



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Cumplimiento de actividades de enfermería en el ingreso de pacientes
en el área de emergencia.**

AUTORA:

Recalde Cuero, Miryan Patricia

**Trabajo de titulación
previo a la obtención del Título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lcda. Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Miryan Patricia, Recalde Cuero**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**.

TUTORA:

Lcda. Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline, Mgs.

f. _____

DIRECTORA DE LA CARRERA:

Lcda. Vinces Mendoza, Ángela Ovilla, Mgs.

f. _____

Guayaquil, a los 05 del mes de marzo año 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Recalde Cuero, Miryan Patricia**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento de actividades de enfermería en el ingreso de pacientes en el área de emergencia** previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 05 del mes de marzo del año 2018

AUTORA

f. _____

Recalde Cuero, Myrian Patricia.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Recalde Cuero, Myrian Patricia.**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Cumplimiento de actividades de enfermería en el ingreso de pacientes en el área de emergencia** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 05 del mes marzo del año 2018

AUTORA

f. _____

Recalde Cuero, Myrian Patricia.

REPORTE URKUND

URKUND

Lista de fuentes Bloques Martha Holguin Jimenez (martha.holguin01)

Documento [correccion final lic Muñoz.docx](#) (D36362769)

Presentado 2018-03-11 07:56 (-05:00)

Presentado por patty_r_25@hotmail.com

Recibido martha.holguin01.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje lic esta corregido por favor ayudeme revisandolo gracias [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 21 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques
Categoría	Enlace/nombre de archivo
	TESIS FINAL.doc
	ULCE PP SANGUINO AREVALO.docx
	Proyecto Úlceras por presión AREVALO SANGUINO 22-02-18.docx
	tesis colostomía paola y doris.docx
	http://www.conacyt.gov.py/sites/default/files/upload_editores/u294/Libro%20Psicooncolog...

Guayaquil, a los 05 del mes de marzo del año 2018

AUTORA

f. _____ Recalde Cuero, Myrian Patricia.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, Recalde Cuero, Myrian Patricia.

Autorizo

a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a

la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación,

Cumplimiento

de actividades de enfermería en el

ingreso de pacientes en el área de emergencia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia,

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

Urkund Analysis Result

Analysed Document: correccion final lic Muñoz.docx (D36362769)
Submitted: 3/11/2018 1:56:00 PM
Submitted By: patty_25@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

Cumplimiento de actividades de enfermería en el ingreso de pacientes en el área de emergencia del centro clínico quirúrgico ambulatorio Hospital del día Sur Valdivia.

AUTORA: Recalde Cuero, Miryan Patricia

Trabajo de titulación previo al título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lcda. Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

A los 05 del mes de marzo del año 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Miryan Patricia, Recalde Cuero, como requerimiento para la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

TUTORA:

Lcda. Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline, Mgs.

f. _____

DIRECTORA DE LA CARRERA: Lcda. Vines Mendoza, Ángela Ovilla, Mgs.

f. _____

Guayaquil, a los 05 del mes de marzo año 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Recalde Cuero, Miryan Patricia

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, Cumplimiento de actividades de enfermería en el ingreso de pacientes en el área de emergencia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia previo

a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 05 del mes de marzo del año 2018

AUTORA

f. _____ Recalde Cuero, Myrian Patricia.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, Recalde Cuero, Myrian Patricia.

Autorizo

a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a

la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación,

Cumplimiento

de actividades de enfermería en el

ingreso de pacientes en el área de emergencia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia,

cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 05 del mes marzo del

año 2018

AUTORA

f. _____ Recalde Cuero, Myrian Patricia.

REPORTE URKUND

DEDICATORIA

La realización de mi tesis puedo asegurar, que fue una de las mejores etapas de mi vida, aunque en momentos se presentaron diversas complicaciones, el poder disfrutar del privilegio de realizar mi tesis en la compañía de mi padre y de mi hija. No tiene comparación

DEDICATORIA

La realización de mi tesis puedo asegurar, que fue una de las mejores etapas de mi vida, aunque en momentos se presentaron diversas complicaciones, el poder disfrutar del privilegio de realizar mi tesis en la compañía de mi padre y de mi hija.

No tiene comparación alguna el disfrutar y aprender de los errores, que a lo largo se convirtieron en nuevos conocimientos, porque a lado del amor de mi padre, cada momento es único en su totalidad.

Gracias a mi padre por estar siempre junto a mí en cada etapa de mi vida, y en la construcción de mi tesis, le doy gracias a Dios por haberme dado al mejor padre e hija del mundo.

Recalde Cuero, Miryan Patricia

AGRADECIMIENTO

A quienes me guiaron y apoyaron en el presente trabajo.

Ellos son el motor de mi vida y mi mayor motivación en cada paso, encaminándome al éxito, fue el ingrediente perfecto para poder alcanzar esta dicha y muy merecida victoria en la vida, el poder haber culminado esta tesis con excito, y poder disfrutar del privilegio de tener a mi lado a unas personas maravillosas.

Agradezco a Dios, a mi hija y a mi novio por su respaldo y porque me enseñaron que siempre hay una razón por la cual debemos luchar constantemente.

Recalde Cuero, Miryan Patricia



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

TUTORA

Lcda. Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline, Mgs.

f. _____

DIRECTORA DE LA CARRERA

Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilla, Mgs.

f. _____

COORDINADORA DE U.T.E

Lcda. Holguín Jiménez, Martha Lorena, Mgs.

f. _____

OPONENTE

Lcda. Silva Lima, Norma Esperanza, Mgs.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTO	VII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	VIII
ÍNDICE GENERAL.....	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XI
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT.....	XIII
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
Preguntas de investigación.....	6
Justificación.....	7
OBJETIVOS.....	9
Objetivo general	9
Objetivos específicos	9
CAPÍTULO II.....	10
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	10
Antecedentes de Investigación.....	10
Marco Conceptual	11
Servicio de emergencia.....	11
Emergencia	13
Verdadera emergencia.....	13
Ingreso de pacientes a emergencia	14
Personal de enfermería en el área de Emergencias	18

Rol laboral	18
La teoría del dominó de Heinrich.....	19
Teoría de la causalidad múltiple.....	20
CAPÍTULO III	21
DISEÑO DE LA INVESTIGACION.....	21
Tipo de estudio.....	21
Población.....	21
Procedimiento para la recolección de información	21
Técnicas de procesamiento y análisis de datos	21
Variables Generales y Operacionalización.....	22
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	24
DISCUSIÓN	36
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES.....	41
BIBLIOGRAFÍA.....	42
ANEXOS.....	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Edad de personal	24
Gráfico N° 2 Género	25
Gráfico N° 3 Cargo laboral.....	26
Gráfico N° 4 Tiempo de desempeño en el area	27
Gráfico N° 5 Turno Laboral	28
Gráfico N° 6 Capacitación por parte de la institución	29
Gráfico N° 7 Monitorización de signos vitales	30
Gráfico N° 8 Verificación del estado de las vías Periféricas	31
Gráfico N° 9 Verificación de las sondas si se encuentran en funcionamiento	32
Gráfico N° 10 Se cumple con una correcta ubicación por pacientes.	33
Gráfico N° 11 Se retiran prótesis y objetos de valor	34
Gráfico N° 12 Observar si el paciente tiene heridas determinar el grado de las mismas	35

RESUMEN

La enfermería abarca todos los cuidados, sean autónomos o en colaboración que se les da las personas de cualquier, edad, familia, grupos o etnias, enfermas o sanas, por lo que es importante que se cumplan todos los protocolos establecidos dentro de las instituciones hospitalarias. La presente investigación tiene el **objetivo** de determinar el cumplimiento de actividades de enfermería en el ingreso de pacientes en el área de Emergencia. **Tipo de estudio** descriptivo, prospectivo, cuantitativo, la **población** fue de 11 personas del equipo de enfermería en el área de emergencia. **Método de recolección de información** se empleó un cuestionario de preguntas al personal de enfermería que indica que un 50% es joven, 91% de género femenino, 82% son licenciadas en enfermería, 64% trabaja de 1 a 3 años, el 46% trabaja de mañana. El 100% monitoriza signos vitales, el 64% verifica el estado de las sondas, y otro 64% ordena a los pacientes. El 55% retira la prótesis, el 91% observa las heridas del paciente. La **técnica** empleada fue la encuesta. Los **resultados** indicaron que un mayor porcentaje tiene entre 20 y 25 años. La mayoría es de Guayaquil y es licenciada, otro grupo es auxiliar de enfermería. La mayoría trabaja de mañana. El 100% verifica los signos vitales. Como **conclusión** se determina que la mayoría del personal de enfermería cumple con las actividades en el ingreso de pacientes en el área de emergencia.

Palabras clave

Cumplimiento, Actividades, Enfermería, Ingreso, Pacientes, Emergencia

ABSTRACT

Nursing covers all the care, whether autonomous or in collaboration given to people of any age, family, group or ethnic group, sick or healthy, so it is important that all protocols established within the hospital institutions are complied with . The present investigation has the objective to determine the fulfillment of activities of nursing in the entrance of patients in the Emergency area. Type of descriptive, prospective, quantitative study, the population was 11 people from the nursing team in the emergency area. Method of information collection was used a questionnaire of questions to the nursing staff indicating that 50% is young, 91% female, and 82% are licensed in nursing, 64% work from 1 to 3 years, 46% work tomorrow 100% monitor vital signs, 64% verify the status of the probes, and another 64% order the patients. 55% removed the prosthesis, 91% observed the patient's wounds. The technique used was the survey. The results indicated that a greater percentage is between 20 and 25 years old. The majority is from Guayaquil and is licensed, another group is a nursing assistant. Most work tomorrow. 100% verify vital signs. In conclusion, it is determined that the majority of the nursing staff complies with the activities in the admission of patients in the emergency area.

Keywords:

Compliance, Activities, Nursing, Admission, Patients, Emergency

INTRODUCCIÓN

El área de Emergencia en las instituciones de salud, integra servicios de alta complejidad en la atención para el equipo de profesionales en la salud. El conocimiento, capacidades y habilidades adquiridas representan la calidad de servicio que debe proporcionar seguridad a todos los usuarios que acuden por diferentes problemas de salud. Los pacientes que ingresan a Emergencia son pacientes críticos y que necesitan monitoreo continuo al igual que su cuidado.

Esta área, es un ambiente dependiente de un Centro Hospitalario, donde se otorgan prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata. De acuerdo al nivel de complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños.

Las actividades que desempeña el personal de enfermería en el área de emergencia deben ser eficaces, eficientes y de calidad, generando confianza en el paciente, familia y equipo de salud que contribuye a la atención de urgencias y emergencias y a su vez en el familiar. La actualización constante de conocimientos, tecnología y la aplicación de protocolos de atención, permiten cumplir adecuadamente actividades en muchas situaciones, enfrentando diferentes condiciones, con el objetivo de contribuir a mejorar el estado general de los usuarios que ingresan a un área de emergencia.

A nivel de Europa, organizaciones como las Naciones Unidas indican que por cada 10.000 habitantes debe una cantidad de 70 profesionales en enfermería. Desde este punto, en el contexto de España se estima que el número de profesionales en el área por 100.000 habitantes es de 500, lo que refleja una insuficiencia. En Finlandia el nivel de profesionales es de 2181 por cada 100,000 habitantes y en Portugal, de 379 por 100.000 habitantes, lo que establece una problemática de urgente solución para concebir la calidad del servicio de asistencia en el ámbito de la salud. (1)

Por la importancia de la situación y en correspondencia a la vinculación que como futuros profesionales de enfermería podríamos abarcar, se propone la realización de este estudio, de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal, con el objetivo principal de determinar el cumplimiento eficiente de intervenciones de enfermería en la admisión de pacientes al área de Emergencia. Este trabajo estará conformado por varios capítulos en donde se desarrollarán diferentes aspectos de acuerdo a la metodología de investigación y referencias bibliográficas del tema propuesto. Los resultados de este estudio propuesto, podrán proporcionar información actualizada y nos permitirán conocer globalmente la situación actual en esta área.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El trabajo de investigación a realizarse se relaciona con la línea de investigación: de la práctica de enfermería.

Se define como emergencia sanitaria a todo aquel problema o patología, generalmente de aparición brusca, en la que existe un compromiso serio para la vida cuya evolución llevaría a la muerte en un tiempo corto (inferior a una hora), o riesgo de secuelas irreversible. La Enfermería de Urgencias y Emergencias interacciona todas estas especificidades.

Desde el contexto de Europa, la Organización Mundial de la Salud establece a partir de los indicadores básicos de salud que el número de personal que actualmente labora en los sistemas sanitarios europeos, no es suficiente ante la demanda de asistencia. A nivel sanitario hay un aumento en las necesidades de la población que involucra la importancia de que el personal dedicado al área de emergencia incremente, punto que a su vez refleja limitaciones que desde el ámbito global requieren de una resolución ligada a integración del personal en relación a la demanda de pacientes y a la calidad de servicio.(2)

Latinoamérica y el Caribe poseen un déficit de personal de enfermería que forma parte de un obstáculo que la gente de la región tiene en torno al acceso y cobertura de salud. Las enfermeras forman parte de un recurso humano importante para la salud. La OMS destaca que el personal de enfermería integra más del 60% de la fuerza de trabajo en salud, lo que implica un mayor esfuerzo en la formación de profesionales ligados a la población dentro de los puestos de trabajo. (3)

Países como Argentina evidencian la existencia de limitaciones asociadas al número de profesionales en asistencia de enfermería por número de pacientes. Como problemática ejemplifica un importante condicionamiento

que la Organización Panamericana de la Salud identifica como un elemento de importancia ante el papel significativo que juega dentro de la salud. De igual manera, en otros países de la región se evidencia dificultades relacionadas a la formación y número de profesionales en el servicio de enfermería en el área de emergencias, que conlleva a la necesidad de ofrecer soluciones a las problemáticas lo que integran. (4)

El personal de enfermería se encarga de realizar actividades que son vitales para estos pacientes, la atención que se brinda en esta área destaca la mejor imagen de una enfermera, ya que reflejan su experiencia y su conocimiento, brindando cuidados de manera ágil y teniendo un pensamiento crítico que generará su organización.

Por ello, dentro de un hospital de Guayaquil de atención médica general sin fines de lucro del Ecuador, son instituciones de segundo nivel, abren sus puertas a quien lo necesita. La emergencia de la institución atiende de manera especializada a pacientes que pueden ingresar en estado crítico. El centro recibe pacientes asegurados por el IESS, a quienes le brinda soporte vital que, por traumatismos, enfermedades agudas o crónicas, presenten disfunción de uno o más órganos; e irían hacia la prevención y tratamiento de las diferentes complicaciones que puedan desarrollarse como consecuencia de su enfermedad, accidentes o dolencias.

Preguntas de investigación.

¿Cuáles son las actividades de enfermería en el ingreso del paciente al área de emergencia?

¿Cuáles son las características que definen al personal de enfermería que labora en el área de Emergencia?

¿Cuál es el conocimiento que posee el personal de enfermería en el ingreso de los pacientes al área de emergencia?

Justificación

El personal de enfermería que se encuentra en el área de Emergencia se encuentra capacitado para efectuar una adecuada recepción del paciente. A través de la planificación que posee de su ingreso al área posee un personal que tiende al manejo de la situación alcanzando una gran red de comunicación entre todo el personal en relación al cuadro clínico y a las condiciones generales.

Cabe destacar que dentro del ámbito investigativo la práctica de la asistencia de enfermería es un elemento puntual dentro de la calidad del valor de servicio que integra a la institución médica. Por ende, el presente estudio llevara al conocimiento presente en el ingreso de pacientes que forman parte del área de emergencia a través de la eficacia que requiere el servicio de las actividades de enfermería.

El manejo de signos vitales es extremadamente importante en su ingreso ya que sabemos qué en esta área debemos ser cuidadosos y ser altamente observadores nos lleva a trabajar con eficacia.

El trabajo de investigación propuesto es de gran relevancia, porque permite conocer la situación actual de una problemática que, de no ser observada, puede convertirse en un peligro para la atención adecuada de pacientes cuando ingresan al área de emergencia. Actualizar información y datos de ciertos procesos, forma parte de la función administrativa que cumple la o el Profesional de Enfermería, permitiendo prevenir errores o incidentes, para mejorar la calidad de un servicio.

Los beneficiarios de la propuesta de estudio, será el personal de enfermería, la institución como tal y los pacientes que reciben el servicio de enfermería. Debido a que no existe una investigación de este tipo, el tema es innovador y factible, puesto que se contará con el apoyo de las autoridades de la institución objeto del estudio propuesta

En el caso de presentarse algún tipo de emergencia durante el ingreso del paciente, interviene todo el personal, donde se crea un ambiente que se destaca la experiencia, agilidad y comunicación, logrando muchas veces su éxito, pero en otras lastimosamente no. (5)

OBJETIVOS

Objetivo general

- Determinar el cumplimiento de actividades de enfermería en el ingreso de pacientes en el área de Emergencia.

Objetivos específicos

- Caracterizar al personal de enfermería que labora en el área de emergencia.
- Describir el cumplimiento de actividades del personal de enfermería en el área de emergencia.
- Identificar el conocimiento que posee el personal de enfermería en el ingreso al área de emergencia.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

Antecedentes de Investigación

La Universidad Complutense de Madrid cita a Gracia González en la tesis “Precisión del sistema de triage en urgencias (Manchester) en relación con los datos clínicos del paciente” quien determinó que, desde lo propuesto por las investigaciones en el área de emergencia, el rol de la enfermería carece de investigaciones relacionadas al área. El 83% de las visitas a los Servicios de Urgencias no son urgentes, lo que involucra que la accesibilidad forma parte de los recursos sanitarios. En diferentes países como Estados Unidos, España y Reino Unido se plantearon problemáticas ligadas a la calidad en la atención en el área de emergencias. por ende, se considera que la situación requiere de una urgente solución que conlleve a una regulación en la cantidad de visitas y personal dentro del área de emergencia, que a nivel internacional involucra un problema de amplia relevancia. (6)

La Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona indica en la tesis titulada “Análisis de las competencias de la enfermería en emergencia extrahospitalaria” que de acuerdo a lo investigado se concluyó en que las características que forman parte del ámbito extrahospitalario convierten al profesional de enfermería en un participante activo del proceso de urgencia, que lo posiciona ante la decisión y aplicación de técnicas concretas que forman parte del cuidado en situaciones de gran presión asistencial. Dentro de la asistencia, el profesional de enfermería debe tener una formación que le permita tener habilidades y conocimientos que se adecúen a la situación crítica asistencial del momento. Involucra a su vez funciones y competencias claras y específicas. La definición de las competencias y funciones en el área de enfermería forman parte del ámbito de la asistencia hospitalaria e integran una perspectiva relacionada a las funciones y competencias. (7)

La Universidad Técnica del Norte cita a Gracia González en la tesis “Rol del profesional de enfermería en el manejo temprano de pacientes politraumatizados en el servicio de emergencias en base a protocolos de atención de atención en el Hospital San Luis de Otavalo” cita a Karina Tafur y Darwin Tulcanaza, quienes desde la investigación propuesta concluyeron que dentro de lo que compone la atención al paciente hay una relación estrecha con la gravedad que la situación posee y la importancia de la atención en el área de emergencias, que conlleva que se produzca una atención selectiva que repercute directamente en la calidad de la intervención, lo cual produce complicaciones relacionadas a la atención, denotando la necesidad de una regulación en la intervención de la enfermería en la emergencia hospitalaria. En el Ecuador la incidencia de casos similares es elevada, lo que produce un alto grado de secuelas que afectan directamente en la calidad asistencial y profesional de la salud. (8)

Marco Conceptual

Al respecto del servicio de Emergencia se publicó un Artículo de la Primera Asamblea General de la Federación Latinoamericana de Asociaciones Nacionales de Hospitales, realizada en San José, describiendo de forma general la importancia de este servicio, el mismo que a continuación se detalla:

Servicio de emergencia.

En las actuales circunstancias dentro de la prestación de los servicios de salud, el área de los Servicios de Emergencia es una de la más crítica, más criticada y de más difícil operación.

Es un área de impacto tremendo para el enfermo verdadero y para sus familiares, así como para aquellos que creen estar seriamente enfermos sin estarlo y recurren al uso de este servicio para el alivio de supuestos males.

¿Por qué decimos que es un área crítica?

- Presta servicio las 24 horas del día, 365 días al año.
- Los servicios prestados han de ser ejecutados con prontitud y diestramente.
- Hay que establecer prioridades que pueden significar la vida o muerte del paciente.
- Concurren pacientes de todas las edades, caracteres, etc., en un mismo momento y en estado de gran ansiedad.
- No se puede predecir cuál será el momento de afluencia del público ni cuando los casos serán más complicados.
- Todos los que allí van, creen que deben ser los primeros en ser atendidos.
- A esta área van aquellos que alteran el orden público, están intoxicados; hay policías, son traídos cadáveres de personas que mueren en el camino hacia el hospital; pacientes inconscientes, sangrando; y todo esto junto al ingrediente de presión que crean los familiares del paciente.

¿Por qué decimos que es un área criticada?

- En los hospitales se considera este servicio como un gravamen que gravita sobre los demás, tanto desde el punto de vista económico como operacional.
- Económicos: pues raramente los ingresos que producen cubren los gastos de operación.
- Operacional, pues muchas veces hay que recurrir a otros servicios del hospital para afrontar período de crisis de personal, accidentes de tipo catastrófico, etc.
- Muy frecuentemente el paciente está insatisfecho pues tiene que esperar en un área poco acogedora ruidosa y es separado de sus familiares para ser tratados.
- Se crea inconformidad y desconfianza pues generalmente el paciente no es atendido por su médico habitual; sus expectativas en cuanto a la

seriedad de su caso (aunque esto parezca raro) no son satisfechos, el paciente cree que se infra aprecia su condición.

- Tanto el paciente como sus familiares, en la mayoría de los casos creen que se requiere hospitalización cuando se les informa que esto no es así, la protesta aún es mayor.
- Si el caso resulta en uno de hospitalización y hay que por alguna razón que esperar, la protesta es aún mayor.
- Por qué decimos que es un área de difícil operación:
- Debe tener una dotación (personal) eficiente y adiestrada no solo en el aspecto profesional y técnico del saber, como en la atención de una emergencia clínica, sino también en el aspecto emocional y social; esta condición debe ser un atributo de todo el personal que presta sus servicios en esta área.
- La instalación física debe ser cuidadosamente planificada considerando clientela, situación geográfica, tipo de institución de que forma parte o de su individualidad si este fuera el caso.
- Definición clara de la complejidad de los servicios que se van a prestar, sistema de referidos, historiales clínicos.
- Organización de los servicios médicos y de enfermería de tipo especializado.

Emergencia

En nuestro medio, emergencia es cualquier condición que, en opinión del paciente, de sus parientes o amigos, requiere atención médica inmediata, lo que hace necesario llevar al paciente a un servicio de salud (hospital u otra clase). Esta situación de emergencia persiste hasta tanto el médico u otro profesional de la salud establece que la vida o bienestar del paciente no está amenazado.

Verdadera emergencia

Es aquella creada por cualquier condición, para lo cual se ha determinado clínicamente que requiere atención médica inmediata.

Ingreso de pacientes a emergencia

El manejo de pacientes que ingresan a emergencia:

Protocolos que las enfermeras/os cumplen en el área de emergencia

- Verificar sus constantes vitales.
- Si el paciente esta consiente, se trata de tranquilizarlo indicándole que en esta área va a encontrar un cuidado especializado.
- Debemos percatarnos si el paciente tiene vías de administración de medicación, tanto centrales como periféricas. Ya que debemos verificar si se encuentran infiltradas o tienen signos de flebitis, si las vías se encuentran en mal estado, se debe canalizar otra, ya que será necesario que la medicación designada sea administrada.
- Observar si el paciente tiene sonda naso gástrica, sonda vesical, drenes abdominales, etc. Ya que debemos ver si se encuentran en buen estado.
- Verificar si el paciente tiene lesiones en su piel, por ejemplo, si el paciente tubo algún accidente se debe verificar el lugar de la herida o lesión y su grado.
- En el caso de que el paciente haya sido trasladado de emergencia, se debe verificar si el paciente no posee una vía periférica permeable colocar una para hidratación y poder pasar medicinas en caso lo requiera, si el paciente tiene prótesis dental u objetos de valor los mismos deben ser entregados a los familiares.

Medidas concretas de ingreso

- Si la persona es de otro país, y no habla español además de que no lo acompaña nadie que lo pueda traducir, se tiene que comunicar con la dependencia hospitalaria adecuada (El departamento de Trabajo Social), para que envíen a alguien que pueda interpretar.

- Si el paciente lleva consigo medicamentos se procederá a consultar con el médico, y se le devolverán a la familia los que no se vayan a utilizar en el momento, caso contrario se los guardará en un lugar destinado para eso, hasta que se le dé de alta al paciente.
- La correcta forma de cuidar la ropa del paciente después de que haya sido ingresado al hospital, es independiente del reglamento hospitalario específico en cada uno de los casos. En ciertos centros de salud se les dice a los familiares que lleven ropa casera, en otros casos se los guarda en un closet, posterior de haber relazado cada lista de cada pieza, en un formulario y otro registro para ese servicio. Un procedimiento que se hace más frecuentemente es que el paciente mismo sea quien guarde sus pertenencias en el closet o mesa, acorde a las condiciones de cada centro hospitalario, como la vestimenta en ocasiones es un símbolo de identidad para el paciente, se le pide a la persona afectada que lleve consigo su propia vestimenta mientras se encuentre en ese lugar, sin embargo, lo más corriente es proporcionarle al paciente una pijama o bata de hospital, esencialmente si este se va a someter a operaciones o investigaciones requeridas.
- Si al momento de ingresar al paciente, este ha perdido el conocimiento, se encuentra muy grave o no se encuentra en condiciones, por alguna causa, sobre el cuidado de sus objetos valioso se los mandan al departamento de Trabajo social para la custodia respectiva.
- Por lo general los objetos de valor de un paciente, es el dinero en general, las alhajas, papeles de identificación y otros efectos personales que sean de valor.
- En el tratamiento en la Sala de urgencia, los objetos personales se registran en una lista ya que pueden extraviarse o ser estropeados al momento del ingreso. El informe tiene que ser atestiguado por el paciente, la enfermera a cargo u otro miembro del personal que se encuentre en la sala, si el paciente está en condiciones conscientes al momento de ser ingresado, tiene que firmar una declaración en la que asume la responsabilidad de la custodia de sus objetos de valor, que guardara alado de su cama. Es recomendable que se le pide al familiar

que los objetos de mucho valor se los lleven al Domicio y que no seas expuesto y riesgo de hurto, estas medicas proejen al personal de enfermería y al nosocomio de reclamaciones por negligencia. Por lo general las cosas que el paciente quiera conservar a su lado son lentes, y prótesis dentales.

La atención de enfermería en la admisión del paciente.

Admisión: Si lo puede considerar como el servicio que atiende a los pacientes que serán aceptados en el centro de salud, los que proceden del de urgencia, consulta externa en lista de espera o del policlínico.

Consideraciones generales: La mayoría de las personas sufren de ansiedad, cuando visitan un hospital para que los atiendan. En ciertos casos pequeños problemas irritantes sin importancia se exageran y la persona se imagina sufrir todo tipo de enfermedad, como por ejemplo que la erupción de un primer signo de cualquier enfermedad complicada debe preguntarle al doctor al respecto.

El ingreso al hospital es una experiencia traumante para la mayoría de las personas. Generalmente se manifiestan aprendidos, la actitud y el comportamiento de los enfermeros y del hospital que se encarga de la admisión deben hacer mucho para que el paciente se sienta cómodo. Una bienvenida sincera y el interés por el paciente ayudan a que el paciente se siente importante y digno de ser atendido. En muchos hospitales en su mayoría de gran escala son criticados regularmente por la impersonalidad, una de las críticas más comunes es que se encuentran muy ocupados y el personal con sobrecarga laboral, pero el ser amable y tratar de convencer al paciente de ser bienvenido no consume gran cantidad de tiempo.

EL paciente a momento de llegar al hospital suele acercarse a la oficina de admisión en donde responde a ciertas preguntas que le realizan allí sobre sus nombres, apellidos, edad, sexo, domicilio u parientes próximos y empleo habitual. En su mayoría se les facilita una hoja de ingreso o la historia clínica

de ser el caso. Frecuentemente la primera impresión del paciente sobre el hospital se toma del departamento de admisión; el aspecto del lugar y la recepción son básicos, pero si el paciente está grave, ingresa directamente a la sala de urgencia del hospital y algún pariente tiene que proporcionar la información necesaria.

Posteriormente que se ha proporcionado la información pertinente se lo lleva al paciente a la unidad de servicio en donde será ingreso en donde tiene que ser recibido con buena atención ya que, si el personal no tiene un buen trato, puede aumentar su intranquilidad, y esto puede provocar que disminuya su cooperación, e inhibir su respuesta al tratamiento hasta poder empeorar los síntomas. Caso contrario si el personal de salud actual eficientemente y muestra su interés por el paciente, disminuye la ansiedad del mismo y lo incentiva a poder cooperar y aceptar el tratamiento.

Una bienvenida sincera es importante para la adaptación del mismo en el nuevo entorno. Al paciente se le saluda por su nombre y así mismo serán bien atendidos los familiares o personas que lo hayan acompañado. La unidad del paciente estará lista de tal manera que él se sienta que lo están esperando. Para poderlo orientar en su nueva situación, ayuda de mucho para el mismo. El personal de salud a la vez buscará la forma de saber si tiene alguna necesidad o deseo en particular cuya satisfacción hará que sea agradable su permanencia en el hospital. Ciertos pacientes poseen demandas especiales relacionadas con el régimen alimenticio, ya sean por motivos religiosos o étnicos, por lo que se le comunicará al dietista.

La enfermera también tiene que investigar si el paciente posee alguna alergia se encuentra tomando algún medicamento en específico en su hogar, estas observaciones se las anotarán en la historia clínica que se le dará al médico que lo atiende.

Personal de enfermería en el área de Emergencias

El ejercicio de la Enfermería de Emergencia demanda una serie de actividades que necesitan de un control mucho más riguroso que en otras áreas, porque se encuentran expuestos a diferentes agresiones tales como: el brindar cuidados prolongados a pacientes con limitaciones física, deformaciones, y en ciertos casos con pronósticos opacos u grises que con el tiempo traen consecuencia el desgastes físico y emocional de los profesionales dedicados a ella. (9)

No es casual que rebose los trabajos sobre estrés y desgastes en los profesionales de enfermería, ya que son grupo muy vulnerable a los estresores laborales. Las enfermeras la mayoría de veces pasan más tiempo con sus pacientes y familiares que los médicos propios, se encuentra sometidas a demandas físicas y emocionales muchas veces intensas, al verse involucradas al cuidado del enfermo con cierto nivel de intimidad que no se compara con el de otro profesional. (10)

Las enfermeras se encuentran en contacto frecuentemente con el sufrimiento, el dolor, la angustia, la amenaza de muerte. El tiempo no es suficiente para completar sus oficios, muchas de la cuales no se encuentran relacionados con su profesión como tal, no siempre ellas tienen la capacitación adecuada para el rol que les toca desempeñar. Lo que no determina una reducción del compromiso en la toma de decisiones, que puede estar asociado por otros factores como el poco apoyo y la escasa comunicación de los compañeros de equipos y los colaboradores a nivel horizontal y vertical. (11)

Rol laboral

Mientras el personal médico normalmente se centra en la “cura” del paciente, el rol que se le asigna a la enfermera en su “cuidado”, aun cuando esta distinción es más teórica que real. Este solapamiento y ambigüedad de los diferentes roles conduce a un estrés que no es fácil de suprimir. (10)

Del personal de enfermería, siempre se espera que tengan iniciativa, hagan recomendaciones responsables, sean incluso audaces, pero por otro lado deben ser pasivas y obedientes de las órdenes y los procedimientos prescritos por médicos y los supervisores. Esta Naturaleza se encuentra encubierta es conocida, por “ensayo y error”. Con el agravante de que las faltas son sancionadas habitualmente, pero rara vez hay reconocimiento explícito de que se está jugando bien el rol laboral. (12).

Las relaciones entre el personal médico, la falta de participación en las tomas de decisiones laborales, los diferentes horarios laborales y otros estresores organizaciones plasman en este personal un patrón profesional de debilidad al estrés que conlleva al estrés y posteriormente a la insatisfacción laboral. Los estresores en enfermería generan serias complicaciones físicas, psicológicas e institucionales, con inconvenientes en la calidad de la vida laboral y en la salud propia, en la atención profesional de todo el equipo, así como en la disminución de la satisfacción de pacientes y familiares. (13).

La teoría del dominó de Heinrich

(14) haciendo referencia a W. H. Heinrich quien desarrollo la teoría denominada el efecto dominó en donde indicaba que el 88% de los accidentes se encuentran provocados por actos humanos, el 10% por diversas condiciones y el 2% restante por hechos fortuitos. La teoría de Heinrich propuso la secuencia de los cinco factores del accidente en la que cada uno actuaría sobre el siguiente y lo comparó con la acción realizada por las fichas de dominó. Estos son:

1. Antecedentes y entorno social
2. Falla del personal
3. Acto inseguro unido a un riesgo mecánico y físico
4. Producción de accidente
5. Daño o lesión

Indica también que al igual que si se retira una de las fichas de dominó que se encuentra en la fila, interrumpe la secuencia del acto, cuando se suprime uno de estos factores, se puede evitar que se produzca un accidente y debido a esto se elimina el daño causado, siendo la ficha que se debe retirar la número tres.

Teoría de la causalidad múltiple

La teoría de causalidad múltiple se basa en la teoría del efecto dominó, que indica que, por cada accidente, pueden existir muchos factores, causas y sub causas que contribuyen de manera directa o indirecta en su aparición, así como determinadas combinaciones de estos pueden producir accidentes.

En lo que respecta a esta teoría los factores pueden agruparse en dos categorías, la de comportamiento y la de factores ambientales.

- De comportamiento: Constituyen los factores que se encuentran relacionados al trabajo, como una actitud incorrecta, la ausencia parcial o total de conocimientos, una condición física predisponente y una condición mental no adecuada.
- Factores ambientales: Consiste en la protección inadecuada de los elementos de trabajo potencialmente peligrosos y el deterioro de los equipos por el uso y por el paso de los años, así como también, la aplicación de procedimientos inseguros. Esta teoría considera que un accidente en la mayoría de casos es el resultado de una única causa.

La teoría guarda concordancia con la categoría del comportamiento debido a que los accidentes relacionados con el cumplimiento de actividades que se encuentran relacionados con la ausencia parcial de conocimiento, así como también se relaciona con la categoría ambiental por el constante contacto con los fármacos citostáticos en muchos casos.

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de estudio

- Nivel descriptivo.
- Método: cuantitativo, prospectivo
- Diseño: según la naturaleza de los hechos es transversal.
- Según la ocurrencia de los hechos, es prospectivo

Población

La población objeto de estudio en la presente investigación se encuentra conformada por 11 personas del equipo de enfermería en el área de emergencia.

Procedimiento para la recolección de información

El procedimiento efectuado parte del desarrollo una encuesta sustentada en una investigación de carácter cuantitativo. Los instrumentos empleados están relacionados con un cuestionario de preguntas y una matriz de observación directa, que forma parte de un formulario de acuerdo a la operacionalización de variables.

La técnica utilizada es la encuesta y observación directa

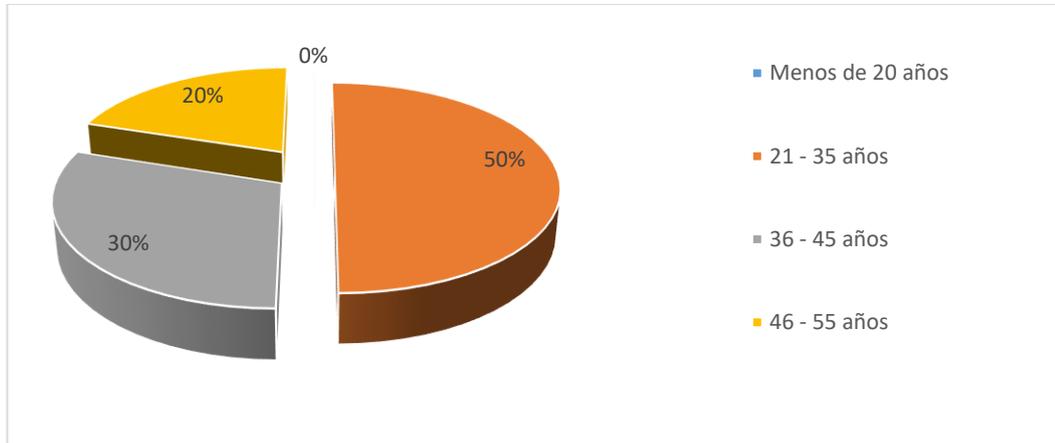
Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento, el software a utilizar para la tabulación, comparación y presentación de los datos será el de Microsoft Excel, cuyos resultados serán representados con gráficos estadísticos.

Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Escalas	Fuentes de información
Actividades de Enfermería	Son las acciones o actividades específicas que el personal de enfermería tiene que realizar para poner en práctica una intervención y de esta manera ayudar a los pacientes a obtener los resultados deseados. Para poder ejecutar una intervención se requieren de una serie de actividades.	Actividades en el área de emergencia	Monitorización de signos vitales	Cumple <input type="checkbox"/> No cumple <input type="checkbox"/>	Guía de Observación
			Verificación del estado de las vías Periféricas	Cumple <input type="checkbox"/> No cumple <input type="checkbox"/>	Guía de Observación
			Verificar medios invasivos como sondas en caso las posea el paciente.	Cumple <input type="checkbox"/> No cumple <input type="checkbox"/>	Guía de Observación
			Se cumple con una correcta ubicación/Pcte	Cumple <input type="checkbox"/> No cumple <input type="checkbox"/>	Guía de Observación
			Se retiran prótesis y objetos de valor	Cumple <input type="checkbox"/> No cumple <input type="checkbox"/>	Guía de Observación
			Observar si el paciente tiene heridas determinar el grado de las mismas.	Cumple <input type="checkbox"/> No cumple <input type="checkbox"/>	Guía de Observación

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Gráfico N° 1 Edad de personal



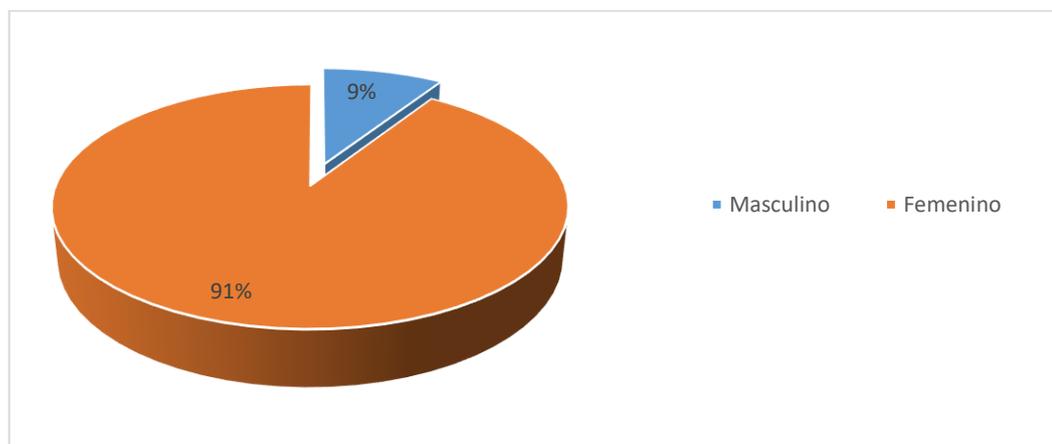
Fuente: Personal de enfermería del área de emergencia

Elaborado por: Miryan Patricia Recalde Cuero

Análisis:

En la encuesta realizada al personal sobre el cumplimiento de las actividades de enfermería en el ingreso de pacientes en el área de emergencia se determinó que las edades varían de la siguiente manera, el 50% de los encuestados mencionaron que tienen edades que varían entre los 21 y 35 años de edad, otro 30% mencionaron tener edades que varían desde los 36 y 45 años, en este caso no hay empleados con menos de 20 años trabajando en el centro clínico. Por ello, según lo investigado, el mayor porcentaje equivalente a un 50% y que posee una edad que va de 21 a 35 años, evidenciando que la mayoría del personal son de edad joven.

Gráfico N° 2 Género



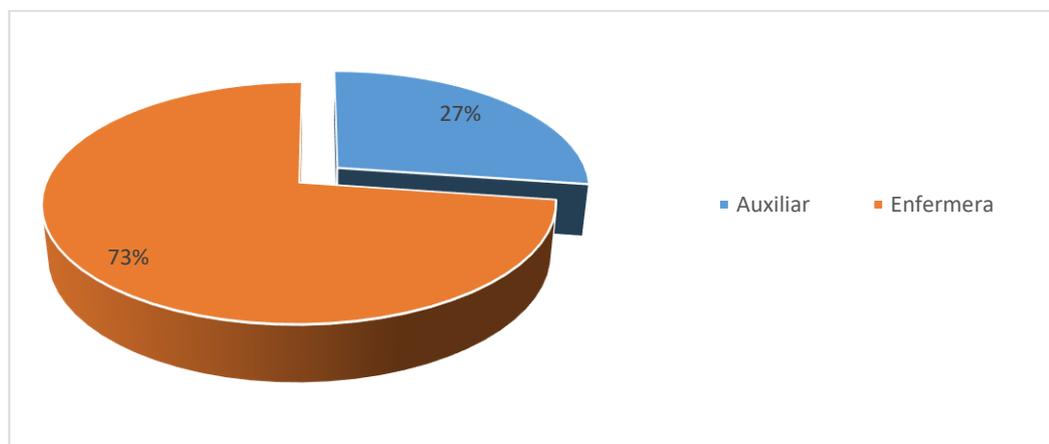
Fuente: Personal de enfermería del área de emergencia

Elaborado por: Miryan Patricia Recalde Cuero

Análisis:

En la encuesta realizada al personal sobre el cumplimiento de las actividades de enfermería en el ingreso de pacientes en el área de emergencia se determinaron el género de cada empleado estos varían de la siguiente manera, el 9% de los encuestados mencionaron que son de género masculino, y el otro 91% mencionaron ser de género femenino, por lo cual se pudo determinar que en el centro clínico trabajan más mujeres que hombres. De acuerdo a lo observado, un porcentaje mayoritario es de género femenino, revelando que hay una mayor incidencia de mujeres que laboran en el ámbito de enfermería, denotando con ello que todavía hay un amplio posicionamiento en el rol de la enfermería.

Gráfico N° 3 Cargo laboral



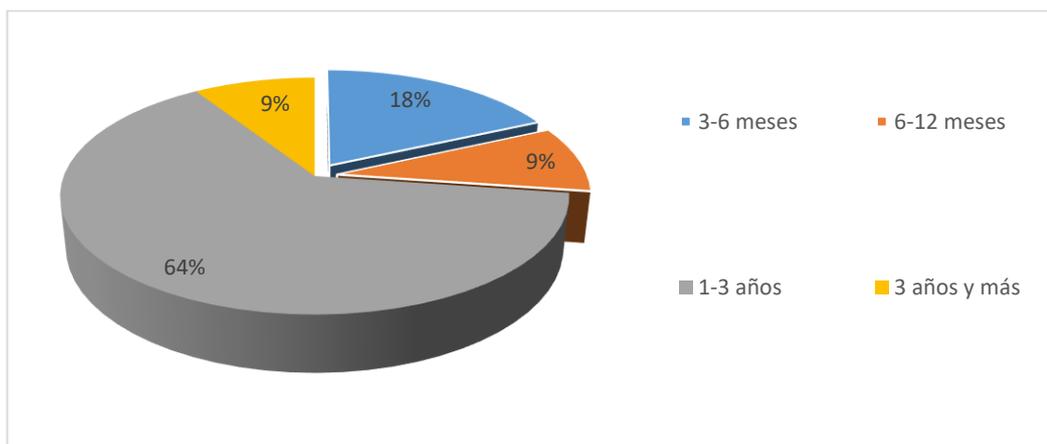
Fuente: Personal de enfermería del área de emergencia

Elaborado por: Miryan Patricia Recalde Cuero

Análisis:

En el centro clínico el personal se divide en diferentes cargos de los cuales fueron encuestados 11 empleados, un grupo de ellos que conforman el 82% mencionaron tener el cargo de Enfermería y el 27% restantes dijeron trabajar con el cargo de auxiliar, esto implica que en la mayor parte son licenciadas en Enfermería. El resultado revela que un amplio porcentaje posee una preparación de Enfermería, lo que influye en que la actividad en el área de emergencia esté mayoritariamente abordada por licenciadas que, por auxiliares, lo cual repercute de manera directa en la calidad y desenvolvimiento del personal en el área de emergencia.

Gráfico N° 4 Tiempo de desempeño en el area



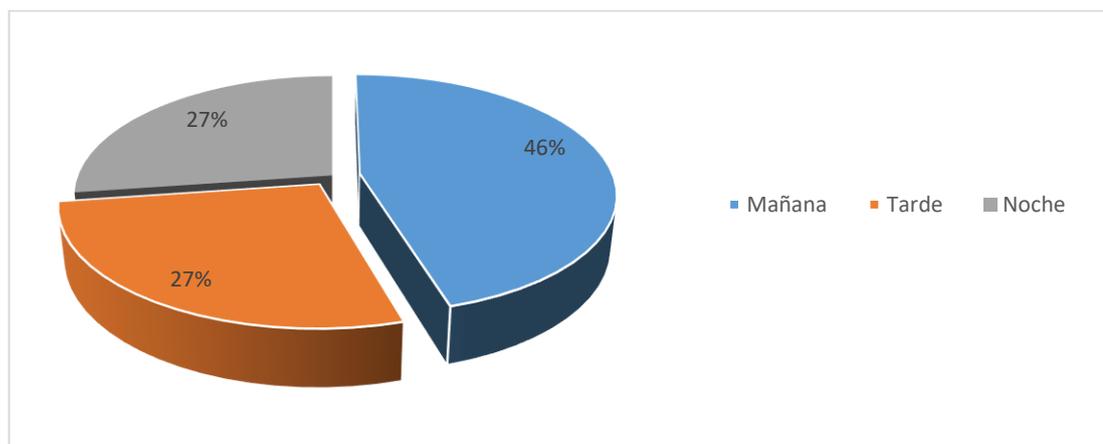
Fuente: Personal de enfermería del área de emergencia

Elaborado por: Miryan Patricia Recalde Cuero

Análisis:

Los profesionales encuestados manifestaron que todos llevan diferente tiempo trabajando en el centro clínico. Con la encuesta planteada se pudieron determinar los siguientes datos estadísticos: Un 18% de ellos llevan trabajando solo de 3 a 6 meses, un 9% de ellos lleva trabajando de 6 a 12 meses. La mayoría representan un 64% de los empleados, quienes dijeron tener tiempo trabajando de 1 a 3 años en el centro clínico. El 9% restante está conformado por los empleados de mayor tiempo trabajando en el centro clínico con más de 3 años laborales.

Gráfico N° 5 Turno Laboral



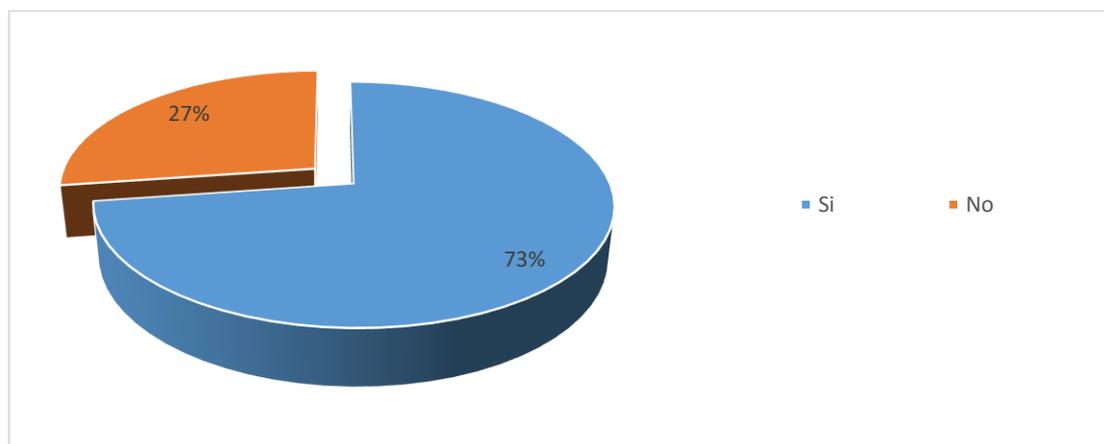
Fuente: Personal de enfermería del área de emergencia

Elaborado por: Miryan Patricia Recalde Cuero

Análisis:

Se concluyó que los empleados del hospital del día trabajan en diferentes jornadas, el 46% de los encuestados dieron a conocer que solo laboran en turnos de la mañana, el 27% de los empleados mencionaron que tienen horarios en la tarde solamente y otro 27% en la noche. En relación a ello hay un 27% integrado por empleados de los otros grupos que trabajan de manea rotativa. Según lo derivado del resultado se determina que la mayoría de los asistentes del área de emergencia laboran en la mañana, evidenciando que es la parte del día en que se requiere de un mayor número de personal en el área.

Gráfico N° 6 Capacitación por parte de la institución



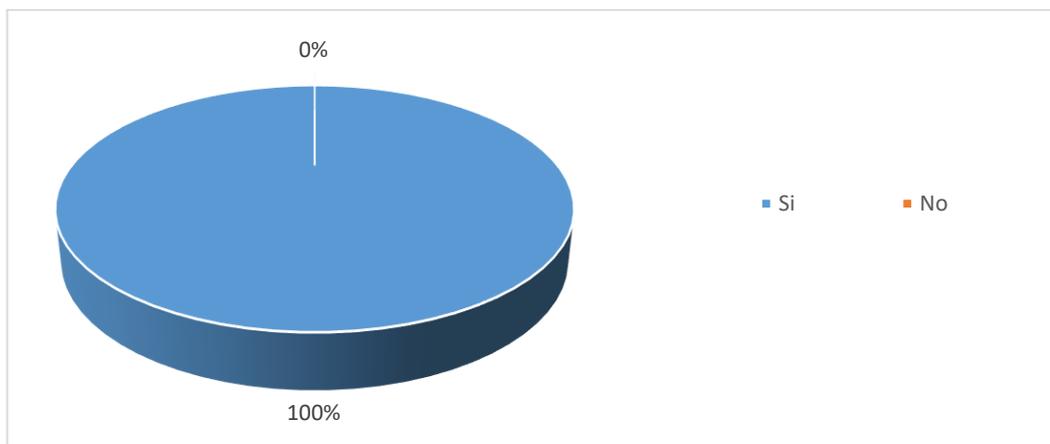
Fuente: Personal de enfermería del área de emergencia

Elaborado por: Miryan Patricia Recalde Cuero

Análisis:

Se concluyó que los empleados del hospital del día, el 736 de los encuestados dieron a conocer que si han recibido capacitación sobre las actividades de enfermería que se debe realizar en el área de hospitalización. Mientras que un 27% restante dice todo lo contrario, esto se da en muchos casos por que aún son nuevos en el área, ya que por lo general anualmente se realizan capacitaciones en los centros de salud, o este personal lo ha recibido sea en otra institución hospitalaria.

Gráfico N° 7 Monitorización de signos vitales



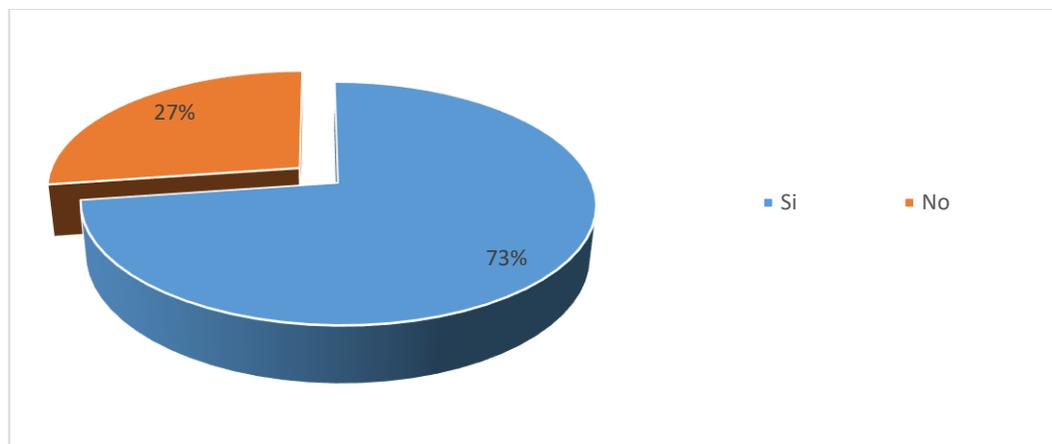
Fuente: Personal de enfermería del área de emergencia

Elaborado por: Miryan Patricia Recalde Cuero

Análisis:

Por medio de la encuesta realizada al personal del hospital del día se pudo determinar que el 100% de los encuestados si monitoriza los signos vitales de los pacientes al momento de ingresar por la sala de emergencia, se concluyó también que esto refleja un estándar alto de atención en cuanto llega un paciente al área de emergencia. Desde lo que determina el resultado, se detecta que la totalidad del personal posee conocimiento en la monitorización de los signos vitales, evidenciando con ello que hay una preparación elemental en torno a la importancia de monitorizar a los pacientes durante el ingreso.

Gráfico N° 8 Verificación del estado de las vías Periféricas

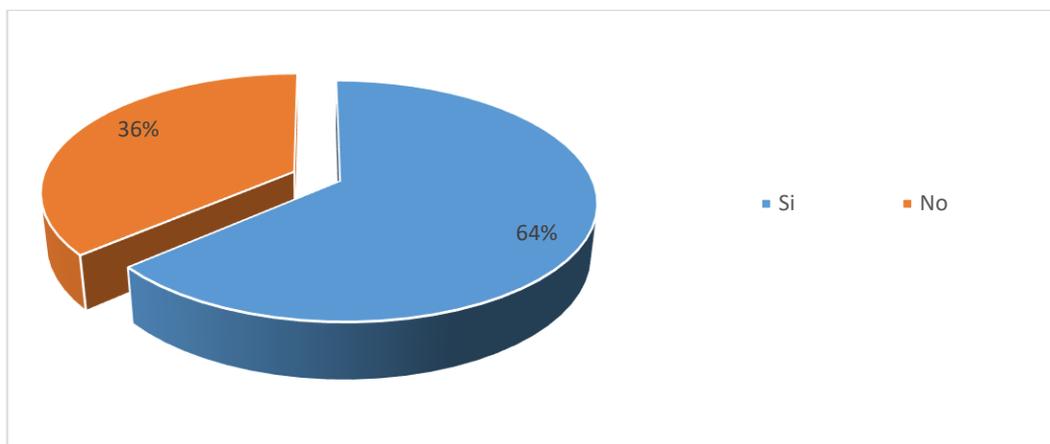


Fuente: Personal de enfermería del área de emergencia
Elaborado por: Miryan Patricia Recalde Cuero

Análisis:

Por medio de la encuesta realizada al personal del hospital del día se pudo determinar que un 73% de los encuestados si verifica el estado de las vías periféricas de los pacientes al momento de ingresar por la sala de emergencia y el otro 27% restante menciona que no realizan esta práctica por motivos profesionales. A partir de lo que propone el resultado se detecta que hay un amplio porcentaje que posee conocimiento en la verificación del estado de las vías periféricas, con ello también se determina que un porcentaje mayoritario domina la práctica requerida en la atención en el área de emergencia.

Gráfico N° 9 Verificación de las sondas si se encuentran en funcionamiento



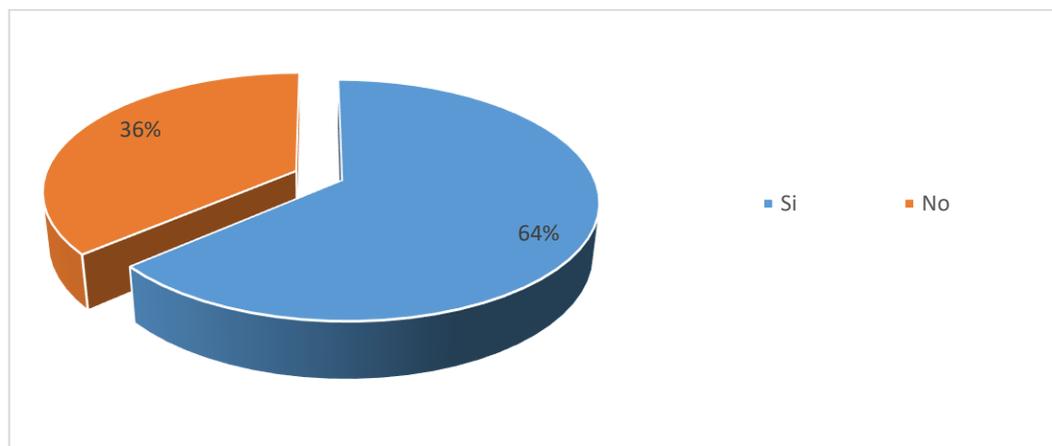
Fuente: Personal de enfermería del área de emergencia

Elaborado por: Miryan Patricia Recalde Cuero

Análisis:

En la encuesta realizada al personal del día se consultó si ellos verifican el estado de las sondas en caso de que posee el pacto, (Naso gástrica / Vesical), 64% de los encuestados menciono que si realizan esta verificación y el 36% restante dice no realizar esta verificación por razones profesionales. Desde lo detectado, se comprende que un porcentaje mayoritario posee el conocimiento práctico en lo que respecta a la verificación de sondas y su funcionamiento, reflejando con ello que la mayoría posee dominio de la verificación a nivel técnico de los instrumentos empleados en el área de emergencia.

Gráfico N° 10 Se cumple con una correcta ubicación por pacientes.



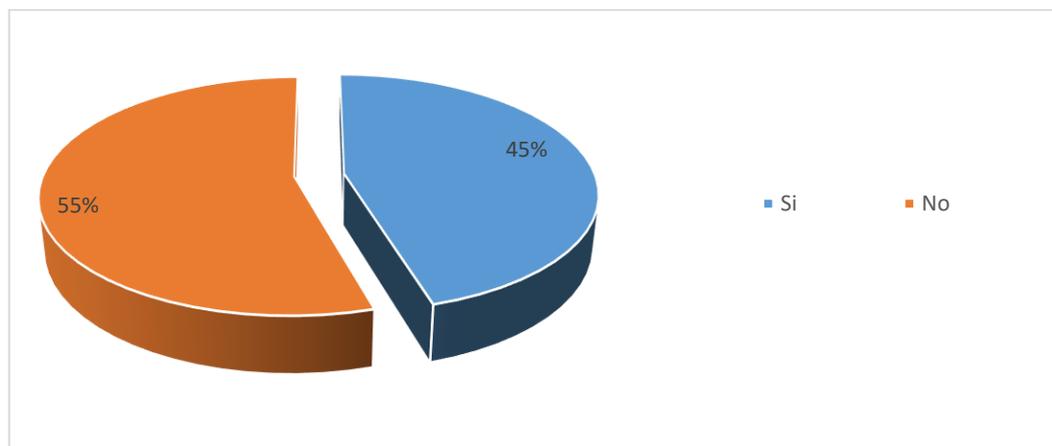
Fuente: Personal de enfermería del área de emergencia

Elaborado por: Miryan Patricia Recalde Cuero

Análisis:

Por medio de la encuesta realizada al personal del hospital del día se pudo determinar que un 64% de los encuestados dicen abiertamente que si se cumple con una correcta ubicación por y el otro 36% restante menciona que no se cumple con una correcta ubicación por cubículos. A partir de lo propuesto se establece según la mayoría de los encuestados que hay la ubicación de los cubículos en el área hospitalaria está distribuida de manera correcta, facilitando con ello una mejor accesibilidad y desenvolvimiento en el área de emergencia.

Gráfico N° 11 Se retiran prótesis y objetos de valor



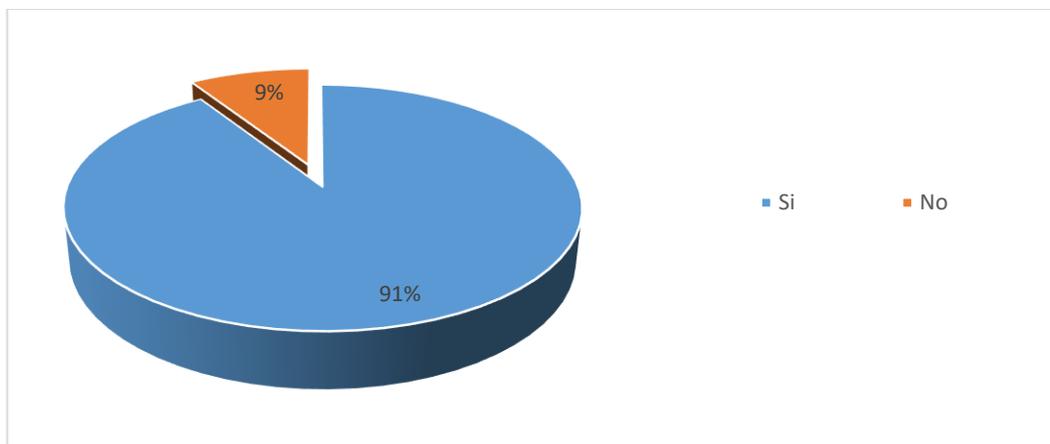
Fuente: Personal de enfermería del área de emergencia

Elaborado por: Miryan Patricia Recalde Cuero

Análisis:

Al momento de ingresar por la sala de emergencia se retiran las prótesis y objetos de valor que el paciente porte en ese momento en esta encuesta se pudo concluir que un 45% de la encuesta si retiran las prótesis y objetos de valor al momento de ingresar al centro clínico y el 55% restante menciona que retiran las prótesis en dependencia de la situación en que se encuentre el paciente, esto es para evitar cualquier factor que atente con la salud del paciente. El resultado determina desde un mayor porcentaje que el retiro de las prótesis y de objetos se efectúa de manera irregular, visibilizando la necesidad de establecer una mejor adecuación con todo lo que la compone.

Gráfico N° 12 Observar si el paciente tiene heridas determinar el grado de las mismas



Fuente: Personal de enfermería del área de emergencia
Elaborado por: Miryan Patricia Recalde Cuero

Análisis:

En este análisis se pudo determinar que el 91% de los empleados que trabajan en el hospital del día si observan las heridas del paciente y determinan el grado de las mismas, y apenas un 9% menciona que no realiza esta observación ya que es muy repentino los casos que no requieren asistencia alguna, se tiene en cuenta que el personal debe pasar por diferentes capacitaciones para actualizar sus conocimientos. Según el resultado que a mayor parte del porcentaje de personal encuestado indica, se genera en el área de emergencias una observación adecuada ante la determinación de las heridas y la detección del grado de afección que poseen.

DISCUSIÓN

El análisis de los datos obtenidos revelo lo siguiente:

De acuerdo a lo planteado por la investigación se detecta que el personal de enfermería a nivel de la asistencia en el área de emergencia enfrenta la necesidad de implementar una mayor calidad y efectividad en la aplicación práctica y teórica de los elementos que integran el área de emergencia a nivel estableciendo la importancia de proporcionar vías adecuadas en la interacción entre el personal y la atención que requiere el paciente. Por ello la comparación de la presente investigación con diferentes investigaciones puede ayudar a profundizar en la naturaleza de la problemática y contribuir con proporcionar una solución a la problemática evidenciada.

La Universidad Central del Ecuador en la tesis titulada “Evaluación del conocimiento y prácticas de enfermería en el manejo de pacientes con trauma torácico, servicio de emergencia del Hospital Eugenio Espejo, junio 2014” indica que de acuerdo a lo efectuado a nivel de la investigación, el personal que forma parte del área de emergencia es mayoritariamente femenino y es joven de manera predominante, que conlleva una ventaja a nivel de implementación y renovación de protocolos en torno a los procesos de enfermería, de allí solo un 20% de ellos, corresponde a adultos mayores.

A nivel de experiencia el 88,6% posee una experiencia mayor a 2 años, respecto al dominio del conocimiento teórico el 54% de los encuestados se encuentra según la escala de evaluación en la categoría de Bueno., lo que refleja que todo profesional que labora dentro del área de emergencia, debe está capacitado en el conocimiento y aplicación de los protocolos de manejo estandarizado.

El resultado posee un promedio general de adecuación del 83.55% integrando la práctica como Muy buena, lo que contrasta con el promedio obtenido en la prueba de conocimientos, que cae en el rango catalogado como Bueno que

se limita a Insuficiente, lo que refleja una diferencia entre el conocimiento teórico y práctico. Por ello, entre los profesionales se evidencia una falta de preparación a nivel teórico que se sostenga en la práctica. (15)

En comparación con la investigación realizada se determina que hay una semejanza en torno a que en la investigación presente una amplia mayoría correspondiente al 50% es joven, como un 91% es de género femenino, un 82% posee una licenciatura de enfermería y de igual manera, un 64% trabaja de 1 a 3 años en la institución.

El 100% posee conocimiento en torno a la verificación de signos vitales y un 64% al estado de las sondas, y el mismo porcentaje indica que los pacientes se hallan organizados en el área, por ello la comparación refleja que existe un porcentaje muy predominante correspondiente al personal que cumple con las actividades de enfermería en el área de emergencia.

Según lo que indica la Universidad Estatal de la Península de Santa Elena en la tesis titulada "Atención de enfermería en paciente politraumatizado en el área de emergencia del hospital Liborio Panchana Sotomayor", en lo que respecta al área de emergencia, el 60 % de las enfermeras conocen el proceso de atención de enfermería, pero evidencian dificultades relacionadas a su ejecución, lo que denota que las actividades realizadas se producen de manera rutinaria.

De igual manera un 60 % de las enfermeras no poseen protocolos de enfermería estandarizados, razón por la cual se produce una atención oportuna, motivo que conlleva la implementación de un protocolo de atención de enfermería para los politraumatizados, cuya contribución está ligada a la mejoría en la calidad de atención de enfermería.

Se detecta que la atención de enfermería es realizada por un 100% de acuerdo a lo desarrollado por las indicaciones médicas y la evaluación que conforma un 29% ante las condiciones del paciente. En relación al desarrollo de un sistema de cuidado un 20% de las enfermeras hacen referencia al

desarrollo de guías y un plan de evaluación debido a la falta de estandarización de protocolos, normas y procedimientos, que manifiesta la presencia de una desorganización ante la gestión de la asistencia en emergencia como la aplicación de la resolución científica de problema. Con respecto a la valoración secundaria se observa que el 60% personal de enfermería no realiza exámenes al paciente que ingresa al área. (16)

A través de la comparación que forma parte de la investigación realizada se comprende que dentro de lo que involucra el conocimiento y aplicación de los elementos que conforman la investigación, en un 100% pueden monitorizar signos vitales, en un 73% pueden verificar el estado de las sondas y un 55% retirar prótesis y objetos de valor, como un 91% observar heridas del paciente, lo que indica que en relación a la investigación comparada hay una semejanza en la medida en el conocimiento del proceso que conlleva la labor en el área de emergencia, pero hay una diferencia marcada en el seguimiento de protocolos, como también en la efectividad de la atención efectuada por el personal, que en la investigación desarrollada se cumple de manera notoria, a diferencia del testimonio de la investigación comparada.

A partir de la tesis efectuada por la Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona de la Fundación "La Caixa" se estima que la actividad de enfermería se conforma por una mayoría de género femenino, cuya predominancia en edad conforma a gente joven, cuyo perfil profesional está caracterizado por una diplomatura en enfermería, laborando en el área de emergencia un tiempo aproximado de 7 años en el que un 75% labora. De ello, un 60% combina la actividad hospitalaria y prehospitolaria. El personal en su totalidad posee un dominio de las competencias requeridas en la atención en el área de emergencia.(17)

Luego de lo propuesto, se determina que, en comparación con lo planteado, hay una amplia semejanza en torno que hay una predominancia del género femenino en torno al 50%, pero se establece una diferencia en relación a la preparación académica integra un porcentaje superior que involucra un 64% ante la licenciatura en enfermería. Respecto a la actividad a nivel del área hay

una diferencia marcada, porque el personal de enfermería que conforma la investigación trabaja únicamente en el área de emergencia y respecto al dominio de las actividades del área de emergencia hay una diferencia marcada porque el personal de la investigación presente, conoce como abordar de manera práctica la atención a nivel de emergencia.

CONCLUSIONES

De acuerdo a lo indicado por la presente investigación se concluye que desde la caracterización personal de enfermería encuestado que labora en el área de emergencia, la totalidad de género es femenino que en su mayoría forman parte de la ciudad de Guayaquil, poseen una preparación académica ligada a la licenciatura en enfermería y una minoría posee título de auxiliar de enfermería. Conforme con ello se concluye que de todos los encuestados comprenden las preguntas realizadas en el estudio. Por ende, desde lo expuesto se verificó que una mayoría del personal que trabaja en el centro clínico y posee un tiempo de labor que va de 1 a 3 años. De esta manera, la investigación realizada indica que una mayoría del personal es de edad joven, mientras un menor porcentaje tiene una edad mayor.

De acuerdo al objetivo que se relaciona con el cumplimiento de actividades del personal de enfermería en el área de emergencia se concluye que la mayoría del personal efectúa su labor en la mañana y un menor porcentaje lo realiza en la tarde, y en horarios rotativos. Se comprende de igual manera que la totalidad de los encuestados cumplen con actividades elementales como la monitorización de signos vitales, del estado de las sondas y de manera general, la asistencia en el área de emergencias.

A nivel del conocimiento del personal de enfermería en el área de emergencia se concluye que el personal posee un conocimiento elemental derivado de la capacitación obtenida en cuanto al desempeño en el área, lo que implica que la el cumplimiento de un rol orientado al reconocimiento teórico, técnico y reglamentario de los peligros que implica realizar de forma incorrecta dichas actividades, lo cual produce desde el conocimiento aplicado un dominio de las situaciones que se puedan presentar en el área de emergencia.

Se concluye de manera general que el conocimiento que posee el personal de enfermería en el ingreso al área de emergencia cumple a nivel académico, profesional y experiencial con el rol ejercido en el área de emergencia.

RECOMENDACIONES

Dentro de lo que compone las recomendaciones, se establece que de acuerdo a los objetivos propuestos se debe trabajar en la concientización de los elementos que forman parte de la actividad profesional en el área de emergencia, para lo que cual se plantean determinadas recomendaciones que influyan en la evolución integral de la asistencia en el área de emergencia.

Se recomienda que se trabaje en la profundización de las actividades dentro del área de emergencia y en las normativas que forman parte del centro clínico, con el objetivo de establecer una mayor caracterización del personal en torno al conocimiento y dominio del área de emergencia, lo cual implica que se requiera de la atención médica y personal mientras se trabaja en un orden exclusivo.

Se recomienda que por cada área exista una persona que supervise todas las actividades que se lleven a cabo, la razón no es para generar una conmoción por la vigilancia sino más bien por tener una ayuda a la mano en momentos de suma urgencia, se determinara así también un nivel de preparación óptimo del personal.

Como la última recomendación se debe tener muy en cuenta la calidad del conocimiento que posee el personal a través de la implantación de un desarrollo formativo indefinido en base a capacitaciones que promuevan un desarrollo adecuado y un dominio del área de emergencia y la gestión de las situaciones que puedan producirse en la actividad dentro del ámbito hospitalario. El desarrollo de una formación continua en el personal proporcionará que se eviten conflictos ante la atención que forma parte de la evitación de conflictos o amontonamientos al momento de atender una gran cantidad de paciente, evitando el predominio de pandemias o epidemias invernales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Prieto B, Gómez , Consolación J, Díaz S. Situación de la enfermería en Europa. Salud 2000. 2007 Noviembre;(114).
2. OMS. La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe. [Online].; 2012 [cited 2018 Enero 30. Available from: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=1926&lang=es.
3. Infobae. La enfermería en Argentina: la falta de profesionales se agudizará hacia 2020. [Online].; 2017 [cited 2018 Enero 30. Available from: <https://www.infobae.com/salud/2017/10/17/la-enfermeria-en-argentina-la-falta-de-profesionales-se-agudizara-hacia-2020/>.
4. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. [Online].; 2012 [cited 2018 Enero 29. Available from: <http://www.salud.gob.ec/base-legal/>.
5. González G. Precisión del sistema de triaje en urgencias (Manchester) en relación Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2011.
6. Figuera I, Arriazu I, Capdevila M. Análisis de las competencias de la enfermería en emergencia extrahospitalaria Barcelona: Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona; 2012.
7. Tafur K, Tulcanaza D. Rol del profesional de enfermería en el manejo temprano de pacientes politraumatizados en el servicio de emergencias en base a protocolos de atención de atención en el “Hospital San Luis de Otavalo” Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2012.
8. Abalo G, Carbonell M. El enfoque del personal en la investigación del estrés La Habana: Ciencias Médicas; 2011.
9. Abajo G, Roger C. Burnout: una amenaza a los equipos de salud Cali: Asociación Colombiana de Psicología de la Salud; 2012.

- 10 León JM, Jarana B. Entrenamiento en habilidades sociales al personal de enfermería: efectos sobre la comunicación con el usuario de los servicios de salud: Rev. Clínica y Salud; 2011.
- 11 Bravo M, Zurriaga R, Peiró J. Un modelo casual sobre los antecedentes y consecuentes del estrés del rol en profesionales de la salud: Revista Psicología de la Salud; 2010.
- 12 León JM, Jarana L. Habilidades sociales en el trabajo de enfermería . Madrid: Fuden; 2012.
- 13 Raouf A. Teoría de las causas de los accidentes: Prevencion y Salud; .2010.

ANEXOS



Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Autorización para recolección de datos.

Dr. Arcadio Jacinto Giacoman Jiménez

Director del Hospital. Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia.

En su despacho.

De mi consideración.

Yo, Miryan Patricia Recalde Cuero con el C.I 0924731730, estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere; me permito solicitar a Usted, la respectiva autorización para realizar el trabajo de titulación con el tema "CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA, EN EL INGRESO DE PACIENTES EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL C.C.Q.A.H.S.V"

Durante el periodo de Octubre del 2017 a Marzo del 2018. En la institución que Usted dirige.

En el proceso de elaboración y recolección de datos (encuestas/ Observación Directa) del presente estudio; se guardara en todo momento la privacidad **necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados**, exceptuando lo de los alumnos investigadores.

Agradeciendo la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi agradecimiento.

Nombres. Miryan Patricia Recalde Cuero

Firma. _____

C.I. 0924731730

Cel. 0991643257

Correo.patty_r_25@hotmail.com

Nombres. _____

Firma. _____

Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio
HOSPITAL DEL DÍA SUR VALDIVIA
I.E.S.S.
Dr. Arcadio Giacoman Jiménez
DIRECTOR MEDICO

Dr. Andrés Zamora Cedeno MSc.
MEDICO OCUPACIONAL
R.F.G. SENESCYT: 1006-14-86052318
Libro 2 "U" Folio 32 No. 93



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Cumplimiento de actividades de enfermería en el ingreso de pacientes en el área de emergencia.

Señale con una "x" la respuesta que corresponde a las diferentes alternativas en las preguntas descritas agradecemos su colaboración.

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Formulario N0. ___

1. CARACTERÍSTICAS PERSONALES.

1.1. ¿Cuál es su edad?

21 - 35 años ___ 36-45 años ___ 46- 55 años ___ Más de 56 años

1.2. ¿Qué cargo desempeña en el área?

Licenciada en enfermería ___ auxiliar de enfermería ___

1.3. ¿Qué tiempo tiene laborando en el área?

3 – 6 meses ___ 6 a 12 meses ___ 1-3 años ___ 3 años y más

1.4. ¿Cuál es su turno laboral?

Mañana ___ Tarde ___ Noche ___ Rotativo _____

1.5. ¿Monitoriza usted los signos vitales del paciente cuando ingresa?

Sí_____

No_____

1.6. ¿Verifica usted el estado de las vías periféricas?

Sí_____

No_____

1.7. ¿Verifica usted si está en funcionamiento las sondas en caso de poseer el paciente (Naso gástrica / Vesical), etc.?

Sí_____

No_____

1.8. ¿Usted cree que se cumple con una correcta ubicación de los pacientes?

Sí_____

No_____

1.9. ¿Antes de ingresar se le retiran prótesis y objetos de valor?

Si_____

No_____

1.10. ¿Observa usted si el paciente tiene heridas y determina el grado de las mismas?

Sí_____

No_____



Interna de enfermeria con el personal del área



Interna de enfermería entrevistando al personal.



Interna de enfermería en la recolección de datos.



Interna de enfermería en la recolección de datos.



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Miryan Patricia Recalde Cuero**, con CI: **0924731730** autora del trabajo de titulación: **CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN EL INGRESO DE PACIENTES EN EL ÁREA DE EMERGENCIA**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 5 del mes de marzo del año 2018

f. _____

Recalde Cuero, Miryan Patricia

C.I: 0924731730



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN EL INGRESO DE PACIENTES EN EL ÁREA DE EMERGENCIA.		
AUTOR(ES)	Recalde Cuero, Miryan Patricia		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería.		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	5 del mes de marzo del año 2018.	No. DE PÁGINAS:	51
ÁREAS TEMÁTICAS:	Actividades de Enfermería		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Actividades, Enfermería, Auxiliares, Pacientes, Emergencia		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>Dentro de la presente investigación se logró determinar que el cumplimiento de las actividades relacionadas al ingreso de pacientes en el área de emergencia refleja una amplia variedad de anomalías en el cumplimiento de las actividades que forman parte del hospital. La investigación tiene el objetivo determinar el cumplimiento de actividades de enfermería en el ingreso de pacientes en el área de Emergencia. Tipo de estudio descriptivo, prospectivo, cuantitativo, la población fue de 11 personas del equipo de enfermería en el área de emergencia. Método de recolección de información se empleó un cuestionario de preguntas al personal de enfermería que indica que un 50% es joven, 91% de género femenino, e 82% son licenciadas en enfermería, 64% trabaja de 1 a 3 años, el 46% trabaja de mañana. El 100% monitoriza signos vitales, el 64% verifica el estado de las sondas, y otro 64% ordena a los pacientes. El 55% retira la prótesis, el 91% observa las heridas del paciente. La técnica empleada fue la encuesta. Los resultados indicaron que un mayor porcentaje tiene entre 20 y 25 años. La mayoría es de Guayaquil y es licenciada, otro grupo es auxiliar de enfermería. La mayoría trabaja de mañana. El 100% verifica los signos vitales. Como conclusión se determina que la mayoría del personal de enfermería cumple con las actividades en el ingreso de pacientes en el área de emergencia.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTORES/ES:	Teléfono: +593991643257	E-mail: pattyr_25@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Holguín Jiménez Martha Lorena		
	Teléfono: +593-998681711		
	E-mail: martha.holguin01@ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			