

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FUNCIONES DE ENFERMERÍA REALIZADAS EN EL CONSULTORIO
MÉDICO SAN ISIDRO SALUD PUNTA HERMOSA – LIMA -PERÚ**

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

PRESENTADO POR BACHILLER

CARRASCO PAREDES GIANELLA PATRICIA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

LIMA- PERÚ

2025

ASESOR Y AUTOR

ASESOR: CHIRINOS VERAMATUS, HENRRY DAVID

CODIGO ORCID: 0009-0008-8943-5989

AUTOR: CARRASCO PAREDES, GIANELLA PATRICIA

CODIGO ORCID: 0009-0002-8609-4564

AGRADECIMIENTO

Agradezco a dios, mis abuelos, mamá, mi hermano y toda mi familia por haberme acompañado durante mi formación profesional.

Agradezco también al Consultorio San Isidro Salud por permitirme desarrollar mis competencias en un entorno profesional.

DEDICATORIA

A mi familia, en especial a mis abuelos por su constante apoyo durante toda mi vida, a mi madre por acompañarme en este camino y a la universidad por compartir conocimientos y motivarme a alcanzar mis metas.

RESUMEN

El presente trabajo de suficiencia profesional tiene como objetivo evidenciar las competencias adquiridas durante el ejercicio profesional de la carrera de enfermería en el consultorio médico san isidro salud. La experiencia desarrollada en este establecimiento permitió aplicar conocimientos teóricos, habilidades técnicas y valores éticos en el contexto de la atención primaria, contribuyendo a la mejora de la calidad del cuidado y al fortalecimiento de los procesos institucionales.

Durante el desempeño profesional se identificaron unas problemáticas relevantes relacionadas con la falta de adherencia al tratamiento médico por parte de los pacientes con enfermedades crónicas y las deficiencias en el manejo de material estéril y bioseguridad en el área de procedimientos, esta situación afectaba la continuidad terapéutica y los resultados en salud. Frente a ello, se implementaron intervenciones educativas, estrategias de comunicación terapéutica y seguimiento personalizado, orientadas a fortalecer el compromiso del paciente con su tratamiento y fomentar el autocuidado responsable.

Los resultados obtenidos evidenciaron mejoras significativas en la adherencia terapéutica, así como beneficios para el consultorio, reflejados en la optimización de recursos, la reducción de consultas repetitivas y el fortalecimiento del rol del profesional de enfermería dentro del equipo multidisciplinario. La experiencia permitió consolidar competencias esenciales como la educación en salud, la empatía, la comunicación efectiva y el liderazgo asistencial.

El informe se encuentra estructurado en cuatro capítulos: Capítulo I: Descripción del centro laboral y funciones desempeñadas, capítulo II: Situaciones problemáticas y contribuciones realizadas, capítulo III: Análisis de contribuciones y beneficios obtenidos, capítulo IV: Conclusiones y recomendaciones.

Palabras Clave: Enfermería, Adherencia Terapéutica, Bioseguridad, Atención Primaria, Gestión de Riesgos.

ABSTRACT

This work of professional sufficiency aims to highlight the skills acquired during the professional practice of the nursing career in the San Isidro Salud medical practice. The experience developed in this establishment allowed the application of theoretical knowledge, technical skills and ethical values in the context of primary care, contributing to the improvement of the quality of care and the strengthening of institutional processes. During the professional performance, relevant problems related to the lack of adherence to medical treatment by patients with chronic diseases and deficiencies in the management of sterile material and biosecurity in the area of procedures were identified, this situation affected therapeutic continuity and health outcomes. In the face of this, educational interventions, therapeutic communication strategies and personalized follow-up were implemented, aimed at strengthening the patient's commitment to their treatment and promoting responsible self-care.

The results obtained showed significant improvements in therapeutic adherence, as well as benefits for the office, reflected in the optimization of resources, the reduction of repetitive consultations and the strengthening of the role of the nursing professional within the multidisciplinary team. The experience allowed the consolidation of essential skills such as health education, empathy, effective communication and care leadership. The report is structured in four chapters: Chapter I: Description of the workplace and functions performed, chapter II: Problematic situations and contributions made, chapter III: Analysis of contributions and benefits obtained, chapter IV: Conclusions and recommendations.

Keywords: Nursing, Therapeutic Adherence, Biosecurity, Primary Care, Risk Management.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de suficiencia profesional tiene como finalidad evidenciar los conocimientos adquiridos y aplicados en el ejercicio de la carrera de enfermería dentro de un consultorio médico, en el marco de atención primaria de la salud.

La experiencia laboral en este campo me permitió realizar tareas asistenciales, preventivas y de soporte administrativo, aportando a la optimización de la atención al paciente y al reforzamiento de los procesos institucionales. Asimismo, se presentarán las principales situaciones problemáticas identificadas en el ambiente laboral, las estrategias implementadas para su solución y los beneficios alcanzados para la institución.

El trabajo se estructura en nueve apartados: descripción del centro laboral, cargo desempeñado y funciones, situaciones problemáticas, contribuciones en la solución de problemas, análisis de las contribuciones, explicar el beneficio obtenido por el centro laboral, conclusiones y referencias. De este modo se busca demostrar la relación entre la formación académica recibida y su aplicación en la práctica profesional, resaltando el rol de la enfermera en la promoción, prevención y recuperación de la salud en la comunidad. Asimismo, el trabajo de suficiencia profesional busca resaltar la importancia del rol de la enfermera dentro de un consultorio médico, demostrando que más allá de la aplicación de procedimientos clínicos la labor del profesional de enfermería es integral.

En este contexto, la enfermería constituye un pilar fundamental en la atención primaria de salud, dado que su presencia garantiza cercanía con el paciente, continuidad del cuidado y un enfoque integral de salud. (WHO, 2020)

ÍNDICE

CARATULA.....	I
ASESOR Y AUTOR	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN.....	VII
ÍNDICE	VIII
INFORME ANTIPLAGIO.....	X
CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL Y FUNCIONES DESEMPEÑADAS.....	1
1.1 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL	1
1.1.1 Razón social.....	1
1.1.2 Sector al que pertenece	1
1.1.3 Estructura organizacional.....	2
1.1.4 Área de desempeña	2
1.2 CARGO DESEMPEÑADO Y DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES DESEMPEÑADAS Y SU VINCULACIÓN CON CAMPOS TEMÁTICOS DE LA CARRERA PROFESIONAL.....	2
CAPÍTULO II: SITUACIONES PROBLEMÁTICAS Y CONTRIBUCIONES REALIZADAS.....	4
2.1 DESCRIPCIÓN DE UNA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA O CASO CLÍNICO QUE SE LE HUBIESE PRESENTADO EN EL AÑO QUE DESEMPEÑO SUS FUNCIONES.....	4
2.2 CONTRIBUCIÓN EN LA SOLUCIÓN DE SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.	6
CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE CONTRIBUCIONES Y BENEFICIOS OBTENIDOS.....	8
3.1 ANÁLISIS DE SU CONTRIBUCIÓN EN TÉRMINOS DE LAS COMPETENCIAS Y HABILIDADES ADQUIRIDAS DURANTE SU FORMACIÓN PROFESIONAL. EXPLICAR SI SU CONTRIBUCIÓN REQUIRIÓ LA CONSULTA A OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN. 	8
3.2 EXPLICAR EL NIVEL DE BENEFICIO OBTENIDO POR EL CENTRO LABORAL DE SU CONTRIBUCIÓN A LA SOLUCIÓN DE LAS	

SITUACIONES PROBLEMÁTICAS	9
CAPÍTULO IV:	11
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	11
4.1 CONCLUSIONES.....	11
4.2 RECOMENDACIONES.....	13
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14
ANEXOS.....	15

INFORME ANTIPLAGIO



GIANELLA PATRICIA CARRASCO PAREDES TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CARRASCO PAREDES, GIANELLA

TTSP

Detalles del documento

Identificador de la entrega
tmoid::3117:534194029

Fecha de entrega
29 nov 2025, 22:18 GMT-5

Fecha de descarga
30 nov 2025, 0:16 GMT-5

Nombre del archivo
TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CARRASCO PAREDES, GIANELLA.docx

Tamaño del archivo
614.4 KB

27 páginas

4517 palabras

26.677 caracteres






15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

▸ Texto citado

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

*% detectado como IA

La detección de IA incluye la posibilidad de que haya falsos positivos. Aunque cierto texto en esta entrega se generó probablemente con IA, los puntajes inferiores al umbral del 20 % no aparecen porque tienen una mayor probabilidad de falsos positivos.

Precaución: Se necesita revisión.

Es esencial comprender los límites de la detección de IA antes de tomar decisiones acerca del trabajo del estudiante. Te alentamos a obtener más información acerca de las funciones de detección de IA de Turnitin antes de usar la herramienta.

Aviso legal

Nuestra evaluación de escritura con IA está diseñada para ayudar a los académicos a identificar texto que podrían haberse preparado mediante una herramienta de IA generativa. Es posible que nuestra evaluación de escritura con IA no siempre sea precisa (existe la posibilidad de que identifique erróneamente redacciones probablemente generadas por humanos como generadas por IA, y redacciones probablemente generadas por IA como generadas por humanos), por lo que no debe usarse como único fundamento para aplicar sanciones a un estudiante. Para determinar si es un caso de deshonestidad académica, se necesita de un escrutinio mayor y el juicio humano, junto con la aplicación de las políticas académicas específicas de la organización.

Preguntas frecuentes

¿Cómo debería interpretar los falsos positivos y el porcentaje de escritura con IA de Turnitin?

El porcentaje que se muestra en el reporte de escritura con IA es la cantidad del texto calificado en la entrega que el modelo de detección de escritura con IA de Turnitin determina se generó probablemente con IA desde un modelo de lenguaje de gran tamaño.

Los falsos positivos (que marcan incorrectamente alertas de texto escrito por humanos como generado con IA) son una posibilidad en los modelos de IA.

Los puntajes de detección de IA inferiores al 20 %, que no aparecen en reportes nuevos, tienen una mayor probabilidad de ser falsos positivos. Para reducir la probabilidad de malinterpretación, no se atribuye ningún puntaje o resaltado y se indican con un asterisco en el reporte (*%).

El porcentaje de escritura con IA no debe ser el único fundamento para determinar si ha ocurrido una mala conducta. El revisor/instructor debería usar el porcentaje como un medio para iniciar una conversación formativa con sus estudiantes o usarlo para examinar el ejercicio entregado según las políticas de la escuela.

¿Qué significa "texto calificado"?

Nuestro modelo sólo procesa texto calificado en la forma de escritura de formato largo. La escritura de formato largo se refiere a los enunciados individuales en párrafos que constituyen una parte más grande del trabajo escrito, como un ensayo, una disertación, un artículo, etc. El texto calificado que se ha determinado que se generó probablemente con IA se resaltará en color cian en la entrega.

El texto no calificado, como viñetas, bibliografías comentadas, etc., no se procesará y puede crear disparidad entre los puntos destacados de la entrega y el porcentaje mostrado.



CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL Y FUNCIONES DESEMPEÑADAS

1.1. DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL

El consultorio médico San Isidro Salud es un establecimiento privado, ubicado en el distrito de Punta Hermosa, inicia su atención al público el 08 de abril del 2022, con la finalidad de brindar servicios de atención primaria y ambulatoria a la comunidad. Desde su inauguración, el consultorio se ha orientado a ofrecer un servicio accesible, de calidad y con un enfoque integral.

La misión del consultorio es ofrecer un servicio de salud oportuno, seguro y humanizado, centrada en la prevención, el diagnóstico temprano y tratamiento de enfermedades, garantizando siempre la satisfacción y bienestar de los usuarios, su visión es consolidarse como un consultorio de referencia en el distrito, reconocido por la calidad de sus servicios y por el compromiso de su equipo multidisciplinario con la salud de la población

Cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud, los cuales están divididos en: médicos generales, profesionales de enfermería, licenciada de psicología y medico ecografista, quienes trabajan de manera coordinada para garantizar el bienestar de los pacientes.

1.1.1 Razón social

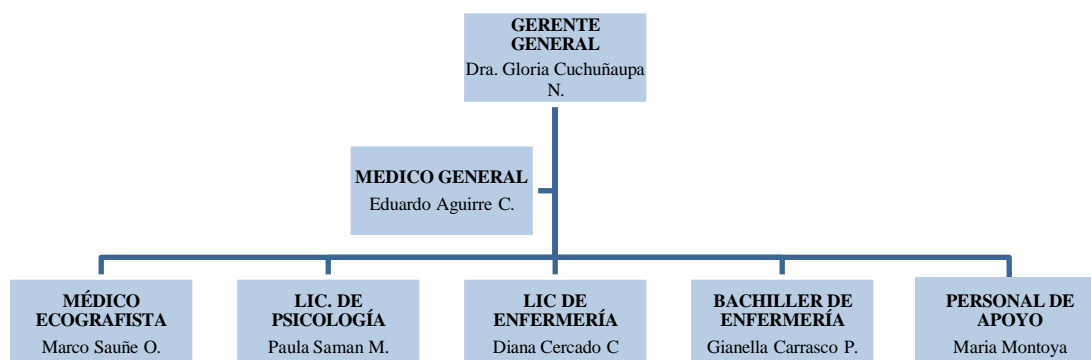
Grupo Aguirre Noa salud Sociedad Anónima Cerrada

RUC: 20609303833

1.1.2 Sector al que pertenece

El consultorio pertenece al sector de salud privado, orientado a la atención directa al público mediante consulta externa y servicios complementarios

1.1.3 Estructura organizacional



1.1.4 Área de desempeño

Mi desempeño profesional se desarrolla en el área de enfermería, donde se desarrollan actividades tales como la toma y control de signos vitales, aplicación de medicamentos por diferentes vías, curaciones, apoyo en procedimientos médicos, educación sanitaria y el seguimiento de los pacientes que acuden al consultorio.

1.2. CARGO DESEMPEÑADO Y DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES DESEMPEÑADAS Y SU VINCULACIÓN CON CAMPOS TEMÁTICOS DE LA CARRERA PROFESIONAL.

En el consultorio Médico San Isidro Salud desempeño el cargo de bachiller de enfermería, cumpliendo con brindar atención directa a los pacientes y apoyar al equipo médico en el proceso de diagnóstico y tratamiento.

Entre las funciones que desempeño diariamente se encuentran:

a. Atención asistencial

- Control de signos vitales (presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura y saturación de oxígeno).
- Toma de muestra para análisis de laboratorio.
- Administración de medicamentos por diferentes vías (oral, intramuscular, subcutánea y endovenosa).
- Realización de curaciones y control de heridas.

a. Atención preventiva y de promoción de la salud

- Educación al paciente y familiares sobre hábitos de vida saludable.
- Orientación en el cuidado de enfermedades crónicas como hipertensión arterial y diabetes mellitus.
- Promoción a la adherencia a los tratamientos médicos prescritos.

b. Apoyo administrativo y de gestión

- Recepción y orientación de los pacientes.
- Registro y actualización de las historias clínicas.
- Coordinación de citas y organización del flujo de pacientes en sala de espera.

Estas actividades contribuyen a garantizar una atención integral, oportuna y segura dentro del consultorio, fortaleciendo la calidad del servicio.

CAPÍTULO II: SITUACIONES PROBLEMÁTICAS Y CONTRIBUCIONES REALIZADAS

2.1. DESCRIPCIÓN DE UNA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA O CASO CLÍNICO QUE SE LE HUBIESE PRESENTADO EN EL AÑO QUE DESEMPEÑO SUS FUNCIONES.

Baja Adherencia al Tratamiento Farmacológico y Seguimiento Ineficaz en Pacientes con Hipertensión Arterial (HTA) Crónica

Durante el periodo de desempeño profesional, se observó que un porcentaje significativo de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, como la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus, presentaban un control de salud no deseable. A pesar de las consultas médicas periódicas, los registros de presión arterial y/o glucemia se veían valores fuera de los normales. La causa principal que se evidenció fue la baja adherencia terapéutica, la cual se manifiesta por el olvido de tomas, la suspensión de medicamentos al mejorar los síntomas y la falta de incorporación de hábitos de vida saludable.

Durante mi periodo de desempeño del 2023 hasta ahora, se identificó que una buena cantidad de los pacientes con enfermedades crónicas que acudían a controles presentaban valores de presión arterial y glucemia muy alta, a pesar de tener una prescripción médica activa.

Identificación de la Causa Raíz

Mediante entrevistas y la revisión de historias clínicas, se determinó que la principal causa no era la falta de acceso a medicamentos, sino la falta de conocimiento, la baja adherencia al tratamiento y las pautas no farmacológicas.

Los pacientes referían olvidos en la toma de dosis, suspensión del medicamento al sentirse mejor, y desconocimiento sobre la importancia de la dieta y el ejercicio.

Consecuencias del Problema

Riesgo para el paciente: Aumento del riesgo de complicaciones agudas y crónicas (daño a órganos blanco).

Impacto en el Consultorio: Recarga de las consultas médicas por controles ineficaces.

La baja adherencia terapéutica sigue siendo la principal barrera para el control de las enfermedades crónicas no transmisibles. La literatura reciente subraya que, si bien la medicación es esencial, el éxito radica en la gestión conductual y psicosocial del paciente

(Kim, 2023)

La Enfermería es fundamental en este cambio de paradigma. Se enfatiza el rol de la enfermera en el uso de intervenciones basadas en la entrevista motivacional y la tecnología para mejorar la adherencia. (Organization, 2021)

Específicamente, el seguimiento proactivo por parte de enfermería aumenta la autoeficacia del paciente, un concepto central en los modelos conductuales de salud, que ha demostrado ser un predictor clave de la adherencia a largo plazo. Las guías clínicas modernas destacan que el apoyo telefónico o digital personalizado por parte de profesionales de enfermería mejora significativamente los resultados clínicos y la calidad de vida en pacientes con HTA y DM (Zhang, 2022)

Deficiencia en el Manejo de Material Estéril y Bioseguridad en Áreas de Procedimientos

En el área de procedimientos y curaciones, se identificaron prácticas de bioseguridad que, aunque no causaron incidentes, representaban riesgo de infección cruzada para los pacientes y el personal. Específicamente, se detectó: una separación inadecuada de material limpio y estéril en los carros de curación; la falta de un protocolo estandarizado de eliminación de residuos cortopunzantes en el punto de uso; y la ausencia de registros de los procesos de desinfección de equipos reutilizables (ej. tensiómetros, oxímetros).

La prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud es un indicador crítico de la calidad asistencial. Las normas internacionales, como las directrices actualizadas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), han puesto un enfoque particular en la Higiene de Manos y el uso apropiado del Equipo de Protección Personal como la principal línea de defensa contra la infección cruzada (Organization, hand hygiene guidelines, 2022)

Específicamente, en procedimientos ambulatorios, el manejo adecuado del material estéril y la gestión de residuos cortopunzantes debe alinearse con la política de seguridad del paciente. La literatura subraya que el error humano en la aplicación de técnicas asépticas se reduce drásticamente mediante la implementación de listas de verificación y la estandarización de procedimientos. (Nakamura, 2021) El rol de Enfermería es la supervisión activa y la capacitación continua del equipo para asegurar que la trazabilidad de la esterilización y la correcta segregación de residuos (incluyendo la eliminación en el punto de uso) se mantenga, cumpliendo así con los estándares de bioseguridad requeridos

por las autoridades sanitarias locales y globales.

2.1. CONTRIBUCIÓN EN LA SOLUCIÓN DE SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

Implementación de un Programa de Intervención Educativa y Seguimiento Telefónico de Enfermería para Pacientes Crónicos.

Diseño de la Intervención

Se propuso e implementó un Programa de Seguimiento de Enfermería enfocado en el fortalecimiento de la adherencia terapéutica, aplicando el Proceso de Atención de Enfermería para identificar diagnósticos específicos de "Déficit de Conocimiento" y "Gestión Ineficaz de la Salud".

Función Asistencial y Promocional

Intervenciones Educativas: Se diseñaron sesiones personalizadas de educación al paciente y su cuidador sobre su enfermedad, como actúa cada fármaco y la importancia de la continuar con el tratamiento.

Herramientas de Apoyo: Se desarrollaron materiales educativos sencillos como folletos, dípticos e infografías y se les enseñó a usar alarmas para la toma de medicamentos. (Anexo 1)

Seguimiento Proactivo: Se estableció realizar llamas telefónicas y mensajes por WhatsApp en un aproximado de cada 15 o 10 días para recordar citas y resolver dudas.

Registro Sistemático: Se diseñó un formato básico para documentar el seguimiento de cada paciente, registrar el nivel de cumplimiento reportado por los cuidadores y los resultados de los signos vitales obtenidos en el hogar.

Implementación de un protocolo estandarizado de bioseguridad y control de riesgos en el área de procedimientos

La intervención profesional se centró en disminuir los riesgos identificados de infección cruzada y accidentes laborales, aplicando principios de gestión de la calidad y bioseguridad, según las competencias de Enfermería.

1. Gestión de riesgos y estandarización de procesos

Se diseñó e implementó un protocolo en el cual se incluyeron las siguientes acciones:

Organización del área de curaciones: Se reorganizó el carro de curaciones y el espacio en el que se labora para crear áreas específicas, eliminando así la combinación de materiales. Esta acción garantiza la adherencia al principio de asepsia

Diseño de listas de verificación: Se crearon listas de verificación diarias para dos procesos esenciales:

a) Desinfección de equipos reutilizables: Se estandarizó la técnica y el producto desinfectante para tensiómetros, oxímetros y termómetros, y se implementó un registro diario de la limpieza, asegurando así la desinfección. (Anexo 2)

b) Control de inventario estéril: Se llevo a cabo la verificación de la integridad de los paquetes de curación para garantizar que solo se utilice material con esterilidad confirmada.

Estandarización de la disposición final: Se estableció como regla de principal la eliminación inmediata de los cortopunzantes en su contenedor respectivo, los cuales están en dos puntos específicos, eliminando así la práctica insegura de su traslado o manipulación posterior.

Sesión de sensibilización: Se dirigió una charla de capacitación al equipo de enfermería y personal de apoyo sobre la importancia de las precauciones con los residuos sólidos y los punzocortantes, asimismo con el correcto uso del epp, enfatizando en la higiene de manos.

Refuerzo visual: Se colocaron carteles informativos en el área de procedimientos, recordando los pasos clave para la eliminación de residuos y el protocolo de curación aséptica.

CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE CONTRIBUCIONES Y BENEFICIOS OBTENIDOS

3.1. ANÁLISIS DE SU CONTRIBUCIÓN EN TÉRMINOS DE LAS COMPETENCIAS Y HABILIDADES ADQUIRIDAS DURANTE SU FORMACIÓN PROFESIONAL. EXPLICAR SI SU CONTRIBUCIÓN REQUIRIÓ LA CONSULTA A OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN.

1. La implementación del programa de intervención educativa y seguimiento telefónico demostró la aplicación integral de las competencias de enfermería en el ámbito ambulatorio.

En primer lugar, se aplicó el proceso de atención de enfermería para realizar una valoración integral, el cual superó la toma de signos vitales. Esta valoración permitió diagnosticar el déficit de conocimiento y la gestión ineficaz de la salud como causas principales del mal control de salud, demostrando así la competencia de pensamiento crítico y diagnóstico de enfermería.

En segundo lugar, se aplicó la competencia de enfermería en salud pública y promoción de la salud, al crear e impartir las sesiones educativas personalizadas de acuerdo con la necesidad. La intervención se basó en el conocimiento de modelos conductuales de salud, como el modelo de autoeficacia, buscando no solo informar, sino motivar y empoderar al paciente para que tomara el control de su enfermedad. Esto requirió una alta habilidad de comunicación terapéutica para resolver dudas y reforzar la adherencia.

Finalmente, la introducción del seguimiento telefónico demostró la habilidad de Gestión de Cuidados y uso de tecnologías de información, extendiendo el cuidado más allá de la consulta presencial y asegurando la continuidad y el refuerzo del tratamiento.

Consulta a Otras Fuentes de Información

La contribución requirió la consulta de guías clínicas nacionales e internacionales sobre el manejo de la Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus para asegurar que la educación no farmacológica (dieta y ejercicio) estuviera alineada con los estándares terapéuticos. Se consultó literatura reciente, sobre la efectividad de la tele enfermería y la entrevista motivacional en la adherencia para sustentar la metodología del programa de seguimiento.

2. La intervención profesional, consistió en la implementación del protocolo estandarizado de bioseguridad en el área de procedimientos, siendo una aplicación directa

de las competencias fundamentales desarrolladas durante la formación profesional de enfermería.

En primer lugar, se utilizó la competencia de control de infecciones y bioseguridad al diseñar los protocolos asépticos y de gestión de residuos. Esto implicó la aplicación de los principios de asepsia y antisepsia para así reestructurar las zonas de trabajo, garantizando que no hubiera una mezcla de material limpio y estéril, tal como lo exige la OMS. (Organization, hand hygiene guidelines, 2022)

En segundo lugar, se aplicó el pensamiento crítico y la gestión de riesgos al reconocer que la ausencia de protocolos para la eliminación de cortopunzantes y de registros de desinfección constituía en un riesgo significativo. Esta identificación nos ayudó a actuar rápidamente para prevenir daños y accidentes, sosteniendo así el principio ético de no maleficencia. La creación de listas de verificación y la estandarización de procedimientos es una manifestación de la competencia en gestión de la calidad y seguridad del paciente, que reduce el error humano y garantiza la seguridad. (Nakamura, 2021)

Finalmente, se evidenció la habilidad de liderazgo y educación en salud al formar y concienciar al equipo. Enfermería asumió el rol de agente de cambio, comunicando efectivamente la importancia del nuevo protocolo para lograr la adhesión de todo el equipo y garantizar la sostenibilidad de las medidas.

La contribución requirió la consulta activa y referenciada de fuentes de información externa. Específicamente, se revisaron las normas técnicas de salud del ministerio de salud del Perú relativas a la gestión de residuos sólidos para asegurar el cumplimiento legal en el manejo de cortopunzantes. Asimismo, se consultaron las guías más recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre higiene de manos y bioseguridad para implementar las mejores prácticas internacionales en el consultorio.

3.1. EXPLICAR EL NIVEL DE BENEFICIO OBTENIDO POR EL CENTRO LABORAL DE SU CONTRIBUCIÓN A LA SOLUCIÓN DE LAS SITUACIONES PROBLEMÁTICAS.

1. El nivel de beneficio obtenido por el Consultorio Médico San Isidro Salud es Alto y Estratégico, pues impacta directamente la eficacia de la atención y la eficiencia de los recursos.

El beneficio principal es la mejora de la calidad asistencial y resultados clínicos. Al mejorar la adherencia terapéutica, el consultorio aumenta la probabilidad de que los pacientes crónicos alcancen y mantengan sus metas de control de presión y glucosa. Esto

reduce el riesgo de complicaciones agudas (ej. crisis hipertensivas), impactando positivamente la calidad de vida de los usuarios.

Otro beneficio clave es la eficiencia operativa, ya que un mejor control de los pacientes reduce la recarga de las consultas médicas innecesarias causadas por descompensaciones o controles ineficaces. La enfermería se convierte en un filtro y gestor del cuidado, optimizando el tiempo del equipo multidisciplinario.

Finalmente, la implementación de un programa de seguimiento proactivo y personalizado fortalece la reputación del consultorio al demostrar un compromiso con el cuidado integral y continuo, lo cual es un factor diferenciador en el sector de salud privado.

En resumen, la contribución transformó al consultorio de un centro de tratamiento reactivo a un centro de gestión de la enfermedad crónica, mejorando la eficiencia y el valor de la atención de Enfermería.

2. El nivel de beneficio obtenido por el Consultorio Médico San Isidro Salud es alto e indirecto en el corto plazo, con un impacto fundamental en la seguridad y la estructura institucional a largo plazo.

El beneficio principal es la seguridad del paciente ya que, al estandarizar el manejo estéril y la desinfección de equipos, se logra minimizar significativamente el riesgo de infecciones asociadas a la atención de salud, un indicador fundamental de la calidad asistencial.

De igual manera, se obtuvo un gran beneficio en la seguridad laboral, puesto que, el protocolo de disposición inmediata de residuos cortopunzantes redujo la probabilidad de accidentes biológicos en el personal de enfermería y limpieza, disminuyendo así posibles riesgos para la institución.

Desde la perspectiva de la gestión institucional, la implementación de checklists cambio una práctica informal a un proceso formal y comprobable. Esto proporciona al consultorio un registro verificable de cumplimiento normativo y fortalecer así su estructura organizacional.

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. CONCLUSIONES

- Se concluye que, el rol protagonista de enfermería en la adherencia al tratamiento, mediante el programa de seguimiento educativo resultó crucial para enfrentar el principal obstáculo en el manejo de las enfermedades crónicas en el cual, el problema radicaba en la deficiencia en el conocimiento y la educación, campo central que fue resuelto con la intervención del equipo de enfermería.
- Impacto en la calidad asistencial y prevención de complicaciones: la contribución sentó las bases para mejorar los indicadores de calidad al enfocarse proactivamente en la prevención. esto reduce el riesgo de complicaciones agudas (ej. crisis hipertensivas), impactando positivamente la seguridad y la calidad de vida del paciente a largo plazo.
- Eficacia y eficiencia del seguimiento remoto: se demostró que el seguimiento telefónico es una herramienta costo-efectiva para el primer nivel de atención. esta modalidad maximiza el alcance del consultorio al monitorear el cumplimiento del tratamiento y reforzar la motivación de los pacientes sin requerir una consulta presencial.
- Validación de competencias de gestión de riesgos: la intervención demostró la aplicación efectiva de las competencias de control de infecciones y bioseguridad. el profesional de enfermería identificó un riesgo latente (infección cruzada/accidente laboral) y actuó preventivamente, cumpliendo con el principio ético de no maleficencia.
- Impacto en la seguridad operacional: la estandarización de los procedimientos (segregación estéril/limpio y protocolo de cortopunzantes) eliminó los riesgos identificados. esto migró al consultorio a un ambiente de atención más seguro, reduciendo la probabilidad de accidentes biológicos en el personal.
- Necesidad de la gestión documental: la creación de listas de verificación (checklists) y registros para la desinfección de equipos solucionó la falta de trazabilidad. se concluye que esta documentación es fundamental para la gestión de la calidad y el cumplimiento normativo del consultorio.
- Rol de liderazgo y educación continua: el liderazgo de enfermería fue determinante para el cambio de prácticas. se concluye que la función de educación y capacitación

es esencial para lograr la adhesión del personal a los nuevos protocolos de seguridad, transformando el proceso de atención.

4.2. RECOMENDACIONES

- Institucionalizar el programa de seguimiento: el programa de llamadas y educación debe ser formalmente integrado y presupuestado dentro de los servicios de atención crónica del consultorio, asignando horas específicas al bachiller/licenciada de enfermería para garantizar su continuidad a largo plazo.
- Reforzar la formación en herramientas de motivación: se sugiere al personal de enfermería profundizar sus conocimientos y técnicas en entrevista motivacional para el cambio de conducta, con el objetivo de optimizar la habilidad para diagnosticar y mejorar la autoeficacia y la adherencia en pacientes crónicos.
- Establecer métricas de calidad: se recomienda al consultorio establecer indicadores clave de desempeño y medir de forma periódica el porcentaje de pacientes crónicos que alcanzan los valores meta de control (presión arterial y glucemia) para cuantificar el impacto de la intervención de enfermería.
- Auditoría y vigilancia periódica: se recomienda establecer una frecuencia mínima de auditoría interna a la aplicación de los protocolos y listas de verificación implementados, asegurando la adhesión continua del personal y la sostenibilidad de la gestión de riesgos.
- Mantenimiento de protocolos y recursos: se debe garantizar el mantenimiento constante de los contenedores de residuos cortopunzantes y la dotación adecuada de epp e insumos de desinfección, evitando que la escasez comprometa la seguridad operacional lograda.
- Institucionalizar registros y formatos: se recomienda que los formatos de checklists y registros de desinfección sean formalmente adoptados por la gerencia del consultorio, convirtiéndolos en documentos oficiales obligatorios para la trazabilidad y la evidencia ante cualquier ente regulador.
- Programa de reinducción obligatorio: se debe establecer un programa de reinducción y capacitación anual obligatoria sobre bioseguridad para todo el personal asistencial y de apoyo, reforzando las técnicas de asepsia y manejo de residuos según la normativa actualizada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Nakamura, S. K. (2021). Impact of implementation of a checklist on compliance with infection control practices in healthcare settings: A systematic review. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, págs. 1144-1150.
- Kim, Y. K. (2023). Effectiveness of telephone-based motivational interviewing on self-management and adherence in patients with chronic diseases: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, págs. 522-539.
- Organization, W. H. (2021). *World Health Organization*. Obtenido de Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults.:
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240033986>
- Organization, W. H. (2022). hand hygiene guidelines.
- WHO. (abril de 2020). *World Health Organization*. Obtenido de
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
- Zhang, X. Z. (2022). Effectiveness of nursing-led follow-up models in the management of hypertension: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, pág. 126.

ANEXOS

ANEXO N° 1:



Consejos para reducir HIPERTENSIÓN ARTERIAL



-  **Bajar el consumo de sal**
-  **Consumir alimentación saludable**
-  **Practicar actividad física**
-  **Evitar el consumo de tabaco**
-  **Evitar el consumo de alcohol**

992975826 / 980438391 @sanisidro.salud sanisidro.salud

COMO REDUCIR EL RIESGO DE HIPERTENSIÓN?



- 1 Reduce el consumo de sal
- 2 Haz actividad física a diario
- 3 Mantén un peso saludable
- 4 Come alimentos frescos
- 5 No fumes
- 6 Sigue los consejos médicos

992975826 / 980438391 @sanisidro.salud sanisidro.salud

ANEXO N° 2:

Proceso Crítico	Punto de Verificación (Diario)	Estado (Marcar con una 'X')	Observaciones / Responsable
I. Desinfección de Equipos Reutilizables			
Tensiómetros/Oxímetros Limpieza	Se realizó la limpieza superficial (física) del equipo (manguito/sensor) al inicio del turno.		
Registro de Trazabilidad	Se registró la fecha y hora de la desinfección en el formato designado.		Firma:
II. Control de Inventario Estéril			
Integridad de Paquetes	Se verificó la integridad física de todos los paquetes de curación (ausencia de rasgaduras, humedad).		
Fechas de Caducidad	Se revisaron las fechas de caducidad del material estéril para asegurar su vigencia. (Se retiró o segregó el material vencido).		Cantidad de material segregado (si aplica):
III. Disposición Final de <u>Corto-Punzantes</u>			
Contenedor en Punto de Uso	El contenedor rígido para <u>corto-punzantes</u> está presente y es accesible en el punto de uso .		
Disposición Inmediata	Se confirmó que el personal desecha inmediatamente agujas, hojas de bisturí y otros <u>corto-punzantes sin manipulación ni traslado</u> .		Capacidad llenada (aproximada):