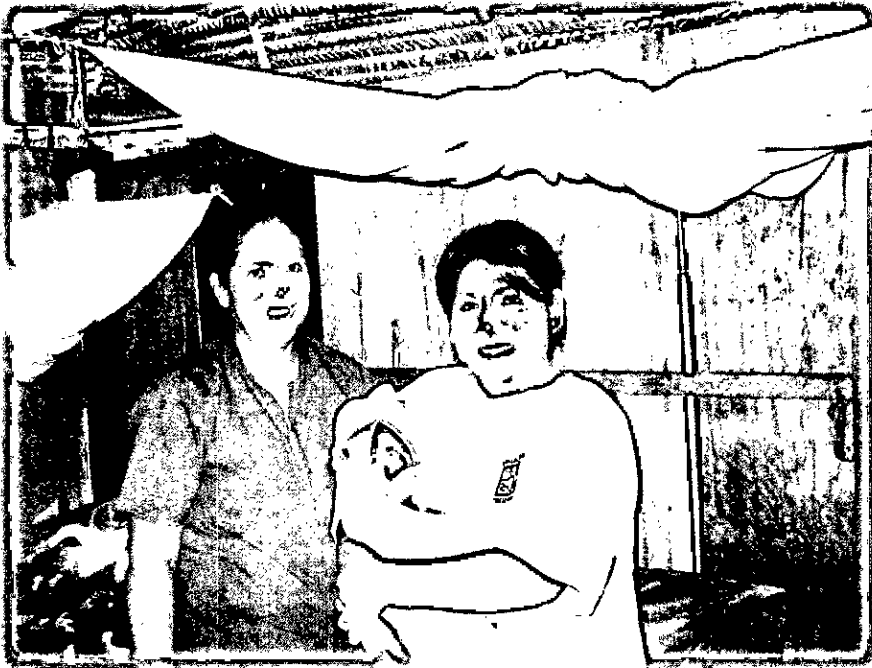
- Realizar el proceso de atención de enfermería como método científico de la profesión y continuar formulando, implementando y evaluar los estándares, guías de cuidado y protocolos específicos, para la práctica de enfermería, para una buena atención a los pacientes con calidez.
- Proporcionar educación a los pacientes sobre las prioridades de atención en emergencia, en la sala de triaje.

G. REFERENCIALES

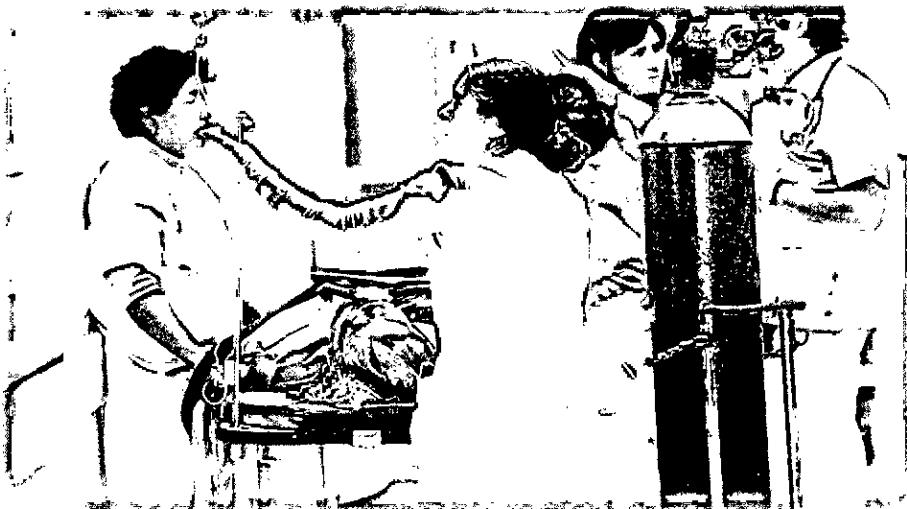
1. Ministerio de Salud, norma técnica categorización de establecimientos de sector salud 2004.
2. Manual de Norma técnica para la atención.
3. Análisis de la situación de salud del CENTRO DE SALUD CHACARILLA DE OTERO.
4. Información de la unidad de estadística e informática del CENTRO DE SALUD CHACARILLA DE OTERO.
5. www.minsa.com.pe

ANEXOS

**ATENCIÓN DE PARTO DOMICILIARIO EN EL AA.HH FLORES DE
JICAMARCA.**



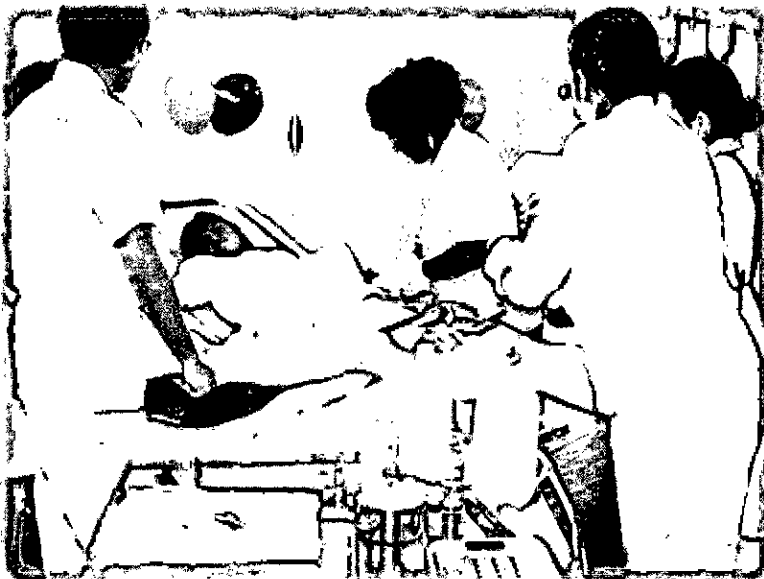
ATENCIÓN EN TRIAJE



ATENCIÓN EN REANIMACIÓN



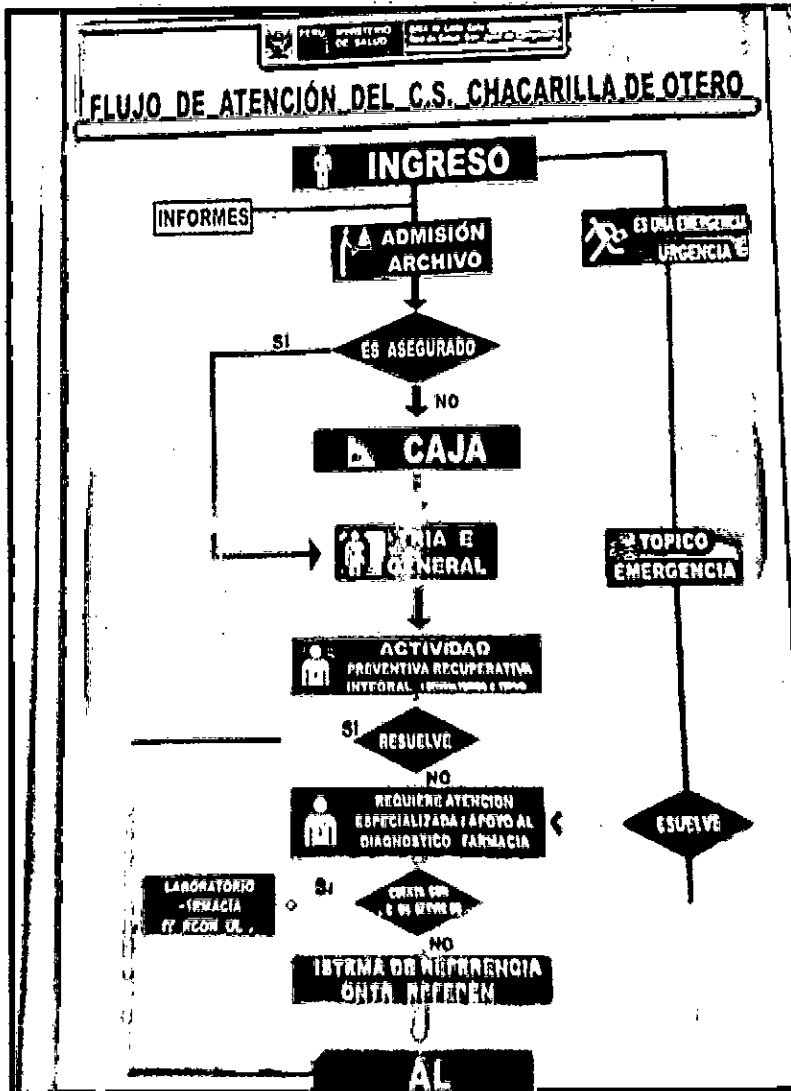
BRINDANDO ATENCIÓN EN OBSERVACIÓN



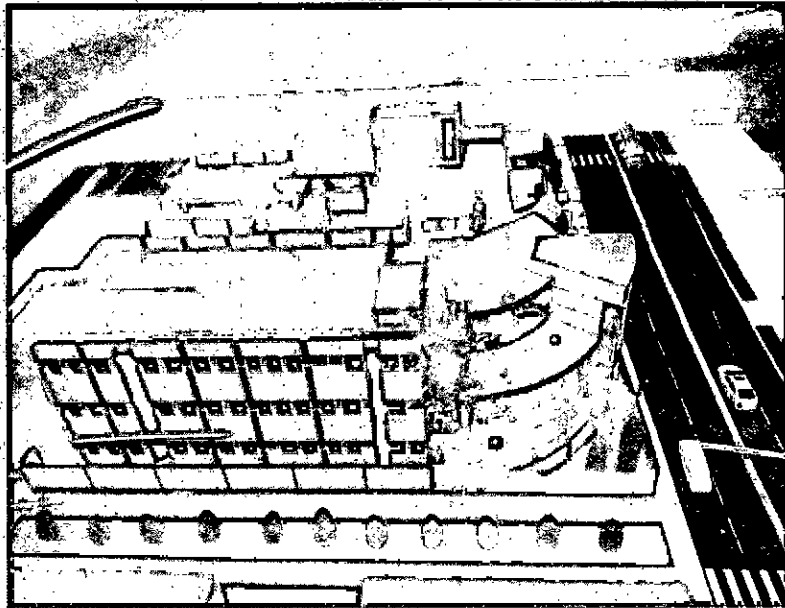
PARTICIPANDO CON LA POBLACIÓN DE SIMULACRO DE SISMOS



FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN



NUEVA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD CHACARILLA DE OTERO



**CONSTRUCCIÓN DEL NUEVO CENTRO DE SALUD CHACARILLA DE
OTERO**

