

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS EN PANAMÁ

Milva Deysi Miranda Estribi

Licenciada en Ciencias de la Enfermería. Postgrado de Salud Mental y Psiquiatría. Especialista en gestión de Recursos Humanos. Master en Administración de Empresas

Panamá

GENERALIDADES DE LA REPÚBLICA DE PANAMÁ

La República de Panamá es un estado soberano e independiente, con un gobierno democrático electo cada 5 años. Posee un territorio de 75,517 kms², dividido en 9 provincias, 75 distritos, 5 comarcas indígenas, y 620 corregimientos. Desde el punto de vista sanitario, el país está organizado en 14 regiones de salud.

Datos estadísticos:1

Población total: 3.232.000
PIB por habitante (Intl \$, 2004): 8.103
Esperanza de vida al nacer h/m (años): 73.0/78.0
Esperanza de vida sana al nacer h/m (años, 2002): 64.3/68.0
Mortalidad infantil h/m (por 1000): 26/22
Mortalidad de adultos h/m (por 1000): 139/82
Gasto sanitario total por habitante (Intl \$, 2003): 555
Gasto sanitario total como % del PIB (2003): 7.6

El 56% de la población vive en el área urbana. El 37.7% de la población vive en la pobreza, incluyendo un 18.5% que vive en extrema pobreza. El 10.7% de la población es analfabeta.

Panamá, como otros países en desarrollo, experimenta un proceso de transición epidemiológica, caracterizada por el cambio en el perfil de las enfermedades: por un lado, las enfermedades infecciosas tienden a disminuir en la mortalidad general y, por otro lado, las crónicas degenerativas aumentan de manera paulatina y sostenida, como ha ocurrido en los países desarrollados. Además, reaparecen enfermedades ya superadas y/o controladas y emergen otras nuevas. Estas circunstancias, aunadas a la transición demográfica que vive el país, condicionan el proceso de salud - enfermedad e imponen retos al actual modelo de atención a la salud.

Además, la sociedad panameña refleja en todos los órdenes los efectos que le produce una crisis de carácter global, la cual encuentra formas de expresión a través de patologías sociales como el aumento de las conductas violentas, problemas de adaptación social, aumento de las formas de expresión del estrés en la salud física y emocional de los individuos y los grupos sociales e incremento de las muertes violentas.

Estos aspectos son indicadores de problemas más complejos, como son la inequidad en la distribución de la riqueza y una demanda de calidad de vida insatisfecha.

El subsector público de salud está integrado por el Ministerio de Salud (MS), la Caja de Seguro Social (CSS), el Instituto de Acueductos y Alcantarillados Nacionales (IDAAN). Las estimaciones de cobertura asignan el 60% de la población a la CSS y el 40% al MS. El MS es el ente rector del Sistema Nacional de Salud y, como tal, formula las políticas, regula la actividad y ejerce la función de autoridad sanitaria. Las dos entidades financiadoras de los servicios públicos de salud pública y atención médica en el país son el MS y la CSS, quienes ejecutan programas de promoción, prevención, curación y rehabilitación a través de sus tres niveles de atención.

En el nivel de atención primaria, la República de Panamá cuenta con 155 centros de salud, 112 subcentros, 376 puestos de salud, 34 policlínicas y 6 dispensarios. En el segundo y tercer nivel existen 37 hospitales, de los que 5, situados en la ciudad de Panamá, ofrecen servicios de tercer nivel. En total prestan servicios de salud 720 establecimientos de diferentes grados de complejidad, 19.6% concentrados en la provincia de Panamá.

El principal objetivo de la política del actual gobierno en materia de salud es universalizar el acceso a los programas de salud integral y mejorar la calidad de los servicios, de manera que se reduzcan las brechas. Para ello, el Ministerio de Salud se propone impulsar un nuevo modelo de atención de la salud, fuertemente descentralizado y con énfasis en la estrategia de atención primaria. Prestando los servicios de salud en forma integral, a través del fortalecimiento de los sistemas locales de salud, mediante los cuales se realizarán la coordinación de las acciones de promoción, prevención y control.

El nuevo modelo de atención reconoce explícitamente la participación de todos para producir salud en forma coordinada a fin de no malgastar esfuerzos o recursos. La red hospitalaria deberá ser reestructurada en su totalidad para lograr la adecuada solución de los problemas de salud en el nivel que corresponda. Se pretende disminuir así la congestión de los hospitales nacionales, los cuales en la actualidad se ven en la obligación de resolver situaciones que podrían haber sido solucionadas en el nivel local. 2

1 <http://www.who.int/whr/2006/es/>

2 *Perfil del Sistema de Servicios de Salud de Panamá* 1

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN PANAMÁ

Se atiende un promedio de 170.000 consultas mensuales en los cuartos de urgencias del país, la mayoría de los pacientes acuden a los cuartos de urgencias por iniciativa propia, ya que se les resuelve su problemática en un tiempo relativamente breve, lo que repercute en la atención de las urgencias reales.

REQUISITOS

Actualmente para trabajar en los servicios de urgencias de la Caja de Seguro Social no se exigen requisitos especiales, siempre que haya una enfermera en periodo de registro rotando por este servicio deberá estar acompañada por una enfermera con experiencia en el área.

En el Ministerio de Salud en las Urgencias de Pediatría se exige ser enfermera especialista en Pediatría y en las Urgencias Gineco-Obstétricas ser enfermera especialista en Obstetricia y/o Ginecología.

FORMACIÓN

La Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá en Coordinación con la Caja de Seguro Social dicta el Diplomado en Urgencias, dirigido a médicos y enfermeras.

La Caja de Seguro Social en la capacitación continua a la enfermera, dentro de los temas que se abordan, se hace énfasis en farmacología.

Se está trabajando para que el personal que labora en este servicio tenga una formación especializada.

Esta en proceso de gestión el posgrado de Enfermería en Trauma y Urgencias.

ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA

Enfermería no participa ya que de esta atención se encarga la sección de emergencias médicas pre-hospitalarias, conformada por un médico y técnicos en emergencias médicas.

En caso de tratarse de situaciones de emergencia y/o desastres, además del equipo de emergencias médicas se apoyará con el equipo de Atención Extramuros (extra-hospitalaria) hacia el área del siniestro, el cual estará conformado por el médico de urgencias de mayor experiencia en ese momento o por un médico residente de anestesiología o de cirugía en ese orden. El equipo extramuros también debe incluir a una enfermera, con experiencia, del servicio de urgencias.

ATENCIÓN INTRAHOSPITALARIA

En la actualidad trabajamos en mejorar nuestra respuesta hospitalaria en situaciones de urgencia en las diferentes unidades de salud. En esta fase la labor de la enfermera es de vital importancia, sus funciones abarcan: el proceso administrativo, de atención, docencia e investigación. Además realiza la Vigilancia Epidemiológica de las enfermedades infectocontagiosas y el Sistema de Referencia de Enfermería para pacientes psiquiátricos, de oncología, geriatría entre otras enfermedades crónicas.

Cada servicio de urgencia tiene asignada una enfermera jefe que se encarga de la gestión administrativa dirigida al recurso humano de enfermería, a la atención del paciente y a la administración de los servicios.

En la Caja de Seguro Social en los hospitales de segundo y tercer nivel, el servicio de urgencia tiene un área de atención de choque y trauma, un área de Coronaria y un área de observación donde se hospitaliza pacientes de patología general y de psiquiatría. En el Ministerio de Salud el área de corta estancia se encuentra separada del servicio de urgencias.

En cada una de estas áreas laboran 3 enfermeras por turno en la ciudad capital, y una por área, por turno para el interior del país.

En el primer nivel de atención generalmente laboran dos enfermeras por turno.

Existen protocolos médicos para la atención del paciente de urgencias basados en los protocolos internacionales de atención e urgencias y están en su proceso de divulgación a todo el personal. Además contamos Normas Administrativas, (dirigidas a la administración de los recursos).

La jornada laboral es de seis horas, pero por escasez de recurso con frecuencia se laboran ocho y se acumula el tiempo.

El paciente es recibido por el médico y la enfermera de manera conjunta.

Enfermería:

- Realiza el triage.
- Valoración del paciente y sus necesidades.
- Diagnóstico de Enfermería.
- Planifica las acciones a seguir.
- Ejecuta los cuidados programados y evaluación continua de la progresión del paciente.
- Elaboración de informe de la condición del paciente y acciones realizadas.
- Coordina con otros servicios para la hospitalización del paciente de acuerdo a su diagnóstico.

Todas estas intervenciones enfermeras se realizan de forma dinámica, siguiendo una secuencia y aplicando los protocolos establecidos según la patología de cada paciente.