



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Enfermería

**Perfil ocupacional de la enfermera del triaje según la
opinión de las enfermeras del Servicio de Emergencia
del Hospital Nacional Dos de Mayo**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias
y Desastres

AUTOR

Carmen Maria GUTIERREZ GARCIA

ASESOR

Gabriela SAMILLÁN YNCIO

Lima, Perú

2007



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Gutierrez C. Perfil ocupacional de la enfermera del triaje según la opinión de las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo [Trabajo de investigación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2007.

Mi más sincero agradecimiento:

**Al Hospital Nacional Dos de Mayo
Y al personal de enfermería ,Mg
Julia Tisnado Angulo (jefa del
Dpto. de enfermería) Lic. Zoraida
Arvizú Oré (jefa de la unidad de
emergencias)y a las colegas que
participaron en el presente estudio
de investigación**

**A los Docentes de la Universidad
Nacional Mayor de San Marcos, a
la Mg Gabriela Sanmillán por su
asesoramiento y enseñanza
brindada para elaboración del
presente estudio, y nuestra
superación personal y profesional**

INDICE

	PAG
RESUMEN -----	5
PRESENTACIÓN -----	7
1. CAPITULO I - EL PROBLEMA	
A. Planteamiento delimitación y origen del problema. -----	8
B. Formulación del problema -----	9
C. Justificación -----	9
D. Objetivos. -----	10
E. Propósito -----	11
F. Marco Teórico. -----	11
f.1 Antecedentes -----	12
f.2 Base Teórica. -----	13
G. Definición Operacional de Términos. -----	28
2. CAPITULO II - MATERIAL Y MÉTODO	
A. Nivel tipo y método. -----	29
B. Área de estudio. -----	29
C. Población y muestra -----	30
D. Técnica e instrumentos. -----	31
E. Plan de recolección, de datos. -----	32
F. Plan de análisis procesamiento, presentación e interpretación de datos. -----	33
G. Consideraciones éticas. -----	34
3. CAPITULO III- RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
Presentación, análisis e interpretación de datos -----	35
4. CAPITULO IV- CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES	
A. Conclusiones -----	40
B. Recomendaciones -----	41
C. Limitaciones -----	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS -----	42
BIBLIOGRAFÍA -----	43
ANEXOS: -----	46

RESUMEN

Perfil ocupacional de la enfermera del triaje según la opinión de las enfermeras del servicio de emergencias del Hospital Nacional Dos de Mayo- 2007- Lima-Perú.

Objetivo: Determinar las competencias que caracterizan el perfil ocupacional de la enfermera que realiza el triaje, según opinión de las enfermeras del servicio de emergencias del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Material y Métodos:

La investigación responde a un enfoque cuantitativo, el diseño de la investigación es descriptivo transversal y analítico, se trabajó con 25 enfermeras, del servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, se utilizó la técnica de grupo focal, con la finalidad de la elaboración del perfil ocupacional de la enfermera de triaje, con enfoque de competencias mediante el análisis funcional.

Resultados: La Elaboración del Perfil Ocupacional de la Enfermera del Triage de Emergencias con Enfoque de Competencias.

Conclusiones:

Se determinó que la enfermera del triaje de emergencias debe estar acorde con el proceso de cambio del país, por la alta competencia en el medio laboral, lo que amerita que la enfermera debe ser calificada para el logro de cambios en enfermería.

Como parte del método cualitativo utilizado, se consideró a la enfermera como un ser humano con cualidades morales y virtudes, con exigencias éticas profesionales en concordancia con lo dispuesto en el código de ética profesional y la ley de formación del enfermero.

Palabras Claves: perfil ocupacional, triaje de emergencias, opinión de las enfermeras.

SUMMARY

Occupational profile of the nurse of the triage according to the opinion of the nurses of the service of emergencias of National Hospital of Two May 2007 - Peru. Objective: To determine the competitions that characterize the occupational profile of the nurse who realises the triage, according to opinion of the nurses of the service of emergencias of National Hospital Two of May.

Material and Methods: The investigation responds to a cuantitativo approach, the design of the investigation is descriptive cross-sectional and analytical, work with 25 nurses, of the service of emergency of National Hospital Two of May, I am used the technique of focal group, for the purposes of the elaboration of the occupational profile of the triage nurse, with approach of competitions by means of the functional analysis.

Results: The elaboration of the occupational profile of the nurse of the triage of emergencias with approach of competitions.

Conclusions: I determine that the nurse of the triage of emergencias must be in agreement with the process of change of the country, by the high competition in labor means, which deserves that the nurse must be qualified for the profit of changes in infirmary. Like part of the used qualitative method, I consider to the nurse like a human being with qualities morals and virtues, professional ethical exigencies in agreement with had in the code professional ethics and the law of formation of the nurse.

Key words: occupational profile, triage of emergencias, opinion of the nurses.

PRESENTACION

El cambio en el sistema de salud de los últimos años el avance tecnológico, la globalización y el desarrollo de la comunicación, centrado en la búsqueda de la máxima calidad de atención y partiendo del cuidado como centro crea la necesidad del profesional de enfermería a mantenerse actualizado y ser ente participativo en el mundo de la competencia. El personal de enfermería asume un reto y aun mas el compromiso de realizarlo con dedicación, conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas en el proceso de formación, con la finalidad del cuidado de calidad del paciente crítico en emergencia en forma individual y/o colectiva.

Actualmente, los servicios de emergencias del país como el Hospital Nacional Dos de Mayo, se esta operando un sistema de triaje conducido por profesionales de enfermería, que al ser observados se verifica una labor en forma rutinaria con escasa o poca motivación para fortalecer sus conocimientos y habilidades asi también escasa comunicación que facilite la calidad de atención de salud. Situación que despierta inquietud para realizar el presente trabajo de investigación que involucra en forma activa a la enfermera de emergencias, teniendo en cuenta el análisis de la realidad laboral, las competencias cognitivas, actitudinales y pocedimentales para la construcción del perfil ocupacional que optimice su labor para mejorar el estado de salud y calidad de vida del paciente crítico.

El presente trabajo consta de cuatro capítulos:

En el primer capítulo se presenta el problema de investigación a partir de la realidad observada, los objetivos, propósito y justificación de estudio así como el marco teórico.

En el segundo capítulo se presenta la metodología utilizada que describe el tipo de estudio, área de estudio, se delimita la población y la muestra, así como se describe las técnicas y instrumentos que se emplearon en la recolección de datos.

En el tercer capítulo se describen los resultados de la investigación mediante la discusión y sistematización de las ideas vertidas en el grupo focal. En el cuarto capítulo se describen las conclusiones del trabajo de investigación, así como las recomendaciones y limitaciones para la realización del presente trabajo.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

G. PLANTEAMIENTO DELIMITACIÓN Y ORIGEN DEL PROBLEMA.

Las Emergencias en salud adquieren cada vez mayor importancia no solo por constituir un tipo de demanda particular con amenaza de la vida del paciente y por requerir de una disposición de oferta de atención de salud inmediata y eficaz sino también por su incremento en el país de accidentes y agresiones por violencia, así como, la morbilidad y mortalidad resultantes. Para el sistema de salud y sus profesionales, la Emergencia constituye situaciones críticas de salud, el riesgo inminente o potencial para la vida que implica la necesidad de garantizar la disponibilidad de servicio para el diagnóstico y tratamiento inmediato, estabilizar al paciente, salvar su vida o prevenir daño inminente.

Actualmente, en los servicios de emergencia del país, específicamente en algunos hospitales como Dos de Mayo, Edgardo Rebagliati, la Clínica San Pablo, se esta operando como piloto un sistema de Triage conducido por profesionales de enfermería, y comprende las fases de recepción, selección, clasificación y derivación de los pacientes a los diferentes servicios de emergencia; por tanto, es la enfermera quien va a poner en juego sus capacidades (cognitivas, destrezas y actitudes) para resolver y decidir una clasificación rápida, la cual requiere de la comunicación como principal elemento para establecer la relación enfermera – paciente, y facilitar la valoración al momento en que el usuario ingresa a emergencias.

En este marco, la prestación de servicios en el área de triaje, demanda el desarrollo óptimo de las competencias laborales del profesional de enfermería para el desempeño de sus funciones, entre las que destaca la clasificación de pacientes para su respectiva derivación según el carácter y gravedad del problema de salud a los servicios correspondientes, asegurando con ello la resolución del estado crítico y garantizando la seguridad del paciente.

Es así como, en el servicio de emergencias del hospital Nacional Dos de Mayo se ha observado que en el servicio de triaje, no se cuenta con un perfil ocupacional del profesional de enfermería que oriente y fortalezca su desempeño en el medio laboral, también se observa enfermeras que toman su labor en forma rutinaria con escasa o poca motivación para innovar, organizar el trabajo y la escasa comunicación para socializar sus experiencias y definir concretamente sus competencias laborales, que contribuyan a un mejor posicionamiento de su rol en el sistema de triaje.

Conocedora de esta situación laboral en el servicio de emergencias, surge el interés por realizar el presente trabajo de investigación que involucra la participación en forma activa de la enfermera del triaje, de esta forma utilizando el acontecer habitual del trabajo se busca definir las funciones de la enfermera en el sistema de triaje, y lograr construir su perfil ocupacional.

H. FORMULACION DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION

¿Qué competencias caracterizan al perfil ocupacional de la enfermera que labora en el sistema de triaje, según opinión de las enfermeras del servicio de emergencias del HNMD Agosto – diciembre 2007?

I. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

La enfermería es una profesión eminentemente social y humana que busca satisfacer las necesidades del usuario familia y comunidad en diferentes situaciones de salud. El servicio de triaje de emergencias requiere estar organizado por el profesional de enfermería con características específicas dadas por sus capacidades cognitivas, procedimentales y actitudinales mediante preparación académica y socialización profesional, características que le da a la enfermera de emergencias identidad profesional y se evidencia en su responsabilidad, y nivel de comunicación óptimo con los usuarios.

La enfermera de emergencias adquiere autonomía por su capacitación permanente y educación especializada en el área de emergencias realiza su función en base a toma de decisiones valorando la capacidad de supervivencia del usuario y participa en la selección y prioridad de atención de salud.

Facilitan su adaptación a un entorno cambiante e incluso a introducir cambios en el ámbito laboral en busca del cumplimiento de la misión y objetivos planteados en el servicio de emergencias. Teniendo como referente el perfil ocupacional, construido, a partir del análisis de sus funciones reconocidas por los actores involucrados, cuyas competencias se fortalecen con la capacitación permanente y educación especializada.

J. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar las competencias que caracterizan al perfil ocupacional de la enfermera que realiza el triaje, según opinión de las enfermeras del servicio de emergencias del Hospital Dos de Mayo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Socializar el análisis funcional, con las enfermeras del servicio de emergencias, para el diseño de las competencias en el sistema de triaje.
2. Construir el perfil ocupacional, a partir de la identificación de competencias personales sociales y técnicas, de la enfermera que labora en triaje.

K. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN

A través de la presente investigación se pretende recolectar información y saberes que permitan construir las competencias que caractericen el perfil ocupacional del profesional de enfermería que labora en el área de Triaje, lo cual facilitara que estas se normatizen a través de estándares, para orientar a los profesionales de enfermería hacia una atención de calidad a través del desempeño óptimo de sus funciones

cumpliendo así la misión y objetivos planteados en el servicio de emergencias del Hospital Nacional Dos de Mayo.

L. MARCO TEORICO

F1. Antecedentes (Revisión de literatura)

En la revisión bibliográfica existen pocas investigaciones relacionadas con el tema de investigación, en el ámbito nacional se encontró los siguientes estudios realizados por:

- Lic. Enma Bermúdez López realizó el estudio sobre: “Perfil Ocupacional de la Enfermera asistencial del Hospital Gustavo Lanatta – EsSalud 2002 “ Lima-Perú cuyo objetivo fue: Determinar el perfil ocupacional de la enfermera asistencial que labora en los servicios de Hospitalización, cuyo resultado fue: la elaboración del Perfil ocupacional de Enfermería describiendo las características de la enfermera asistencial, consistente en los conocimientos y habilidades específicos en la atención del paciente hospitalizado, conceptos éticos y actitudes éticas de la práctica de la profesión, además describe las actividades a realizar en dicha atención, contando con instrumentos determinados para tal función.
- Lic Maria del Carmen Guerra Guerrero: Realizó el estudio sobre: Perfil Ocupacional de las Enfermeras Supervisoras de los Servicios de Enfermería del Hospital Arzobispo Loayza 2004 – Lima – Perú, cuyo objetivo fue identificar el perfil Ocupacional de las Enfermeras Supervisoras de los Servicios de Enfermería Asistenciales, administrativas y apoyo al personal. El método empleado fue el Descriptivo prospectivo de corte transversal. Se concluyó, que las actividades que realizan las Enfermeras Supervisoras están encaminadas al Interrogatorio del estado del paciente, mantenimiento de materiales; para esto recorren los servicios, mas no se dedican a actividades, de enseñanza-aprendizaje. Por otro lado, se determinó que el 77% de Enfermeras Supervisoras no están capacitadas para el cumplimiento de sus funciones.

- Lic. Edna Ramírez, realizó el estudio sobre Perfil Ocupacional Real de la Enfermera Supervisora del Hospital de Apoyo María Auxiliadora según opinión de los Supervisados y como sería su perfil ideal – 2000 Lima – Perú, cuyo objetivo fue determinar el Perfil Ocupacional de la Enfermera Supervisora del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en función a la percepción que tienen de ellos los supervisados, y proponer el perfil ideal. El método empleado fue Descriptivo Cualicuantitativo, aplicó la Investigación de Acción Participativa (IAP) cuyo resultado fue la elaboración del perfil Ocupacional Ideal de la Enfermera Supervisora del Hospital María Auxiliadora.
- Lic. Gabriela Samillán realizó el estudio de investigación: “Visión de las enfermeras egresadas de UNMSM sobre la práctica profesional en el marco de la reforma de la salud según área ocupacional” Lima 1998 cuyo objetivo fue: Determinar la asociación de la visión de los enfermeros egresados de la UNMSM y el área ocupacional, utilizando como metodología para el análisis de información el pensamiento estratégico, se desarrollo, a través de grupos focales y un cuestionario semiestructurado que cumplió la finalidad de identificar las expectativas de la enfermeras sobre los componentes de la visión, expresada en tres modelos: tradicional, moderno y post moderno. Entre las conclusiones tenemos que: Existen mas diferencias que coincidencias acerca de las expectativas de los componentes básicos de la visión entre las áreas ocupacionales, aceptándose la necesidad de avanzar de un modelo de visión moderno competitivo hacia un modelo de visión post moderno critico-social. Se encontró modelos mixtos de visión sobre la práctica profesional, las enfermeras asistenciales presentan un modelo de visión moderno con tendencia a lo competitivo, mientras que en el área comunitaria la tendencia es hacia la visión post moderna critico-social, los grupos de docencia y gerencia presentan una mixtura coincidente entre los modelos competitivo y post moderno critico social. En general las enfermeras egresadas de la UNMSM trascienden el modelo tradicional biólogo, concluyéndose también que existe correlación entre la visión de las enfermeras egresadas de la UNMSM sobre la práctica profesional y el área ocupacional.

F2. BASE TEORICA.

Se considero para el desarrollo del trabajo de investigación contar con el respaldo científico siguiente que fundamenta el análisis de los datos encontrados, teniendo en cuenta el análisis de la profesión de enfermería mencionaré algunos conceptos importantes relacionados al quehacer de enfermería.

F.2.1. Enfermería como profesión

La profesión de enfermería tiene una combinación de características que se adquieren a través de la preparación académica, la socialización profesional y la resocialización a lo largo de la vida y el trabajo.

Es una profesión que utiliza un cuerpo de conocimientos bien definidos y organizados para proveer un servicio vital para el bienestar humano y social, por lo tanto el servicio que presta debe ser único, definido, esencial, diferente al que otros prestan, lo cuál supone que las enfermeras deben manejar un cuerpo de conocimientos propios que le permitan emitir juicios correctos y tomar decisiones en la práctica para el logro de los objetivos deseados. Enfermería es entonces una profesión en constante transformación que posee características determinadas.(Leddy y Peper1989)

En el concepto mencionado se destaca que: Enfermería es una profesión en la cual se establece la interrelación enfermera – paciente en busca del mantenimiento de la salud, esta interrelación esta basada en conocimientos científicos, habilidades que adquiere y brinda en forma individual y colectiva.

Práctica de la profesión de Enfermería

En la práctica de la profesión se requiere la aplicación de los conocimientos adquiridos en el proceso de formación en el cual se desarrollan habilidades y destrezas las mismas que se han incrementado en el ambiente en que estas se desarrollan, y de acuerdo a las características del paciente, es así como actualmente se reconoce el desempeño del personal de enfermería y “se apoyan en los conocimientos pero no se reduce a ellos” (Perrenoud; 2002:7)

F.2.2 CUIDADO DE ENFERMERÍA

ESPINO (1982), definió el cuidado de enfermería:

El Cuidado de Enfermería es un servicio (ayuda) que la enfermera ofrece a la persona desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de la enfermedad. La entrega es personal, de persona a persona, utilizando el método científico, sustentado en el “Proceso de Enfermería”, es decir, el proceso de entrega se rige por el método científico. Sin embargo, para la entrega es necesario entablar una relación humana positiva que genere confianza, empatía, que permita a la enfermera conocer a la persona que va ayudar y que la persona ayudada acepte, participe del cuidado que reciba, se empodere de un saber que le permita cuidarse a si mismo.”

Entonces es el proceso dinámico de asistencia integral que proporciona el equipo de Enfermería, de acuerdo a un planteamiento determinado teniendo en cuenta la etapa del ciclo vital en que se encuentra el usuario, sea porque por alguna causa se encuentre limitado o impedido de satisfacer sus necesidades básicas.

Elementos del Cuidado de enfermería

ESPINO, considera la exigencia de tres elementos básicos en la prestación del cuidado de enfermería en emergencias.

- La interacción enfermera – usuario.
- Uso del método científico en la entrega del cuidado.
- La naturaleza del cuidado, que responda a la satisfacción de las necesidades del usuario de manera integral.

Este cuidado es posible mediante la utilización del Proceso de atención de Enfermería (PAE), que constituye el instrumento del trabajo de la enfermera. Desde el año 1973 el proceso de atención de enfermería es considerado como el instrumento principal del desempeño de la enfermera en el área que desarrolla en su labor profesional.

En nuestro país su uso es obligatorio, el reglamento del trabajo de la enfermera(o) en el capítulo II de la responsabilidad y funciones de la enfermera, en artículo 9 menciona:

Brindar el cuidado integral de enfermería basada en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que incluye la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación del mismo, el cual será registrado obligatoriamente en la historia clínica del paciente o en la ficha familiar.

Tenemos entonces que el proceso de Atención de Enfermería es una actividad intelectual que proporciona un método lógico y racional en el desempeño profesional, lógico porque toma en cuenta elementos conceptuales de verificación y es racional porque está dado por la facultad de discernir y reflexionar utilizando el intelecto. Y su uso obligatorio nos recuerda la responsabilidad del profesional con los pacientes, la sociedad y especialmente con la profesión; para el trabajo de investigación utilizaremos la primera fase del proceso de Enfermería (valoración) que consiste en la recogida y organización de los datos que conciernen a las personas, familia y entorno. Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores.

F.2.3 ENFOQUE POR COMPETENCIAS:

Se plantea como una alternativa para el diseño del perfil ocupacional de la enfermera del triaje, visto no desde un enfoque conductista que se limita al desarrollo de acciones o tareas que tengan una evidencia medible, cuantificable y observable, sino que tiene su fundamento en los principios constructivistas y el aprendizaje significativo, no es el hacer por hacer o conocer simplemente como acumulación de saberes, es un saber hacer en la práctica, la competencia implica la comprensión y transferencia de los conocimientos a situaciones de la vida real que permite transferir los saberes a la resolución de problemas, intervenir en la realidad es decir reflexionar sobre la acción y saber actuar ante situaciones imprevistas críticas de salud, como es requerido en el sistema de triaje.

Hoy en día se enmarca en este enfoque la competencia laboral centrado en la persona y diseñado desde la lógica del trabajo, a partir de las necesidades del usuario en emergencias, es entonces que la competencia laboral en el sistema de triaje se conceptúa como la Capacidad productiva de la enfermera que labora en el servicio de triaje para la integración entre el saber, saber hacer y saber ser que es definido en términos de desempeño.

Así como en el ámbito laboral las competencias se definen como las características individuales (conocimientos, habilidades y actitudes) que permiten a una persona ejercer su actividad de forma autónoma, perfeccionar permanentemente su práctica y adaptarse en un entorno cambiante, se define como competencia profesional a la capacidad individual para realizar un conjunto de tareas u operaciones reguladas por normas de calidad definida también como un conjunto de rasgos de personalidad, actitudes, conocimientos y habilidades que posibilitan el desempeño de actuaciones profesionales reconocibles en el mundo académico y mercado de trabajo.

Según el Colegio Médico del Callao 2006, consejo regional XVIII define competencia como: El termino competencia tiene diversas acepciones y su utilización varia dependiendo de que aluda el mundo laboral, en lo relativo a los cuidados de Enfermería por competencias cabe entender las cualificaciones especificas, necesarias para el ejercicio de la profesión. En el ámbito de Enfermería las competencias se definen como: las características individuales como son los conocimientos, habilidades y actitudes que permiten a una persona ejercer su actividad en forma autónoma, perfeccionar permanentemente su práctica y adaptarse a un entorno cambiante.

En la dimensión personal social la cual esta basada en expectativas relacionadas con los conceptos, valores éticos y morales, según Sánchez, A. "Es mucho mas fácil obtener el respeto si se gana con el ejemplo".

Valores: Los valores éticos son estructuras de nuestro pensamiento que mantenemos preconfigurados en nuestro cerebro, como especie humana y pueden ser. Éticos Morales y de Competencia.

Utilidad de los valores: Según Rocreach “1973 los valores utilizados de la siguiente manera”. Como guía para la acción, indicando la forma como debemos comportarnos o en que dirección debemos dirigir nuestra conducta.

Como guía para evaluar y juzgar las situaciones, nos sirve para evaluar nuestra conducta o la situación considerada, esta en niveles adecuados, esto permite que la enfermera desarrolle de la mejor forma posible su sentido solidario con sus compañeros de trabajo, con el paciente y familia, tener claro el trabajo en equipo y buscar la calidad y excelencia profesional fundando sus acciones en la dignidad de las personas.

TIPOS DE COMPETENCIAS: ENFOQUE DE BUNK

COMPETENCIA TÉCNICA:

Dominio experto de tareas, conocimientos y destrezas en el ámbito de trabajo.

COMPETENCIA SOCIAL:

Competencia que se caracteriza por que permite la participación proactiva con otras personas de grupo de trabajo cuya relación de comunicación es efectiva.

COMPETENCIA METODOLOGÍSTA:

Competencia que se caracteriza por que la persona va a resolver, situaciones críticas en el trabajo encontrando nuevas vías de solución ante situaciones emergentes.

COMPETENCIA PARTICIPATIVA:

Es aquella en que la persona va organizar, decidir y participar en la realización de su trabajo y su entorno, esta dispuesto a aceptar nuevas responsabilidades.

El enfoque de competencias de Bunk enmarca las competencias laborales para el diseño del perfil ocupacional de la enfermera del triaje, es importante mencionar que las competencias implican la comprensión de la transferencia de los conocimientos a situaciones críticas de salud, la participación activa de la

enfermera con el equipo de salud permitirá dar solución a situaciones críticas de salud como es requerida en el sistema de triaje; es por ello importante mencionar que para el presente trabajo utilicé el enfoque de competencia de Bunk.

METODOLOGÍA PARA LA FORMULACION DE LAS COMPETENCIAS

Existen diferentes modalidades para identificar las competencias, La identificación de competencias es el proceso de análisis de trabajo para determinar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que son integrados con la finalidad de lograr la misión y objetivos del servicio de triaje de emergencias, para determinar las competencias en el presente trabajo se utilizara el análisis funcional.

F.2.4 ANÁLISIS FUNCIONAL:

El análisis funcional es un enfoque de trabajo para acercarse a las competencias requeridas mediante una estrategia deductiva, se inicia estableciendo en el propósito principal del servicio de triaje y se pregunta sucesivamente que funciones hay que llevar a cabo.

Otras definiciones respecto al análisis funcional tenemos:

Conocer (México) plantea que la base del análisis funcional es la identificación mediante el desglose o desagregación y el ordenamiento de las funciones productivas que se llevan a cabo en una empresa.

Sena (Colombia) lo define como un método de cuestionamiento y de enfoque que permite la identificación del propósito clave de la subárea de desempeño, como punto de partida para enunciar y correlacionar las funciones que deben desarrollar las personas para lograrlo, hasta especificar sus contribuciones individuales.

REGLAS PARA EL ANALISIS FUNCIONAL

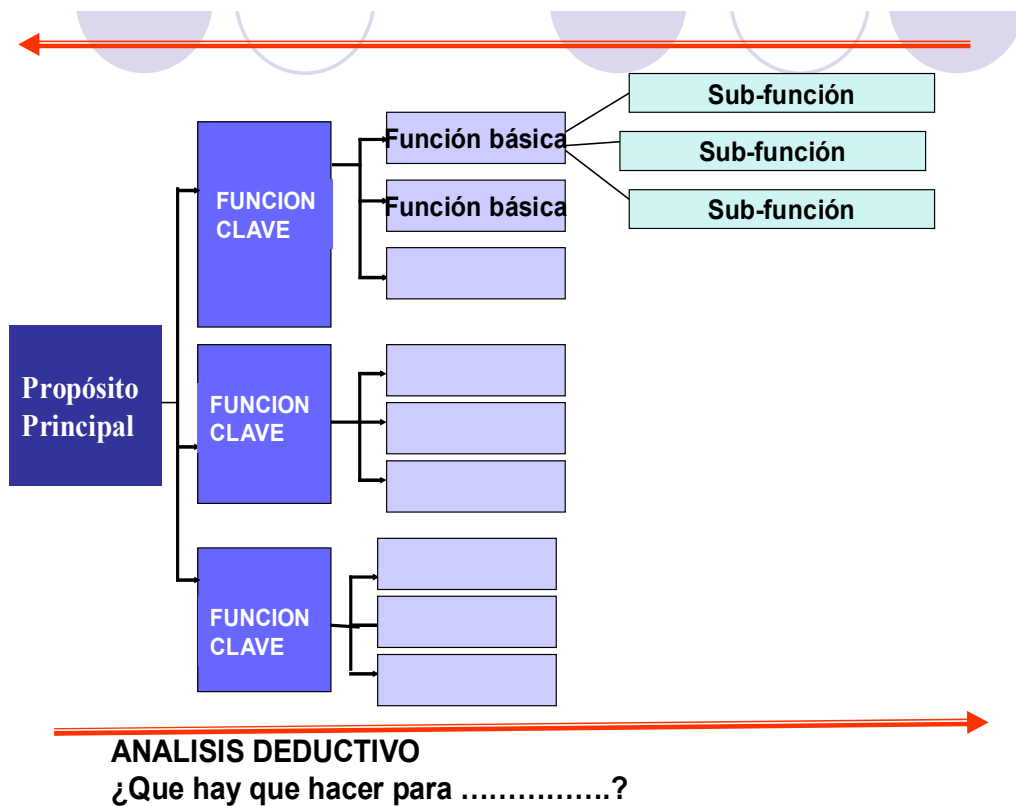
- Parte de lo general a lo particular, se inicia con la definición del propósito clave y concluye cuando se llega al nivel en que la descripción cumple funciones productivas.

- Debe identificar funciones delimitadas, separando las del contexto laboral específico, se trata de incluir funciones cuyo inicio y fin sea plenamente identificable.
- El propósito de desagregación de funciones se hace siguiendo la lógica causa – efecto
- Debe poseer una estructura semántica: Para ser formulada debe tener un verbo, un objeto y condición para ser elaborado.

MAPA FUNCIONAL O ARBOL FUNCIONAL:

Es la representación gráfica de los resultados del análisis funcional, su forma de árbol dispuesto horizontalmente refleja la metodología seguida por su elaboración en la que una vez definida el propósito clave este se desagrega sucesivamente en las funciones constitutivas.

ESQUEMA DEL MAPA FUNCIONAL



PROPÓSITO CLAVE

Es el punto a partir del cual se desarrolla el mapa funcional, es el vértice del que se desprende sucesivamente las funciones productivas con la lógica. ¿Que hay que hacer para que esto se logre? El propósito clave describe la razón del ser de la actividad productiva, su descripción debe ser lo mas concreta posible, se redacta utilizando un verbo que describe una actuación sobre un objeto (El producto obtenido) y cierra el enunciado una condición relacionada con la función; un ejemplo de ello tenemos: brindar un servicio de salud con humanidad, ejecutando procedimientos de enfermería y colaborando con el equipo de salud en la atención del usuario de acuerdo a políticas, normas y protocolos vigentes (*sectores de enfermería proyecto divesup-2003*).

FUNCIÓN CLAVE

Es el conjunto de actividades laborales necesarias para lograr uno o varios objetivos de trabajo. Al momento de construir una función clave se debe tener presente que: debe ser observable, Diferentes observadores deben llegar a la misma conclusión, la misma función debe ser capaz de ser desarrollada por cualquier persona, la función debe ser transferible a diferentes contextos laborales, debe responder a las preguntas:

¿Cuál es el rol, que es lo que hace una persona que cumple ese rol?

¿Qué es lo que hace específicamente? Un ejemplo de ello tenemos: instalar equipos y sistemas eléctricos de acuerdo a estándares de calidad, reglamentación vigente, normas, especificaciones técnicas y de seguridad (*sector electronica proyecto divesup-cft-2003*)

UNIDAD DE COMPETENCIA

Función productiva que describe el conjunto de actividades diferenciadas que serán cumplidas desde el rol laboral seleccionado responde a ¿Son suficientes estas subfunciones para la realización de la función?

ELEMENTO DE COMPETENCIA

Es la desagregación de la función principal que pretende especificar algunas de las actividades clave o la actividad crítica de la función. Una función, según su complejidad puede especificarse en uno o varios elemento de competencia responde a ¿Qué actividades y comportamientos debe efectuar el trabajador?, ¿Cuáles son los resultados de su trabajo?

Como ejemplo tenemos: determinar técnicas como materiales y recursos que satisfagan el aprendizaje a lograr.

F.2.5. PERFIL PROFESIONAL

Definición:

- Al respecto. HARDEN ENID (1980) define: como un conjunto de conocimientos, hábitos, habilidades que han de dominarse para el ejercicio de un oficio o profesión se establece el concepto que exige de la profesión y

de la definición de funciones que a de desempeñar dicho profesional en una situación específica.

F.2.6. PERFIL OCUPACIONAL

Definición:

- Al respecto CONCHA Y COLAB. (1979) define el perfil ocupacional como las actividades asignadas a trabajar dirigida a contribuir, solucionar las necesidades de una comunidad así como el conjunto de requisitos, de habilidades practicas y conocimientos que rige el desempeño de una ocupación específica.
- Para: DIAZ BARRIGA y COLAB. (1980) define el perfil ocupacional como: Conjunto de acciones que caracterizan a una persona en el desempeño de su función u ocupación para lo cual fue empleada este perfil es definido generalmente por la institución empleadora por ejemplo. MINSA.

F.2.7. COMPETENCIA SOCIAL

esta basada en expectativas relacionadas con los conceptos, valores éticos y morales, según Sánchez, A. “Es mucho mas fácil obtener el respeto si se gana con el ejemplo”.

Valores: Los valores éticos son estructuras de nuestro pensamiento que mantenemos preconfigurados en nuestro cerebro, como especie humana y pueden ser. Éticos Morales y de Competencia.

Utilidad de los valores: Según Rocreach “1973 los valores son utilizados de la siguiente manera”. Como guía para la acción, indicando la forma como debemos comportarnos o en que dirección debemos dirigir nuestra conducta.

permite que la enfermera desarrolle de la mejor forma posible su sentido solidario con sus compañeros de trabajo, con el paciente y familia, tener claro el trabajo en equipo y buscar la calidad y excelencia profesional fundando sus acciones en la dignidad de las personas

F.2.8. TRIAJE DE EMERGENCIAS:

Triaje es una palabra que se emplea en los servicios de emergencias deriva del francés “Traer” que significa escoger, la palabra servía originalmente para designar el lugar donde se seleccionaba cosas agrupadas. Durante la primera guerra mundial el Triaje era una estación próxima al campo de batalla donde eran llevados los soldados heridos, en este punto eran escogidos y se agrupaban de acuerdo a la gravedad de sus lesiones. El concepto de selección de Triaje se origina del reconocimiento de que los recursos de evacuación y tratamiento eran limitados pero se podría lograr una tasa mayor de salvamentos si las lesiones se clasificaban dentro de un sistema de prioridades.

Definición: El triaje es un método de selección y clasificación de pacientes basados en sus requerimientos terapéuticos y los recursos disponibles.

Este modelo de triaje comprende la adopción de un sistema de clasificación de la urgencia del paciente adulto en tres niveles de complejidad una guía de evaluación del cliente basado en signos y síntomas organizados por sistemas, un formato de triaje de fácil diligenciamiento y estandarización de proceso.

Un sistema de triaje debe ser diseñado acorde con los recursos físicos, humanos la demanda de los servicios y la política institucional del hospital.

Objetivos:

- Asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes a su llegada a emergencias para identificar los casos agudos que requieren una atención médica inmediata.
- Organizar el ingreso de los pacientes para su atención, según la prioridad y los recursos físicos y humanos disponibles
- Asignar el área de tratamiento adecuado

Disminuir la ansiedad del paciente y la familia al establecer una comunicación inicial y proveer de información sobre el proceso de atención.

VALORACION DE ENFERMERÍA EN TRIAJE

Es la fase inicial del proceso de Enfermería la más importante ya que todo el plan de atención se elabora con esta información.

- La valoración en el Triage de Emergencias va a proporcionar una base sólida para la atención individualizada del usuario, involucrando la participación dinámica entre este y la Enfermera. La valoración se inicia en el momento del admisión del usuario a Emergencias con la entrevista, la observación, el examen físico y la medición que son los instrumentos para la recolección de datos; el usuario es la fuente primaria que deberá utilizarse para obtener datos subjetivos, las fuentes secundarias se utilizan para los casos en los que el cliente no puede participar o cuando se precisan información adicional para aclarar o convalidar datos aportados por el.
- La observación y el examen físico pueden utilizarse para la recolección de datos de clientes con incapacidad de hablar, todas las observaciones deben brindar datos objetivos es decir datos exactos observados por el enfermero, y los datos subjetivos que es la información que brinda el paciente verbalmente.

La valoración del paciente consta de las siguientes fases:

A.- Fase de interrogatorio:

Es la técnica indispensable en la valoración, ya que gracias a ella obtenemos el mayor número de datos.

La entrevista es un proceso que tiene cuatro finalidades, éstas son:

1. obtener información específica y necesaria para el diagnóstico enfermero y la planificación de los cuidados.
2. facilitar la relación enfermera/paciente.
3. permitir al paciente informarse y participar en la identificación de sus problemas y en el planteamiento de sus objetivos.
4. ayudar a la enfermera a determinar que otras áreas requiere un análisis específico a lo largo de la valoración

B.- La Observación:

En el momento del primer encuentro con el paciente, la enfermera comienza la fase de recolección de datos por la observación, que continua a través de la relación enfermera/ paciente.

Es el segundo método básico de valoración, la observación sistemática implica la utilización de los sentidos para la obtención de información tanto del paciente, como de cualquier otra fuente significativa y del entorno así como de la interacción de estas tres variables. La observación es una habilidad que precisa practica y disciplina. Los hallazgos encontrados mediante la observación han de ser posteriormente confirmados o descartados.

C.- La Exploración Física:

La actividad final de la recolección de datos es el examen físico. Debe explicarse al paciente en que consiste el examen y pedir permiso para efectuarlo.

La exploración física se centra en:

Determinar en profundidad la respuesta de la persona al proceso de la enfermedad, obtener una base de datos para poder establecer comparaciones y valorar la eficacia de las actuaciones, confirmar los datos subjetivos obtenidos durante la entrevista. la enfermera utiliza cuatro técnicas específicas: inspección, palpación, percusión y auscultación.

Inspección es el examen visual cuidadoso y global del paciente, para determinar estados o respuestas normales o anormales. Se centra en las características o en el comportamiento específico (tamaño, forma, posición, situación anatómica, color, textura, aspecto, movimiento y simetría).

Palpación consiste en la utilización del tacto para determinar ciertas características de la estructura corporal por debajo de la piel(tamaño, forma, textura, temperatura, humedad, pulso, vibraciones, consistencia y movilidad). Esta técnica se utiliza para la palpación de órganos en abdomen. Los movimientos corporales y expresión facial son datos que nos ayudaran en la valoración.

Percusión: implica en dar golpes con uno o varios dedos sobre la superficie corporal, con el fin de obtener sonidos, los tipos de sonidos que podemos

diferenciar son: sordos, aparecen cuando se percuten músculos o huesos. Mates: aparecen sobre el hígado y el bazo. Hipersonoros: aparecen cuando percutimos sobre el pulmón normal, lleno de aire y timpanicos se encuentran al percutir el estomago lleno de aire o un carrillo de la cara.

Auscultación: consiste en escuchar los sonidos producidos por los órganos del cuerpo. Se utiliza el estetoscopio y determinamos características del pulmón, corazón, e intestinos. También de pueden escuchar ciertos ruidos aplicando solo la oreja sobre la zona a explorar.

Funciones vitales: son los signos vitales que se encuentran entre los mejores indicadores de gravedad inmediata de la enfermedad o lesión, cuanto mas se deterioren los signos vitales mayor será la probabilidad de gravedad en el paciente. Se debe controlar la presión arterial, frecuencia cardiaca, temperatura, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno.

Estado Neurológico: se debe observar si el paciente esta despierto, somnoliento, en estupor o coma, Para la valoración neurológica se utilizará la escala Glasgow valorando la respuesta verbal, respuesta motora, y apertura ocular:

- a. **Intervención de enfermería:** después de haber valorado la emergencia se debe tomar decisiones acerca de la intervención a realizar.
- b. **Clasificación de pacientes:**

La comunidad científica internacional coincide en recomendar los sistemas de triaje basados en escala de cinco niveles de priorización uniformes y estandarizados de ámbito nacional como medida fundamental para garantizar la accesibilidad y mejorar la calidad de servicios de emergencias.

En esta etapa los pacientes serán valorados en el menor tiempo posible por el profesional encargado de triaje el cual aplicara los criterios de escala para asignar el nivel de urgencia, el nivel de triaje asignado determinara el orden en que los pacientes serán atendidos por el personal medico y de enfermería.

Nivel I

Se adjudica a los pacientes que requieren resucitación con riesgo vital inmediato. Tiempo de atención de enfermería inmediata tiempo de atención médica inmediato.

Nivel II

Pacientes en situación de emergencia o muy urgente de riesgo vital inmediato cuya intervención depende radicalmente del tiempo son situaciones de alto riesgo con inestabilidad fisiológica, tiempo de atención de enfermería inmediato, tiempo de atención medica quince minutos.

Nivel III

Lo constituyen las situaciones urgentes de riesgo potencial que generalmente requieren exploraciones diagnosticas y o terapéuticas en pacientes con estabilidad fisiológica (constantes vitales normales) tiempo de atención de enfermería treinta minutos, tiempo de atención medica treinta minutos.

Nivel IV

Son situaciones menos urgentes potencialmente serias y de complejidad urgencia significativa que requieren exploraciones diagnosticas y terapéuticas tiempo de atención de enfermería de sesenta minutos tiempo de atención medica de sesenta minutos.

Nivel V

Son situaciones no urgentes que generalmente no requiere ninguna observación diagnostica, tiempo de atención de enfermería de ciento veinte minutos y tiempo de atención medica de ciento veinte minutos.

G. DEFINICIÓN DE TERMINOS

a. Perfil Ocupacional de la enfermera del servicio de Traje:

Son las características de la enfermera de triaje centrado en la integración de los conocimientos habilidades destrezas y actitudes con los que desarrolla su ejercicio

profesional aplicando el proceso de enfermería con la finalidad del cumplimiento de la misión y objetivo de servicio.

b. Enfermera del Triage emergencias:

Es la profesional colegiada responsable de brindar atención directa e integral al usuario en situación de urgencia y/o emergencia con capacidades intelectuales procedimentales y actitudinales logradas en proceso de formación lo que le permite tomar decisiones frente una situación de emergencia individual y/o colectiva

c. Competencia técnica:

Son las competencias que enmarca el dominio experto de tareas, conocimiento, habilidades y destrezas del personal de triaje en el ámbito laboral

d. Competencia personal social

Son las competencias que caracterizan al profesional que enmarca los contenidos actitudinales de la profesión de enfermería, siendo importante la interrelación enfermera usuario, y con el equipo multidisciplinario en la atención del usuario en situación de emergencia.

c. Opinión de las enfermeras sobre las competencias del perfil ocupacional del Triage.

Es el concepto, Juicio o forma de pensar de la enfermera sobre las competencias del perfil ocupacional de la enfermera de triaje.

CAPITULO II

MATERIAL Y METODO

A. TIPO, NIVEL Y MÉTODO DE ESTUDIO

1. La investigación responde a un enfoque, cualicuantitativo, el diseño de la investigación es descriptivo transversal y analítico, descriptivo por que implica la recopilación y presentación sistemática de las opiniones del personal de enfermería de emergencias.

Es transversal por que se examina las características del perfil de la enfermera del triaje en un grupo y un momento dado, es analítico por que desarrolla en un primer momento un análisis elemental de lo que es un perfil ocupacional en forma general y especifica de la enfermera del triaje.

Segundo momento el análisis es causal, relacionando las competencias, profesionales, su personalidad, las funciones que desempeñan, las habilidades y destrezas que desarrollan.

En el tercer momento se establece un análisis lógico logrado del perfil ocupacional percibido por las participantes para luego arribar a una propuesta del perfil ideal en base a competencias.

En el enfoque cualitativo requerimos profundizar el conocimiento y comprensión de la opinión de las enfermeras participantes en relación al perfil real de la enfermera de triaje elaborando categorías de análisis para redefinir y reelaborar los instrumentos y categorías según las exigencias del objeto de estudio y la demanda de la realidad.

B. ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se llevara acabo en el hospital Nacional Dos de Mayo, hospital de nivel III – Minsa ubicado en el parque Historia de la medicina altura de la cuadra 13 de la Av. Grau – Cercado de Lima que brinda atención a la

población de Lima Cercado. Cuenta con los diferentes servicios como son: consulta externa, emergencia, hospitalización, centro quirúrgico medicina física y rehabilitación, hemodiálisis, psicología, nutrición, programas preventivos promocionales, pediatría neonatología, farmacia laboratorio, servicio de cirugía y especialidades, radiología y servicio social. Para el estudio se tomo como área específica el servicio de emergencias (Triage) se tuvo en cuenta principalmente lo relacionado al servicio de enfermería. El cual de acuerdo al nivel del hospital Nacional Dos de Mayo de nivel III depende de la jefatura a cargo del profesional medico.

Servicio de emergencias

Se encuentra ubicado dentro del hospital con puerta a la calle hacía la Av. Grau, es de construcción antisísmica se encuentra frente al servicio de emergencias pediátricas tiene dos puertas de acceso una puerta lateral que comunica a la farmacia de emergencias y la otra que se comunica al servicio de radiología del hospital. Tiene una capacidad de 30 camas para hospitalización, las patologías más frecuente son: Traumatismos punzo cortantes, punzo penetrantes, traumatismo por accidente de tránsito, intoxicaciones, envenenamientos, pacientes crónicos con diabetes descompensada, hipertensión arterial, y pacientes con emergencias quirúrgicas.

El personal de Enfermería del servicio de emergencia esta constituido por:

Una enfermera jefe

30 enfermeras asistenciales

39 técnicos en enfermería

El trabajo esta distribuido en turnos de 12 horas de 7:30 AM a 7:30 PM donde trabajan 12 enfermeras y 12 técnicas de enfermería en cada turno. Guardias nocturnas de 7:30 PM a 7:30 AM. Donde trabajan 12 enfermeras y 12 técnicas de enfermería

El servicio de Emergencia cuenta con: Servicio de triaje, tópicos de medicina, cirugía traumatología, unidad de traumashock, servicio social, sala de observación de varones, observación de mujeres, neurotrauma, radiología, laboratorio, sala de operaciones de emergencia, recuperación de emergencia, unidad de UCI de emergencias

VISIÓN Y MISIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO:

Visión

Ser reconocidos como un hospital nacional líder en la atención de salud de alta complejidad con personas altamente calificadas, trabajando en equipo con cultura de solidaridad y brindando a la población un acceso con equidad a los servicios eficientes y de calidad.

Misión

Prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes en condiciones de plena accesibilidad y la atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural.

C. POBLACIÓN MUESTRAL:

Población

Todas las enfermeras que laboran en el área de emergencias del Hospital Nacional Dos de Mayo

Criterios de inclusión

Enfermeras que tienen permanencia no menor de dos años en el servicio

Enfermera que tengan condición de nombradas

Criterios de exclusión.

Enfermera que tienen menos de dos años de permanencia en el servicio de emergencias

D. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el enfoque cualitativo se aplicó técnicas intensivas como la estrategia a grupos focales con el objetivo de identificar los significados en relación a las actividades, comportamientos y conocimientos de los enfermeros de emergencia.

La sesión del grupo focal se llevó a cabo en el aula de capacitación del hospital nacional dos de mayo, el grupo fue organizado en coordinación con la jefa del departamento de enfermería, la jefa de servicio de emergencias; participando 25 enfermeras del servicio de emergencias, es importante mencionar que dicha sesión fue grabada y luego transcrita, analizadas e interpretadas, como lo diseña la teoría de este tipo de trabajo, los cuales han servido para elaborar las competencias del perfil ocupacional de la enfermera del triaje.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Los instrumentos utilizados han sido validados por juicio de expertos conformados por cinco magísteres en enfermería, tres licenciadas de enfermería que desempeñan cargo de docente, investigadoras tanto en las universidades como los hospitales de Minsa y Essalud.

E. PLAN DE RECOLECCION, PROCESAMIENTO Y PRESENTACION DE DATOS:

La recolección de datos se ejecutó en tres momentos.

En un primer momento se realizaron reuniones de coordinación con la jefa del departamento de enfermería del Hospital Nacional Dos de Mayo. La entrevista a grupo focal se llevó a cabo el día señalado en el cronograma con las enfermeras de emergencias, con una observadora experta en este tipo de estudios y como moderadora la investigadora, en el aula de capacitación en el Hospital Nacional Dos de Mayo durante la ejecución de la entrevista la moderadora realizó la introducción agradeciendo la presencia del grupo y

explicando los procedimientos, dándoles a conocer que sus comentarios serán confidenciales y el interés que se tiene de sus ideas y sugerencias con respecto a la opinión que tienen del perfil ocupacional de la enfermera de emergencias, se hizo hincapié que se aceptaban comentarios positivos como negativos, fue un debate abierto, franco y amical. Para estimular el grupo se proyectó los conceptos para la elaboración de perfil ocupacional por competencias mediante el enfoque de análisis funcional, cada vez que era necesario se iba proyectando el concepto de los puntos en discusión, buscando que las respuestas sean claras, serias y concretas. Se terminó el debate mencionando punto por punto lo relevante de la discusión, las conclusiones a que se llegaron agradeciendo la participación de todos.

En el segundo momento se procedió a levantar los datos de acuerdo al cronograma establecido.

En el tercer momento se desarrolló la evaluación general de la recolección de datos para determinar algún inconveniente que se pudo presentar orientado a mejorar la veracidad y ordenamiento de los datos para su posterior análisis.

F. PLAN DE ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS

Para la consolidación de los datos cuantitativos, se tuvo en cuenta las respuestas de los participantes ; para lo cual se utilizó el programa estadístico SPSS , con ayuda de un experto en esta tarea . Para el análisis y discusión de datos obtenidos en la entrevista a grupo focal se tuvo en cuenta los procedimientos del análisis cualitativo según COOK y REICHARDT (1986), que son tres:

Primero: Fase de descubrimiento en el proceso, (descripción) aquí se identificó los temas emergentes.

- Se desarrolló conceptos y proposiciones tal cual se discutieron en grupo, anotando las palabras y frases del propio vocabulario de los participantes y captando el sentido de lo que dijeron.

- Se reviso el material bibliográfico (Marco teórico).
- Se desarrollo una guía de participación por grupo.

Segundo: Fase de inducción modo sistemático de desarrollar y refinar las interpretaciones de los datos.

- Aquí se identifico las categorías principales.
- Se codifico los datos, los apuntes, las transcripciones de la grabación, de lo que decían los participantes sus experiencias actitudes, reflexiones tal como son expresados por ellas mismas.
- Se separo los datos pertenecientes a los diferentes temas emergentes considerados para la investigación.

Tercero: Análisis final se hizo en el contexto en el que fueron recogidos los datos.

- Se tuvo en cuenta los datos solicitados.
- Se considero la influencia del observador sobre el escenario.
- Se tuvo en cuenta los propios supuestos de la investigadora.

M. CONSIDERACIONES ÉTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Además de conocer la ley general de salud y la ley de trabajo del enfermero, la excelencia de la práctica profesional de Enfermería se logra mediante la capacidad de toma de decisiones éticas lo cual es producto de las convicciones y valores personales. Los conceptos éticos en la practica de Enfermería (abogacía responsabilidad cooperación y solicitud) los enfoques éticos y las normas de comportamiento ético, la enfermera de emergencias durante el proceso de formación asume el bien de la profesión que consiste en el cuidado de las personas por lo cual es necesario que asuman actitudes éticas (compasión, actitud ocasionada, responsabilidad, capacidad de comunicación, capacidad para promover, competencia técnica y autoestima) que en resumen traen consigo identidad y reconocimiento profesional.

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Se realizó un proceso reflexivo sobre las fortalezas y debilidades del servicio de triaje de emergencias mediante la sistematización de las ideas de los participantes se pudo determinar el perfil ocupacional de la enfermera del triaje de emergencias utilizando el enfoque de competencias mediante el análisis funcional. A continuación se presenta el análisis funcional del servicio de Triaje de emergencias.

ANALISIS FUNCIONAL DEL TRIAJE DE EMERGENCIAS

PROPOSITO CLAVE DEL TRIAJE DE EMERGENCIAS
Brindar el servicio de enfermería especializado con calidad, ejecutando el proceso de atención de enfermería para la recepción, selección, clasificación y derivación del paciente critico, de acuerdo a normas vigentes en el servicio de emergencias del Hospital Nacional Dos de Mayo.

FUNCIONES CLAVES QUE CUMPLE LA ENFERMERA DEL TRIAJE DE EMERGENCIAS

1. Asistencia Directa : Asistir al paciente critico de emergencia en forma Inmediata valorando su estado físico y emocional en la recepción, selección y recuperación.
2. Administrativo : Gerenciar el cuidado de enfermería tomando información Útil para la clasificación y derivación del paciente critico.
3. Docencia : Educar y orientar a la familia para lograr su colaboración en la resolución del estado critico del paciente.

4. Investigación : Diseñar y ejecutar investigaciones de enfermería que respondan a los problemas identificados en el contexto laboral.

SUBFUNCIONES

1. Asistencia Directa:

- Ejecutar la recepción y valoración del paciente crítico.
- Planificar los cuidados de enfermería de acuerdo al estado crítico del paciente
- Seleccionar y derivar al paciente crítico según su nivel de riesgo y compromiso vital.

2. Administrativo:

- Planificar la gestión de recursos humanos y materiales para la calidad del cuidado de enfermería del paciente crítico.
- Planificar la organización del servicio facilitando condiciones para la estabilidad del paciente crítico,
- Implementar la organización de servicio que facilite la toma de decisiones oportunas en el cuidado de enfermería
- Gerenciar un sistema de información en base a los registros de enfermería para la continuidad del cuidado y prevención de riesgo.
- Protocolizar los cuidados de enfermería del paciente crítico del triaje de emergencias.

3. Docencia:

- Participar en la educación de la familia para la resolución del problema crítico de salud del paciente.
- Planificar y diseñar flujogramas de atención que faciliten a la familia, orientación a los servicios a los cuales han sido derivados sus pacientes.
- Normar la participación de la familia en los diferentes problemas de salud del paciente.

4. Investigación:

- Diseñar y ejecutar investigaciones de enfermería que respondan a los problemas identificados en el contexto laboral.

COMPETENCIA TECNICO PROFESIONAL

ASISTENCIA DIRECTA:

- Planificar los cuidados de enfermería de acuerdo al estado crítico del paciente.
- Planificar la organización del servicio facilitando condiciones para la estabilidad del paciente crítico.
- Realizar la atención inicial del paciente siguiendo las fases de valoración, interrogatorio, inspección y examen físico.
- Establecer prioridad y atención mediante juicio clínico, considerando riesgos y compromiso vital.
- Realizar la clasificación de pacientes según su gravedad, estableciendo prioridad de atención.
- Tener conocimiento de la fisiopatología médica y quirúrgica para establecer la clasificación y derivación del paciente.
- Poseer conocimientos para actuar en situaciones de emergencia individual y/o colectiva.
- Poseer conocimiento de la fisiopatología de las diferentes urgencias y/o emergencias para brindar los cuidados.
- Tener dominio de conocimientos científicos propios de la enfermería y de las ciencias afines para la atención del paciente crítico.
- Poseer habilidad y destreza en la ejecución de los diversos procedimientos de enfermería en emergencia.
- Tener conocimiento del proceso de intención de enfermería para la atención del paciente crítico.

- Tener conocimientos de las medidas de bioseguridad para la protección del paciente y personal de salud.

ADMINISTRATIVO.

- Planificar la gestión de recursos humanos y materiales, para la calidad del cuidado del paciente crítico.
- Organizar las funciones de trabajo coordinando las actividades y tiempo disponible, para el proceso de recepción, selección, clasificación y derivación del paciente crítico.
- Gerenciar un sistema de información en base a; los registros de enfermería, la continuidad del cuidado y prevención de riesgos.
- Protocolizar los cuidados de enfermería del paciente crítico.
- Planificar la atención del paciente crítico mediante registros guías y protocolos estandarizados para el servicio de emergencias.
- Mantener comunicación horizontal con el equipo multidisciplinario, para proporcionar información oportuna a la familia acerca de la evolución del paciente.
- Conducir, supervisar y evaluar las actividades del personal a su cargo, para la calidad de atención.
- Implementar la organización de servicio, que facilite la toma de dediciones oportunas en el cuidado de enfermería.
- Participar en el proceso de atención, transferencia, referencia y otros procedimientos administrativos de servicio.

DOCENCIA:

- Participar en la educación de la familia para la resolución del problema crítico de salud del paciente.
- Planificar y diseñar flujogramas de atención que faciliten a la familia, orientación a los servicios a los cuales han sido derivados sus pacientes.

- Normar la participación de la familia en los diferentes problemas de salud del paciente.
- Participar en la formación de estudiantes.

INVESTIGACIÓN:

- Diseñar y ejecutar investigaciones de enfermería que respondan a los problemas identificados en el contexto laboral.

COMPETENCIA PERSONAL SOCIAL:

- Poseer características psicológicas; razonamiento y rapidez mental, autoestima desarrollada, equilibrio emocional y juicio crítico.
- Tener capacidad creativa, analítica y resolutiva, para el bienestar del paciente crítico.
- Aplicar los principios éticos en el ejercicio profesional.
- Conocer y respetar los derechos del paciente.
- Mantener las relaciones interpersonales positivas con el equipo de salud para la recuperación del paciente crítico.
- Desarrollar iniciativa y entusiasmo durante el trabajo con el equipo de salud.
- Desarrollar capacidad para liderar el grupo de trabajo.
- Actuar con responsabilidad y honestidad en sus labores diarias.
- Tener interés para la capacitación permanente, para fortalecer sus conocimientos.
- Asumir responsabilidad ante situaciones adversas.
- Tener capacidad para adaptarse a cambios permanentes.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

A. CONCLUSIONES

- La opinión que tienen las enfermeras en relación a sus funciones es que nunca planifican los cuidados de enfermería a brindar antes de iniciar su trabajo, a veces aplican conocimientos y habilidades en la resolución de estados de crisis vitales del paciente crítico y siempre interactúan con el equipo de salud para atención del paciente crítico.
- La opinión de las enfermeras participantes en relación a los principios que guían el trabajo de enfermería es que nunca demuestran interés por la capacitación continua, tampoco propician investigaciones que responden a interrogantes en el medio laboral para mejorar la calidad de trabajo, muestran su capacidad en la resolución de problemas en forma oportuna e inteligente, siempre propician un ambiente de cooperación integra con el equipo de salud y mantienen un ambiente cordial y de respeto.
- En lo referente a lo procedimental consideran que nunca se utilizan técnicas ni instrumentos adecuados para la capacitación del personal por que no hay un plan para ello, solo se realizan capacitaciones rutinarias cuando el personal lo solicita. A veces en el trabajo diario demuestran competencia técnica y administrativa, demuestran capacidad de líder, haciendo lo correcto y a tiempo, mejorando la calidad de atención del usuario, siempre practican las relaciones interpersonales.
- Respecto a establecer un perfil ocupacional en base a discusión por grupo focal se determino que se debe de capacitar al personal enfermero de acuerdo con el proceso de cambio del país, por la alta competencia en el medio laboral, lo que a merita que la enfermera debe ser cualificada para el logro de cambios en enfermería.

- Como parte del método cualitativo utilizado en esta investigación se considero a la enfermera como ser humano con cualidades morales y virtudes, con exigencias éticas profesionales en concordancia con lo dispuesto en el código de ética profesional y la ley de formación del enfermero.

B. RECOMENDACIONES

- Que la enfermera del servicio de triaje de emergencias debe estar acorde con el proceso de cambio del país, por la alta competencia en el medio laboral por la formación de especialistas, lo que amerita que la enfermera debe ser cualificada para el logro de cambios en enfermería.
- Que la dirección de los hospitales brinden facilidades a la enfermera para capacitarse, puedan tener acceso a formación especializada en las diferentes universidades del país.
- Que se realicen investigaciones que respondan a interrogantes en el medio laboral, como perfiles profesionales en enfermería.
- Finalmente considero que las enfermeras de emergencia deberán recoger de manera asertiva la información que se suministra en este trabajo para replantear la idea de su trabajo y la imagen que proyecta en pro de elevar la calidad de los servicios de enfermería

C. LIMITACIONES

- Los resultados de la presente investigación solo van hacer útiles para el Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Para la realización de la presente investigación se tuvo muchos inconvenientes, sobre todo el trámite administrativo en el Hospital Nacional Dos de Mayo con una demora de dos meses.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Álvarez Maribel; Relación entre el perfil real en la función asistencial de la egresada de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Nacional San Antonio de Abad Cuzco 1997.
2. Arroyo Maria del Pilar; Ética y legislación en Enfermería Edit. Nc. Graw Hill Inter. Americana Madrid 1998.
3. Bermúdez Enma; Perfil ocupacional de la enfermera asistencial del hospital Gustavo Lanatta – Essalud 2002.
4. Castrillon, Maria Consuelo; Resumen práctica de Enfermería, Antioquia - Colombia 1996.
5. Concha y Colaboradores; Método para la formulación de perfiles ocupacionales en salud. Serie trabajos científicos N° 16 Escuela de Salud Publica - Lima 1979
6. Guerra Guerrero Maria del Carmen: Perfil ocupacional de las enfermeras supervisoras de los servicios de enfermería del hospital arzobispo Loyza 2004 Lima – Perú.
7. Harden Enid; Perfil de la Enfermera UNAM – ENEO, NIMEO – México 1980.
8. Leddy Susan y Pepper Mac; Bases conceptuales de Enfermería profesional OPS 1989.

9. Edna Ramírez: Perfil ocupacional real de la enfermera supervisora del hospital de apoyo Maria Auxiliadora según opinión de los supervisados y como sería su perfil ideal – 2000 – Lima.
10. Samillan Gabriela; Visión de las enfermeras egresadas de la UNMSM sobre la práctica profesional en el marco de la salud según áreas de ocupación – 1998.
11. José Ignacio Navarrete V. Enfermería en urgencias- una visión global. Edición medical. país 2006
12. Juana Argómaniz Alutiz. Competencias profesionales: Una Guía para la Forma Enfermería 2004
13. Maria Victoria Antón Nardiz. Las enfermeras, entre el desafío y la rutina: una mirada al siglo XXI-MEDICAL 2002
14. Alma Mireya López Arce Modelo de evaluación por competencias laborales- campaña 2002-pag59
15. Manuel Fernández Ríos Diccionario de recursos humanos: organización y dirección – Ediciones Díaz de Santos – 2003 Pág. 142-156
16. Modelo de Aplicación para el Marco de competencia del CIE 10 para la enfermera (consejo internacional de enfermeras) -2003 Pág. 34-35
17. Federico Gan , Ramiro Soto. Carrera Profesional :Claves. Competencias y Perfiles –BUSINESS & ECONOMICS – país .2007

BIBLIOGRAFÍA

- Almeida Maria Cecilia; El saber de Enfermería en su dimensión practica editorial cortes Sao Paulo Brasil – 1993.
- Canales FM y Colaboradores; Metodología de la investigación 2^{da} Edición OPS – OMS Washington 1994.
- Debis Mery; Manual para la excelencia en la investigación mediante grupos focales USA – Agencia para el desarrollo internacional Washington 1988.
- Jiménez Murillo – F.J. Montero Reyes; Medicina de urgencias y emergencias – Guías diagnosticas y protocolo de actuación 3^{er} edición Elsevier – España S.A. Génova 2004 – Madrid España.
- Colegio de enfermeras del Perú; Reglamento de la ley de trabajo de la Enfermera peruana – boletín extraordinaria Lima – Perú 2002.
- Colegio medico del callao – Regional XVIII; Perfil ocupacional del enfermero de Emergencias 2006.
- Odell Potter Diana; Urgencias en Enfermería editorial Interamericana MC. Graw – Hill – México 1987.
- Poletti Rosette; cuidado de Enfermería editorial centurión - España 1990.
- Polit; Investigación Científica en ciencias de la salud 4^{ta} interamericana - México 1991.

- Sana, J y Judge, R; Métodos para el examen físico en la practica de Enfermería de emergencias 1^ª edición OPS – Colombia 1975.
- Iyer Patricia; Proceso de Enfermería y diagnostico editorial Interamericana 5^{ta} edición - España 1993.
- CERESO L (1980).El futuro de la enfermería en América Latina Washington:OPS
- CUESTA C (1980) El proceso de la atención de enfermería : un concepto teórico, una ideología, una realidad. De Nueva Enfermería Año 1980 #10 España
- HENDERSON V (2003). Principios fundamentales de los cuidados de enfermería. Boletín de la oficina sanitaria panamericana Inglaterra julio.
- Martín Taylor S(2005) Una perspectiva del mejoramiento de la calidad, de anales de la facultad de medicina.UNMSM- Perú.
- NIVEN D (2004) Los programas de gestion de la calidad total , en tiempos difíciles. Revista Harvard Business School. España .Trimestre III numero 55
- O´ BRIEN J:M: (1998). Comunicación y relaciones en enfermería México DF: Editorial El Manual Moderno.
- M. en C. Rocío Adela Andrade Cazares:
Un acercamiento al enfoque por competencias profesionales.
Universidad de Guanajuato / Universidad Marista de Querétaro.

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO	Pág.
A. Operacionalización de Variables.....	1
B. Guía para el Participante en la Discusión de Grupo.....	5
C. Análisis FODA – Servicio de Emergencia.....	7
D. Organización y Ejecución de Trabajo con Grupos Focales.....	9
E. Consentimiento Informado.....	12
F. Edad de las Enfermeras del Serv. Emerg. HNDM.....	14
G. Tiempo de Servicio de las Enfermeras del Serv. Emerg. HNDM.....	15
H. Grados y Títulos de las Enfermeras del Serv. Emerg. HNDM.....	16
I. Sexo de las Enfermeras del Serv. Emerg. HNDM.....	17
J. Perfil Ocupacional Elaborado a Base de Competencias del Enfermero del Triage del Serv. Emerg. HNDM.....	18

ANEXO 2. COMPETENCIA TECNICO PROFECIONAL

Asistencia Directa	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Planificar los cuidados de enfermería de acuerdo al estado crítico del paciente.	7	28%	8	32%	10	40%	25	100%
Planificar la organización del servicio facilitando condiciones para la estabilidad del paciente crítico.	7	28%	9	36%	9	36%	25	100%
Realizar la atención inicial del paciente siguiendo las fases de valoración, interrogatorio, inspección y examen físico.	10	40%	8	32%	7	28%	25	100%
Establecer prioridad y atención mediante juicio clínico, considerando riesgos y compromiso vital.	10	48%	9	36%	4	16%	25	100%
Realizar la clasificación de pacientes según su gravedad, establecimiento prioridad de atención.	10	40%	9	36%	6	24%	25	100%
Tener conocimiento de la fisiopatología medica y quirúrgica para establecer la clasificación y derivación del paciente.	12	48%	6	24%	7	28%	25	100%
Poseer conocimientos para actuar en situaciones de emergencia individual y/o colectivo.	11	44%	7	28%	7	28%	25	100%
Poseer conocimientos de la fisiopatología de las diferentes urgencias y/o emergencia para brindar los cuidados.	11	44%	8	32%	6	24%	25	100%
Tener dominio de conocimientos científicos propios de la enfermería y de las ciencias afines para la atención del paciente crítico.	11	44%	8	32%	6	24%	25	100%
Poseer habilidad y destreza en la ejecución de los diversos procedimientos de enfermería en emergencia.	13	52%	9	36%	3	12%	25	100%
Tener conocimiento del proceso de enfermería para la atención del paciente crítico.	12	48%	7	28%	6	24%	25	100%
Tener conocimientos de las medidas de bioseguridad para la protección del paciente y personal de salud.	12	48%	8	32%	5	20%	25	100%

Administrativo	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Planificar la gestión de recursos humanos y materiales, para la calidad del cuidado del paciente crítico.	7	28%	8	32%	10	40%	25	100%
Organizar las funciones del trabajo coordinando las actividades y tiempo disponible para el proceso de recepción, selección, clasificación y derivación del paciente crítico.	10	40%	9	36%	6	24%	25	100%
Gerenciar un sistema de información en base a; los registro de enfermería, la continuidad del cuidado y prevención de riesgo	12	48%	8	32%	5	20%	25	100%
Protocolizar los cuidados de enfermería del paciente crítico.	12	48%	9	36%	4	16%	25	100%
Planifica la atención de paciente crítico mediante registros, guías y protocolos estandarizado para el servicio de emergencias.	10	40%	7	28%	8	32%	25	100%
Mantener comunicación horizontal con el equipo multidisciplinario para proporcionar información oportuna a la familia acerca de la evolución del paciente	15	60%	5	20%	5	20%	25	100%
Conduce, supervisa y evalúa las actividades del personal a su cargo para la calidad de atención.	16	64%	7	28%	2	8%	25	100%
Implementar la organización del servicio que facilita la toma de decisiones oportunas en el cuidado de enfermería.	12	48%	8	32%	5	20%	25	100%
Participa en el proceso de atención, transferencia, referencia y otros procedimientos administrativo del servicio.	16	64%	5	20%	4	16%	25	100%
Docencia	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Participa en la educación de la familia para la resolución del problema crítico de salud del paciente.	10	40%	8	32%	7	28%	25	100%
Planifica y diseña flujogramas e atención que faciliten a la familia orientación a los servicios a los cuales han sido derivados sus pacientes.	10	40%	9	36%	6	24%	25	100%
Normar la participación de la familia en los diferentes problemas de salud del paciente.	8	32%	9	36%	8	32%	25	100%
Participa en la formación del estudiante de enfermería.	12	48%	9	36%	4	16%	25	100%
Investigación	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Diseña y ejecuta investigaciones de enfermería que responda a los problemas identificados en el contexto laboral.	2	8%	5	20%	18	72%	25	100%

COMPETENCIA PERSONAL SOCIAL

Competencia Personal Social	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Poseer características psicológicas; razonamiento y rapidez mental, autoestima desarrollada, equilibrio emocional y juicio crítico.	19	76%	6	24%	0	0%	25	100%
Tener capacidad creativa, analítica y resolutive, para el bienestar del paciente crítico.	18	72%	5	20%	2	8%	25	100%
Aplicar los principios éticos en el ejercicio profesional.	18	72%	7	28%	0	0%	25	100%
Conocer y respetar los derechos del paciente.	18	72%	4	16%	3	12%	25	100%
Mantener las relaciones interpersonales positivas con el equipo de salud para la recuperación del paciente crítico.	22	88%	3	20%	0	0%	25	100%
Desarrollar iniciativa y entusiasmo durante el trabajo con el equipo de salud.	18	72%	5	20%	2	8%	25	100%
Desarrolla capacidad para liderar el grupo de trabajo.	19	76%	6	24%	0	0%	25	100%
Actúa con responsabilidad y honestidad de sus labores diarias.	20	80%	5	20%	0	0%	25	100%
Tiene interés para la capacitación permanente para fortalecer sus conocimientos.	7	28%	10	40%	8	32%	25	100%
Asume responsabilidades antes situaciones adversas.	7	28%	10	40%	8	32%	25	100%
Tiene capacidad para adaptarse a cambios permanentes.	14	56%	6	24%	5	20%	25	100%

ANEXO 3.

GUÍA PARA EL PARTICIPANTE EN LA DISCUSIÓN DE GRUPOS

I. INTRODUCCIÓN

La teoría de nuestra profesión, las normas de la institución, posibilitan que nosotras mismas a partir del análisis de nuestra realidad, contando, con los saberes logrados en nuestra práctica de enfermería propongamos un perfil ocupacional propio, el que contribuirá a nuestro desarrollo profesional y crecimiento personal, por lo cual agradezco tu participación.

II. OBJETIVO:

Construir las competencias laborales que caracterizan el perfil ocupacional de las enfermeras del servicio del triaje de emergencias.

III. GUIAS DE TEMAS

1. Propósito del servicio de triaje de emergencias
2. Funciones que desarrolla la enfermera en el triaje de emergencias:
Valoración; diagnóstico de enfermería derivación y seguimiento.
3. Competencias en el área técnica y personal social de la enfermera del triaje de emergencias.

IV. ACTIVIDADES

1. Presentación sobre el análisis funcional para la construcción de competencias.
2. Se organizan grupos de trabajo y se establecerán las reglas a cumplir:
Tiempo de permanencia y autorización de grabación.

3. El Investigador promoverá la participación activa en la elaboración de funciones, que cumple la enfermera en el servicio de triaje.
4. Utilizando el mapa funcional: los grupos elaboraran:
 - a). El propósito del servicio de triaje en el marco de la visión y Misión del servicio de emergencias.
 - b). Cada grupo definirá las funciones claves de la enfermera en el Servicio de triaje, teniendo como insumo el inventario Desarrollado.
 - c). Considerando las funciones claves se definirán las unidades y Elementos de competencia, que caracterizan el perfil ocupacional de las enfermeras del servicio de triaje.

ANEXO N° 4

ANALISIS DE LAS FORTALEZAS Y DEBILIDADES DE SERVICIO DE EMERGENCIA

FORTALEZA

- Infraestructura determinada para cada servicio
- Cuenta con actividades determinadas para cada personal
- Cuenta con algunos documentos de gestión
- Plan operativo – MOF – Protocolos, manuales de procedimientos
- Enfermeras con potencial para realizar docencia
- Responsabilidad del personal profesional en el cumplimiento de los objetivos de la institución.

DEBILIDADES

- Poca participación en el programa de capacitación continúa.
- Personal de enfermería insuficiente en algunos turnos, distribución inadecuada de los mismos.
- Inadecuadas relaciones interpersonales en el equipo de salud.
- Infraestructura que resulta insuficiente en la mayoría de los casos por la demanda de los pacientes.
- Falta de mantenimiento de equipos.
- Falta de interés en la capacitación continúa.

OPORTUNIDADES

- Presencia de estudiantes e internos de enfermería y medicina durante el año.
- Integración docente asistencial con la participación de la universidad.

AMENAZAS

- Reducción de campo clínico por la afluencia de estudiantes de medicina.
- Practica de la docencia en muchos casos sin resaltar la importancia de los derechos de los pacientes.
- Salarios insuficientes para el personal profesional.
- Material medico insuficiente aun para el control de signos vitales (Termómetros, Tensiometro, Estetoscopio).
- Manejo inadecuado de pacientes en el servicio de triaje.

ANEXO N° 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

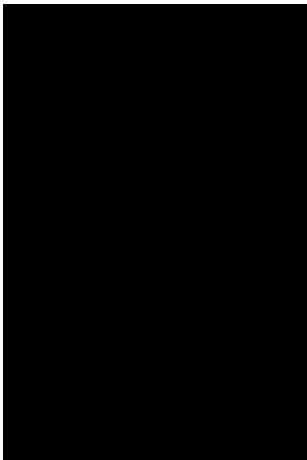
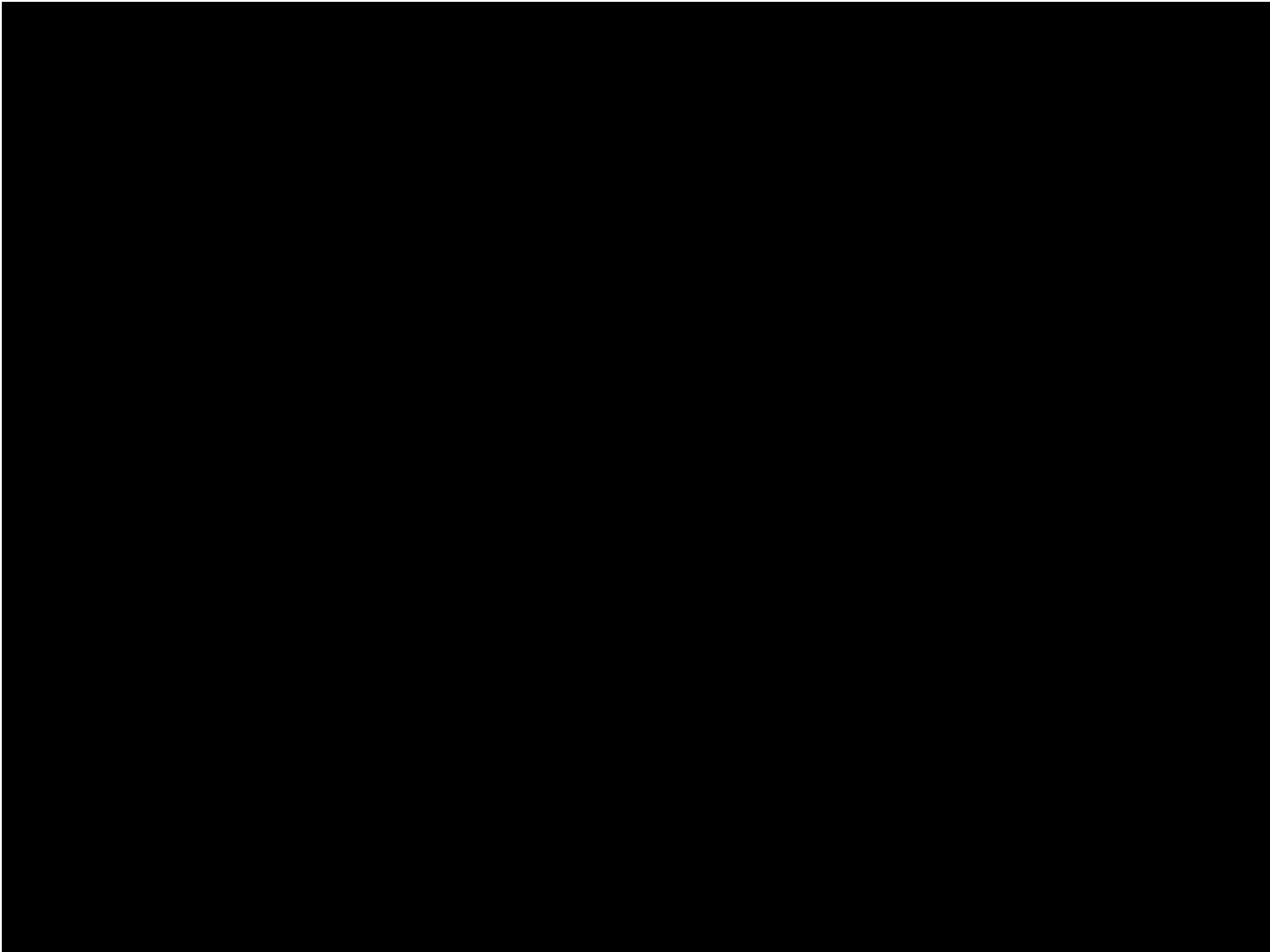
Yo,.....Enfermera que laboro en el área de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, identificada con D.N.I. N°.....,y C.E.P. N°.....doy mi consentimiento para participar en la investigación acerca del “Perfil Ocupacional de la Enfermera del Triage, Según Opinión de las Enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional dos de Mayo”, luego de haber sido informada sobre los objetivos y propósito de la investigación y del carácter confidencial del mismo, participando activamente en su elaboración.

En señal de conformidad firmo el presente consentimiento.

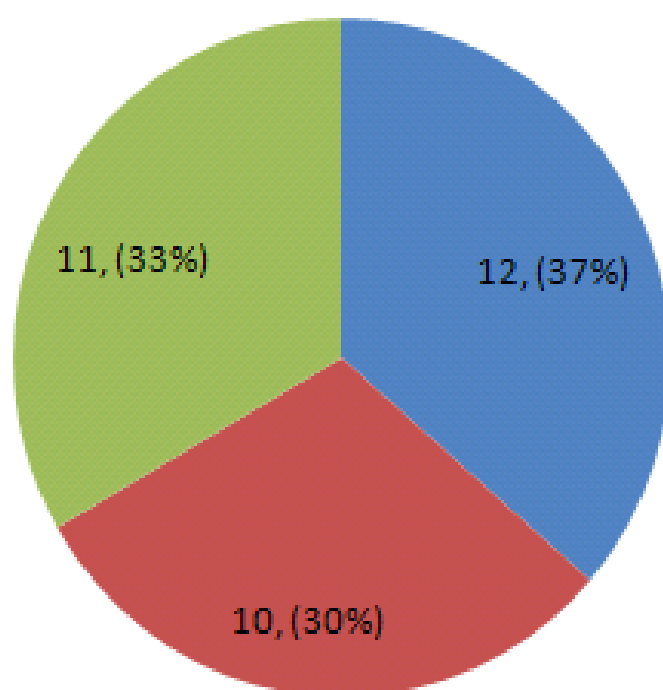
.....

Enfermera de Emergencia

H.N.D.M

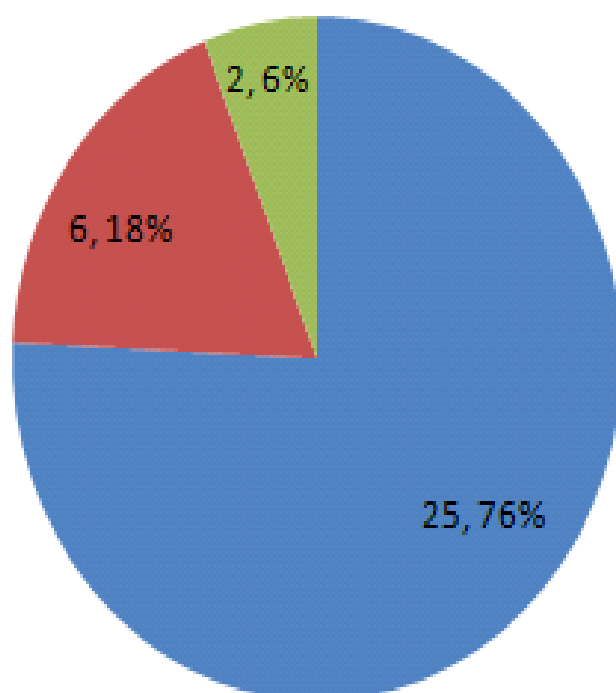


**TIEMPO DE SERVICIO DE LAS ENFERMERAS DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL DOS DE MAYO
LIMA - PERU 2006**



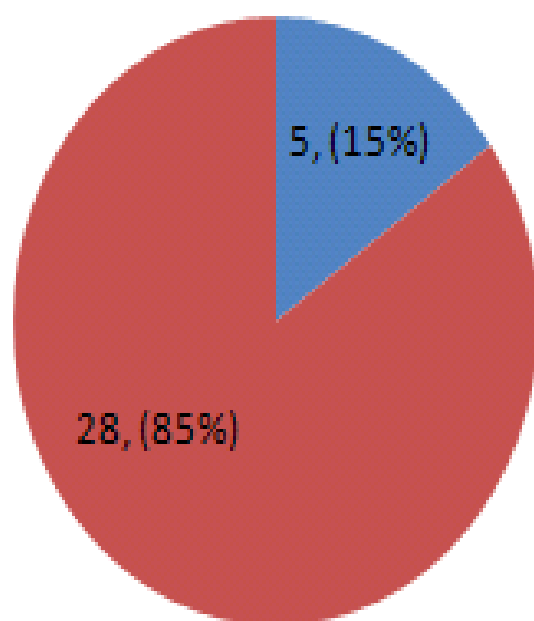
- 1 - 3 años
- 4 - 6 años
- 7 - 10 años

GRADOS Y TITULOS DE LAS ENFERMERAS DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOS DE MAYO LIMA - PERU 2006



- LICENCIADA
- ESPECIALISTA
- MAGISTER

**CLASIFICACION POR SEXO DE LAS ENFERMERAS
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOS DE MAYO
LIMA - PERU 2006**



■ MASCULINO

■ FEMENINO

ANEXO N° 6

ORGANIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL TRABAJO CON GRUPOS FOCALES

A.- Elementos a planificar.

1.- Objetivo

Obtener información acerca de las competencias que caractericen el perfil ocupacional de la enfermera de triaje, conocer los ejes temáticos que servirán de guía durante el debate para determinar el perfil ocupacional de la enfermera del triaje de emergencias.

2.- Duración del grupo focal

Con relación al tema: conferencia y taller con el grupo focal tuvo una duración de 3 horas 30 minutos.

3.- Tamaño de grupo Focal

Se considero 25 enfermeras del servicio de emergencias.

4.- Lugar de la sesión:

Aula de capacitación del Hospital Nacional Dos de Mayo.

5.- Observadores

MG. Gabriela Samillan. Asesora de Investigación, .experta en el tema .

6. Moderador

Lo asumió la Investigadora que fue moderadora, y actuó en forma neutral, orientando las discusiones mas no interfiriendo en las opiniones que vertían los participantes.

B.- EJECUCIÓN EN EL TRABAJO CON GRUPOS FOCALES, PREPARACIÓN Y EXPLICACIÓN.

INTRODUCCION

Muchas gracias por su presencia, es muy importante por que intercambiaremos ideas acerca de cómo ustedes desarrollan su labor en el servicio de triaje, si cumplen con las competencias del perfil ocupacional.

Esta reunión es una modalidad de grupo focal donde intercambiaremos ideas, experiencias, conocimientos acerca de la labor de la enfermera del triaje y discutiremos sobre conocimientos, actitudes, comunicación y motivaciones. Lo que nos permitirá aceptar nuevas ideas y concepto para determinar el perfil ocupacional de la enfermera del triaje.

Estamos muy interesados en todas sus ideas y sugerencias no habrá respuesta correcta o incorrecta, aceptaremos los comentarios positivos como negativos ustedes tienen la libertad de expresar sus desacuerdos con otros participantes y nos gustaría tener nuevos puntos de vista para lograr nuestro objetivo.

1.- FINALIDAD

Construir las competencias laborales que caracterizan el perfil ocupacional de la enfermera del servicio de triaje.

2. PROCEDIMIENTO

Sus comentarios serán muy confidenciales se utilizaran para fines de investigación y serán grabados para recoger todo lo que manifiesten y así poder analizarlos, esto es un debate libre en grupo donde van a expresar sus ideas por tanto es importante que hablen claro y fuerte estamos entre amigos vamos a realizar un labor seria y productiva utilizaremos una o dos tarjetas con plumones, ellas les servirá para anotar aquello que consideren problema y buscaremos las causas y los efectos que lo producen para diseñar las estrategias de solución, siempre considerando que haremos las conclusiones en grupo para ir diseñando el perfil de la enfermera del triaje.

3. PRESENTACIÓN DE LOS PARTICIPANTES:

Cada uno dirá sus nombres y apellidos, la actividad que desarrolla, sus pasatiempos preferidos, etc.

EJES TEMATICOS

- Propósito del servicio de triaje de emergencias.
- Funciones que desarrolla la enfermera en el servicio de emergencia.
- Competencia en el área técnica y personal social de la enfermera del triaje.

ACTIVIDADES

1. Presentación sobre el análisis funcional para la construcción de Competencias.
2. Se organizan grupos de trabajo y se establecerán las reglas a cumplir:
Tiempo de permanencia y autorización de grabación.
3. El Investigador promoverá la participación activa en la elaboración de Funciones, que cumple la enfermera en el servicio de triaje.
4. Utilizando el mapa funcional: los grupos elaboraran:
 - a) El propósito del servicio de triaje en el marco de la visión y Misión del servicio de emergencias.
 - b) Cada grupo definirá las funciones claves de la enfermera en el Triaje de emergencias teniendo como insumo el inventario desarrollado.
 - c) Considerando las funciones claves se definirán las unidades y Elementos de competencia, que caracterizan el perfil ocupacional de las Enfermeras del triaje de emergencias

ANEXO N° 7

PERFIL OCUPACIONAL ELABORADO EN BASE A COMPETENCIAS DE LA ENFERMERA DEL TRIAJE DE EMERGENCIAS

PROPOSITO CLAVE DEL TRIAJE DE EMERGENCIAS

Brindar el servicio de enfermería especializado con calidad, ejecutando el proceso de atención de enfermería para la recepción, selección, clasificación y derivación del paciente crítico, de acuerdo a normas vigentes en el servicio de emergencias del Hospital Nacional Dos de Mayo.

AREA ASISTENCIAL:

- Planificar los cuidados de enfermería de acuerdo al estado crítico del paciente.
- Planificar la organización del servicio facilitando condiciones para la estabilidad del paciente crítico.
- Realizar la atención inicial del paciente siguiendo las fases de valoración, interrogatorio, inspección y examen físico.
- Establecer prioridad y atención mediante juicio clínico, considerando riesgos y compromiso vital.
- Realizar la clasificación de pacientes según su gravedad, estableciendo prioridad de atención.
- Tener conocimiento de la fisiopatología médica y quirúrgica para establecer la clasificación y derivación del paciente.
- Poseer conocimientos para actuar en situaciones de emergencia individual y/o colectiva.
- Poseer conocimiento de la fisiopatología de las diferentes urgencias y/o emergencias para brindar los cuidados.

- Tener dominio de conocimientos científicos propios de la enfermería y de las ciencias afines para la atención del paciente crítico.
- Poseer habilidad y destreza en la ejecución de los diversos procedimientos de enfermería en emergencia.
- Tener conocimiento del proceso de intención de enfermería para la atención del paciente crítico.
- Tener conocimientos de las medidas de bioseguridad para la protección del paciente y personal de salud.

AREA ADMINISTRATIVA.

- Planificar la gestión de recursos humanos y materiales, para la calidad del cuidado del paciente crítico.
- Organizar las funciones de trabajo coordinando las actividades y tiempo disponible, para el proceso de recepción, selección, clasificación y derivación del paciente crítico.
- Gerenciar un sistema de información en base a; los registros de enfermería, la continuidad del cuidado y prevención de riesgos.
- Protocolizar los cuidados de enfermería del paciente crítico.
- Planificar la atención del paciente crítico mediante registros guías y protocolos estandarizados para el servicio de emergencias.
- Mantener comunicación horizontal con el equipo multidisciplinario, para proporcionar información oportuna a la familia acerca de la evolución del paciente.
- Conducir, supervisar y evaluar las actividades del personal a su cargo, para la calidad de atención.
- Implementar la organización de servicio, que facilite la toma de decisiones oportunas en el cuidado de enfermería.

- Participar en el proceso de atención, transferencia, referencia y otros procedimientos administrativos de servicio.

AREA DOCENTE:

- Participar en la educación de la familia para la resolución del problema crítico de salud del paciente.
- Planificar y diseñar flujogramas de atención que faciliten a la familia, orientación a los servicios a los cuales han sido derivados sus pacientes.
- Normar la participación de la familia en los diferentes problemas de salud del paciente.
- Participar en la formación de estudiantes.

AREA DE INVESTIGACIÓN:

- Diseñar y ejecutar investigaciones de enfermería que respondan a los problemas identificados en el contexto laboral.

COMPETENCIA PERSONAL SOCIAL:

- Poseer características psicológicas; razonamiento y rapidez mental, autoestima desarrollada, equilibrio emocional y juicio crítico.
- Tener capacidad creativa, analítica y resolutiva, para el bienestar del paciente crítico.
- Aplicar los principios éticos en el ejercicio profesional.
- Conocer y respetar los derechos del paciente.
- Mantener la relaciones interpersonales positivas con el equipo de salud para la recuperación del paciente crítico.
- Desarrollar iniciativa y entusiasmo durante el trabajo con el quipo de salud.
- Desarrollar capacidad para liderar el grupo de trabajo.
- Actuar con responsabilidad y honestidad en sus labores diarias.

- Tener interés para la capacitación permanente, para fortalecer sus conocimientos.
- Asumir responsabilidad ante situaciones adversas.
- Tener capacidad para adaptarse a cambios permanentes.