

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE POSGRADO**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL EN EL SERVICIO DE  
CIRUGÍA DEL HOSPITAL II GUSTAVO LANATTA LUJÁN –**

**ESSALUD - HUACHO 2012 - 2015**

**PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS QUIRÚRGICOS**

**YENI LILIANA VALDEZ NOLASCO**

**Callao, 2016**

**PERÚ**

## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO**

### **MIEMBROS DEL JURADO:**

- DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN      PRESIDENTE
- MG. JUAN MANUEL ÑIQUEN QUESQUÉN      SECRETARIO
- MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE      VOCAL

### **ASESORA: MG. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO**

Nº de Libro: 02

Nº de Acta: 242

Fecha de Aprobación de tesis: 18 de Octubre del 2016

Resolución Decanato N° 792-2016-D/FCS de Jurado de Sustentación para el  
Título de Segunda Especialidad Profesional de fecha 14 de octubre del 2016

## ÍNDICE

	Pág.
A. RESUMEN	2
B. INTRODUCCIÓN	3
C. MARCO REFERENCIAL	7
1. Institución	7
2. Misión	20
3. Visión	20
4. Funciones	20
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES	
ESPECÍFICAS	29
1. Tipo de servicio	29
2. Metodología	34
3. Herramientas	35
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL	38
F. RECOMENDACIONES	48
REFERENCIALES	49
ANEXOS	51

## **A. RESUMEN**

El presente informe denominado "EXPERIENCIA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL II GUSTAVO LANATTA LUJAN – HUACHO" tiene como objetivo brindar conocimientos a los futuros colegas del trabajo que realiza el profesional de enfermería en el servicio de cirugía. El presente informe es de tipo descriptivo ya que describe la situación, acontecimiento de modo sistémico del servicio de cirugía en base a la observación y recolección de información. El servicio de Cirugía es considerado muy importante dentro del hospital debido a que cuenta con un equipo multidisciplinario capacitado y comprometido en brindar una atención integral de salud, con calidad y calidez para lograr la recuperación de nuestros pacientes y su reinserción a la sociedad.

La experiencia laboral del profesional de Enfermería en el servicio de cirugía del hospital Gustavo Lanatta Lujan muestra el contexto en el cual se desempeña la enfermera para alcanzar la pronta recuperación del paciente quirúrgico y por ende su reinserción a la sociedad desarrollando básicamente función administrativa en el manejo de las Historias clínicas para el ingreso y alta de los pacientes. Función educativa fomentando a través de la educación una cultura de salud en la promoción, prevención y recuperación de la enfermedad de los pacientes. Función asistencial brindando cuidados directos de enfermería a los pacientes en el pre y post operatorio.

El servicio de cirugía presenta problemas tales como: inadecuado manejo de medidas de bioseguridad, relaciones interpersonales y de comunicación inadecuada, falta de recursos humanos, falta de capacitación permanente al personal, una falta de política de motivación en las actividades relacionadas a la mejora del servicio.

## B. INTRODUCCIÓN

En la asistencia sanitaria actual, los cambios suceden de modo impresionante: el avance de la ciencia y la tecnología ha originado la automatización; pero ello no suplanta la acción creadora y de apoyo de la enfermera hacia sus pacientes, los cuales manifestarán según sean atendidos, la satisfacción de agrado o de rechazo por la atención integral postoperatoria brindada por la enfermera. En el proceso de cambio de las organizaciones prestadoras de salud, el compromiso personal con la calidad y la calidez, es un paso indispensable en la meta hacia una cultura de calidad. En el entendido de que éste debe ser concebido como una forma o estilo por la razón expuesta es necesario trabajar con una misión que tome en cuenta la opinión de los pacientes, sus expectativas, percepciones, así como la satisfacción de sus necesidades fisiológicas, seguridad, protección, de amor y pertenencia respecto a lo que esperan de la atención brindada por la enfermera y al mismo tiempo responder a sus necesidades viendo al paciente como un ser íntegro desde el punto de vista holístico. (1)

El personal de enfermería que labora en el servicio cirugía brinda cuidados al paciente a través del uso del PAE Planificando , organizando diagnosticando y evaluando las acciones para brindar una atención integral y garantizada a los pacientes en las etapas pre y post operatorio, fomentando también una cultura de salud en la promoción y la prevención de la enfermedad como formas importantes de atención sanitaria, que ayudan a los pacientes en el mantenimiento, mejora y proceso de recuperación de su salud

La Enfermera como profesional tiene como fin el de atender oportunamente las necesidades de salud a través del cuidado de enfermería, con una práctica clínica segura para garantizar la calidad del

cuidado del paciente y no incidan negativamente en la satisfacción de los pacientes,(2)

La calidad del cuidado del paciente postoperatorio se considera una amenaza real o potencial para la integridad corporal e interfiere con el funcionamiento orgánico normal, el paciente sufre una intervención donde sufre cambios personales y depende en gran parte de la enfermera quien al conocer el plan terapéutico basado en la historia clínica del paciente, debe ofrecer información, orientación adecuada, mantener una buena relación enfermera – paciente y el trato humano para brindar un manejo postoperatorio de calidad, orientado a dar mayor satisfacción. (3)

Estudios realizados a nivel nacional en Trujillo en el hospital regional docente del servicio de cirugía A sobre la satisfacción del paciente post operado y la calidad del cuidado de enfermería concluyen que 85.19 % del paciente post operado del servicio refieren tener una satisfacción media, el 80.59 % refieren tener una buena calidad del cuidado de enfermería existiendo así una relación altamente significativa ( $p < 0.003$ ), entre satisfacción del paciente post operado y calidad del cuidado de enfermería. (4)

En Lambayeque en un estudio realizado sobre el nivel de satisfacción del paciente adulto post operado respecto al cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del hospital regional los resultados concluyeron en que el 65,2% de los pacientes están totalmente satisfechos del cuidado que brinda la enfermera el 22.2% están satisfechos con los cuidados y un 12.5% de los pacientes se encuentran regularmente satisfechos evidenciando que las enfermeras del hospital Regional Lambayeque brindan un cuidado de calidad.

En Barranquilla hace referencia en su investigación titulada los cuidados postoperatorios que brinda la enfermera del centro Inca, El postoperatorio es un período que comienza cuando nuestro paciente sale de la cirugía y

tiene el propósito de complementar sus necesidades en el periodo inmediatamente después de la cirugía. Concluyendo que los cuidados durante este tiempo son uno de los factores más importantes a tener en cuenta para que la recuperación después de una cirugía sea un proceso tranquilo y sin problemas. Se deduce que el cuidado postquirúrgico debe ser llevado a cabo por personal calificado para poder prever y tratar las posibles complicaciones, para lo cual es necesario después de los cuidados y procedimientos básicos, realizar un plan de cuidados que permita valorar las necesidades del paciente, asegurando la calidad y continuidad de los cuidados para poder detectar precozmente las complicaciones y actuar en la resolución de las mismas, logrando así la recuperación pronta del enfermo y la integración del mismo, dentro de lo posible a su vida cotidiana. (5)

En Mérida, se realizó un estudio Expost-facto correlacional sobre la satisfacción del paciente post operado y el cuidado de Enfermería recibido, cuyo objetivo fue determinar la relación entre: la satisfacción del paciente post operado, en sus factores: orientación e interacción enfermera-paciente y cuidados de la enfermera, recibido en sus factores: movilización e higiene y confort, se obtuvo una muestra de 40 pacientes. Según categorías de nivel de satisfacción fueron en condiciones de interacción entre enfermera paciente con un 65% satisfactorio, evaluando su nivel cognoscitivo respecto al cuidado de enfermería al paciente post operado en el servicio de cirugía obteniendo 22% regularmente satisfecho y un 13% se encuentra insatisfecho ante el respeto a sus costumbres y cultura de los pacientes por falta de tolerancia y manejo de las enfermeras.(6)

El propósito de este trabajo es realizar un informe descriptivo de las funciones que realiza la enfermera en el servicio de cirugía del Hospital Gustavo Lanatta Lujan y la capacidad de resolución de problemas

brindando una atención integral de salud con calidad y calidez para lograr la pronta recuperación de nuestros pacientes y por ende su reinserción a la sociedad.

El presente informe además aborda la problemática de la enfermería y la experiencia laboral desarrollada descrito a través de las fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas (FODA) aplicando en el mismo las soluciones adecuadas aportando finalmente con algunas recomendaciones



## **C. MARCO REFERENCIAL**

### **1. INSTITUCIÓN**

#### **Reseña Histórica**

Fue inaugurado el 16 de Noviembre de 1941 como hospital obrero de Huacho, fue asignado por el doctor Manuel Prado (presidente de la república de ese año) estando como director el doctor Edgardo Rebagliati. brindando servicios de: consulta externa, emergencia, farmacia y con una capacidad de 90 camas siendo nombrado como primer director el Doctor Gustavo Lanatta Lujan, el 1 de mayo de 1941 hasta año 1944. Con el tiempo se vio que la demanda de atención sobrepasaba la capacidad planeada, y fue por eso que en el año 1956 se amplió el área del terreno del hospital con la adquisición de 5600m<sup>2</sup> hecha a la beneficencia pública de huacho y en 1957, se levantó una segunda planta para un bloque hospitalario lo que permitió la ampliación de otros servicios.

En la actualidad se cuenta con una población asegurada de 81,577 mil asegurados, siendo un hospital de referencia de 10 centros asistenciales: Barranca, Huaral, Chancay, Sayán, Andahuasi, Humaya, Ayón Raura, Paramonga, representando una cobertura de 32% en la región. El hospital Gustavo Lanatta Lujan cuenta con una área de terreno de 15226 m<sup>2</sup> presenta una construcción de material noble con una estructura de dos pisos, cuenta con servicios de Luz agua y desagüe y teléfono.

Este es un hospital que cuenta con un diseño de reingeniería la cual consiste en la construcción de nuevas áreas relacionada con la demandas de atención de salud, en la cual se identifican los colores propios de la institución que son azul y blanco, es una institución comprometida con la salud de su población asegurada y como centro asistencial de nivel II hace denodados esfuerzos para cumplir con la función que le compete.(7)

## **Marco Jurídico de la Seguridad Social**

### **Constitución de la República**

Artículo 10: "El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida".

Artículo 11: "El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa, asimismo, su eficaz funcionamiento".

Artículo 12: "Los fondos y las reservas de la seguridad social son intangibles. Los recursos se aplican en la forma y bajo la responsabilidad que señala la ley" (8)

### **Acuerdo Nacional**

13º Política de Estado. Acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social. Compromisos del Estado:

- "Promoverá el acceso universal a la salud en forma gratuita y la participación regulada y complementaria del sector privado".
- "Fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes".
- "Incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud".
- "Restablecerá la autonomía del Seguro Social". Ley N° 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud Art. 1, acápite 1.2: "Tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos"(9)

## **PRINCIPIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

### **Solidaridad**

Cada cual debe aportar al sistema según su capacidad y recibir según su necesidad.

### **Universalidad**

Todas las personas deben participar de los beneficios de la seguridad social, sin distinción ni limitación alguna.

### **Igualdad**

La seguridad social ampara igualitariamente a todas las personas. Se prohíbe toda forma de discriminación.

### **Unidad**

Todas las prestaciones deben ser suministradas por una sola entidad o por un sistema de entidades entrelazadas orgánicamente y vinculadas a un sistema único de financiamiento.

### **Integralidad**

El sistema cubre en forma plena y oportuna las contingencias a las que están expuestas las personas.

### **Autonomía**

La seguridad social tiene autonomía administrativa, técnica y financiera (sus fondos no provienen del presupuesto público, sino de las contribuciones de sus aportantes).(10)

### **Limites**

Al Norte : con la provincia de Barranca

Al Este : con la provincia de Cajatambo, provincia de Ayón y el  
Departamento de Pasco.

Al Sur : con la provincia de Huaral, distrito de chancay

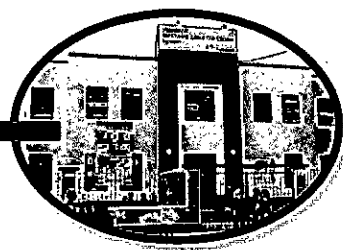
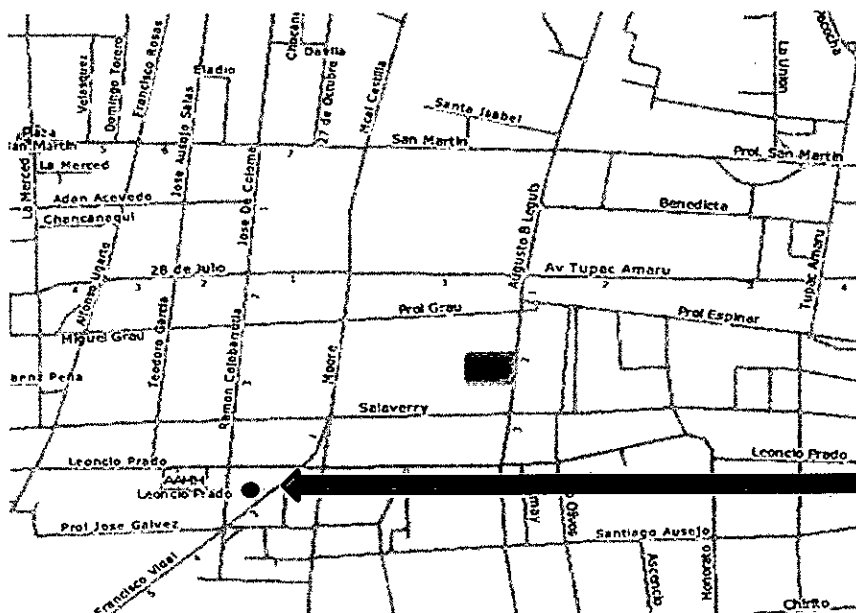
Al Oeste : con el océano pacifico

## CROQUIS

### UBICACIÓN:

El Hospital II "Gustavo Lanatta Luján" está situado a 150 Km. al Norte de Lima en la Av. Francisco Vidal 707, ubicado en el distrito de Huacho, provincia de Huaura, departamento de Lima.

### Croquis del Hospital II "Gustavo Lanatta Luján"



Fuente: Elaboración propia

## POBLACIÓN

### CUADRO N ° 1

#### LIMA PROVINCIAS: POBLACIÓN ASEGURADA EN ESSALUD, SEGÚN PROVINCIA Y CENTROS DE ASISTENCIA, JUNIO 2014

Provincia / Centro de Asistencia	Total	Femenino	Masculino
<b>Total</b>	<b>324,379</b>	<b>158,702</b>	<b>165,677</b>
<b>Barranca</b>	<b>47,896</b>	<b>23,332</b>	<b>24,564</b>
Centro de Atención Primaria II Paramonga	11,173	5,327	5,846
Centro de Atención Primaria III Pedro Reyes Barboza	36,723	18,005	18,718
<b>Cajatambo</b>	<b>771</b>	<b>295</b>	<b>476</b>
Centro de Atención Primaria III Pedro Reyes Barboza	771	295	476
<b>Canta</b>	<b>1,996</b>	<b>847</b>	<b>1,149</b>
Hospital I Marino Molina Scippa	1,996	847	1,149
<b>Cañete</b>	<b>90,677</b>	<b>44,596</b>	<b>46,081</b>
CM Mala	25,399	11,956	13,443
Hospital II Cañete	65,278	32,640	32,638
<b>Huaral</b>	<b>63,201</b>	<b>30,443</b>	<b>32,758</b>
Centro de Atención Primaria II Chancay	24,395	11,603	12,792
Centro de Atención Primaria III Huaral	38,806	18,840	19,966
<b>Huachipaico</b>	<b>17,056</b>	<b>8,209</b>	<b>8,847</b>
Centro Médico Casapalca	1,207	587	620
Policlínico Chosica	15,849	7,622	8,227
<b>Huaura</b>	<b>91,883</b>	<b>46,110</b>	<b>45,773</b>
Centro de Atención Primaria III Pedro Reyes Barboza	109	41	68
<b>Hospital II Gustavo Lanatta Luján</b>	<b>81,577</b>	<b>41,047</b>	<b>40,530</b>
Posta Médica Sayán	8,817	4,022	4,795
<b>Oyón</b>	<b>7,513</b>	<b>3,493</b>	<b>4,020</b>
Posta Médica Sayán	368	146	222
Posta Médica Oyón	7,145	3,347	3,798
<b>Yauyos</b>	<b>3,386</b>	<b>1,377</b>	<b>2,009</b>
Hospital II Cañete	3,386	1,377	2,009

Fuente: Seguro Social de Salud - EsSalud.

## CARTERA DE SERVICIOS

Contamos con una cartera de servicio que corresponde a un nivel de Hospital II

CARTERA DE SERVICIOS DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN		
	MEDICINA GENERAL	
MEDICINA	ESPECIALIDADES MÉDICAS	GASTROENTEROLOGÍA
		CARDIOLOGÍA
		NEUROLOGÍA
		NEUMOLOGÍA
		NEFROLOGÍA
		DERMATOLOGÍA
		PSIQUIATRÍA
		MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
GINECO - OBSTETRICIA	OBSTÉTRICA	
	GINECOLOGÍA	
	NEONATOLOGÍA	
PEDIATRÍA	MEDICINA PEDIÁTRICA	MEDICINA PEDIÁTRICA
		CONTROL DE NIÑO SANO
CIRUGÍA	CIRUGÍA GENERAL	
	TRAUMATOLOGÍA	
		UROLOGÍA
	ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS	OTORRINOLARINGOLOGÍA
		OFTALMOLOGÍA
	EMERGENCIA	EMERGENCIA DE ADULTOS
EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS		EMERGENCIA PEDIÁTRICA
	SHOCK TRAUMA	
	OBSERVACIÓN	
	ATENCIÓN AMBULATORIA (TÓPICO)	
	UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA	
PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA	PATOLOGÍA CLÍNICA - LABORATORIO	
	ANATOMÍA PATOLÓGICA	
	BANCO DE SANGRE	
ODONTOESTOMATOLOGIA		
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	NUTRICIÓN CLÍNICA	
	NUTRICIÓN AMBULATORIA Y VIGILANCIA NUTRICIONAL	
SERVICIO SOCIAL		
FARMACIA		
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	RADIOLOGÍA	
	ECOGRAFÍA	
	MAMOGRAFÍA	
PSICOLOGÍA		
HEMODIÁLISIS		
PADOMI		
UNIDAD PREVENTIVA	PROGRAMA ADULTO MAYOR	
	PROGRAMA CONTROL DE TUBERCULOSIS	
	PROGRAMA DE CONTROL VIH - SIDA	

- Contamos en la actualidad con un total de 118 Camas Hospitalarias distribuidas en camas estructurales y camas ocupadas, en los diversos servicios que brinda nuestra Institución. (11)

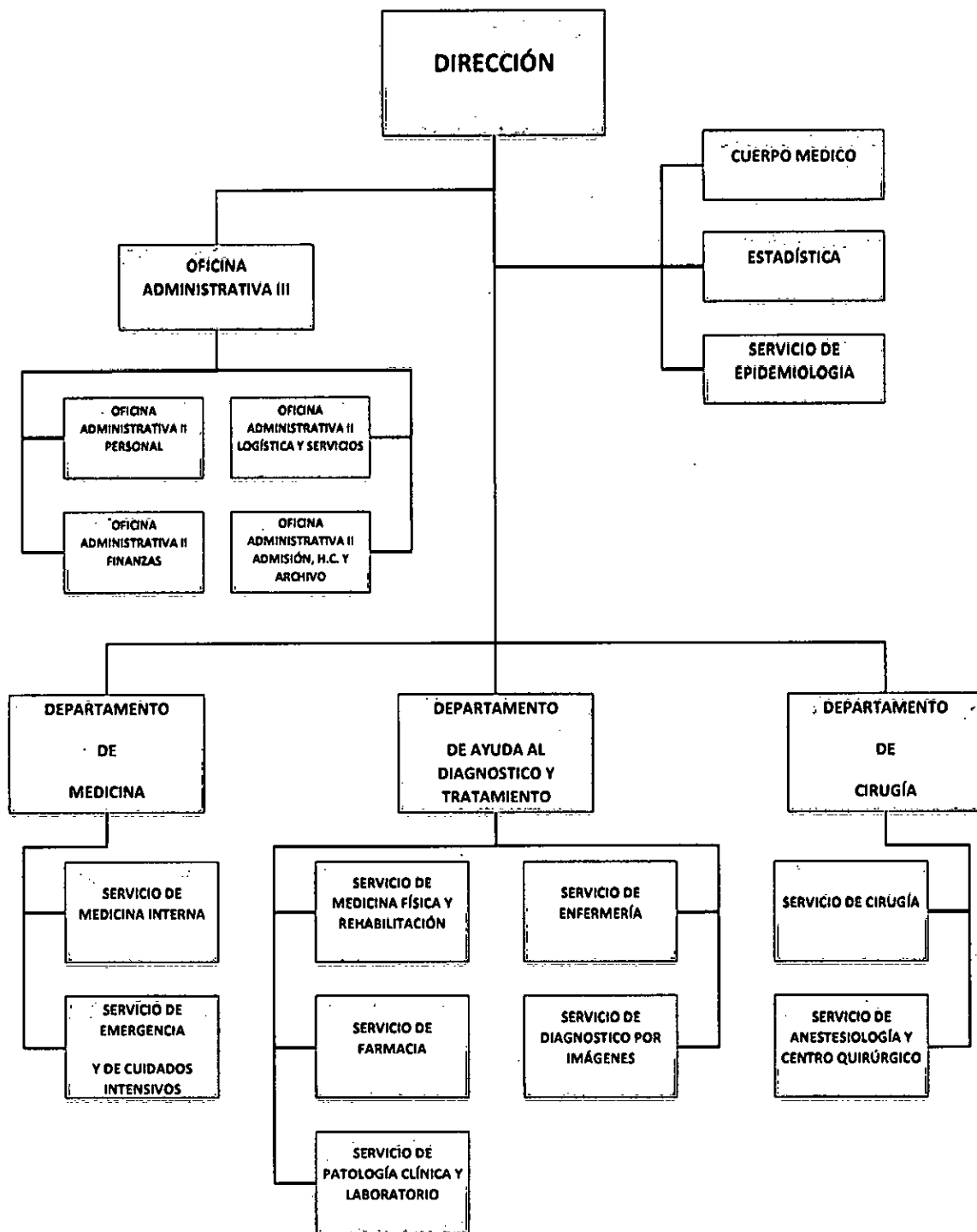
HOSPITALIZACIÓN	CAMAS	EMERGENCIA	CAMAS
Medicina	36	UVI	4
Cirugía	35	Observación:	8
		Adulto	4
		Pediátrico	4
Obstetricia	22	Shock trauma	2
Ginecología	6		
Alojamiento Conjunto (Cunas)	15		
Pediatría	12		
Neonatología (Incubad.)	2		

- Nuestra Institución actualmente cuenta con 428 trabajadores de salud, los cuales están distribuidos:

#### CONDICIÓN LABORAL (12)

GRUPO OCUPACIONAL	TOTAL	NOMBRADOS	CONTRATADOS	CAS
TOTAL	428	216	167	45
Médico	80	36	34	10
Cirujano Dentista	4	3	1	0
Químico Farmacéutico	4	1	2	1
Obstetiz	12	8	2	2
Enfermera	105	47	50	8
Nutrición	6	5	0	1
Psicólogo	1	0	1	0
Trabajadora Social	4	4	0	0
Tecnólogo Médico	18	9	7	2
Profesional Técnico Asistencial	28	25	3	0
Técnico	73	42	19	12
Técnico Servicio Asistencial	14	3	9	2
Auxiliar Asistencial	4	3	1	0
Chofer Asistencial	5	4	1	0
Digitador Asistencial	25	0	18	7
Administrativo	45	26	19	0

## ORGANIGRAMA HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN



Fuente: Seguro Social de Salud - EsSalud.



## **CUADRO ORGÁNICO DE CARGOS**

El siguiente Cuadro Orgánico de Cargos, es un modelo para los Hospitales II, el mismo que debe adecuarse a los cargos y plazas existentes en cada uno de estas Unidades Prestadoras comprendidas en la Red Asistencial correspondiente, en concordancia con el respectivo Cuadro para Asignación de Personal (CAP).

### **Unidades Orgánicas**

#### **Unidad Orgánica de Dirección**

##### **DIRECCIÓN DEL HOSPITAL II**

Director

Secretaria

Analista Programador

Técnico Procesamiento Automático de Datos

Asistente Administrativo

Auxiliar Administrativo

#### **Unidades de Asesoramiento**

##### **CUERPO MEDICO**

##### **ESTADÍSTICA**

Técnico Servicio Administrativo y Apoyo

##### **SERVICIO DE EPIDEMIOLOGIA**

Jefe de Servicio Asistencial

Secretaria

Enfermera

#### **Unidades Orgánicas de Apoyo**

##### **OFICINA ADMINISTRATIVA III**

Jefe Administrativo III

Secretaria

Profesional

Operador Conmutador Telefónico

Digitador

Chofer

**OFICINA ADMINISTRATIVA II – PERSONAL**

Jefe Administrativo II

Secretaria

Técnico Servicio Administrativo y Apoyo

**OFICINA ADMINISTRATIVA II – FINANZAS**

Jefe Administrativo II

Secretaria

Profesional

Técnico Servicio Administrativo y Apoyo

**OFICINA ADMINISTRATIVA II – LOGÍSTICA Y SERVICIOS**

Jefe Administrativo II

Secretaria

Técnico Servicio Administrativo y Apoyo

**OFICINA ADMINISTRATIVA II – ADMISIÓN, HISTORIAS CLÍNICAS Y ARCHIVO**

Jefe Administrativo II

Secretaria

Digitador Asistencial

Operador Conmutador Telefónico

Técnico Servicio Administrativo y Apoyo

Auxiliar Administrativo

**Unidades Orgánicas de Línea**

**DPTO. DE MEDICINA**

Jefe de Departamento Asistencial

Secretaria

**SERVICIO DE MEDICINA INTERNA**

Jefe de Servicio Asistencial

Médico

Médico Especializado

Psicólogo

Secretaria

#### SERVICIO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS INTENSIVOS

Jefe de Servicio Asistencial

Médico

Secretaria

#### **DPTO. DE CIRUGÍA**

Jefe de Departamento Asistencial

Secretaria

#### SERVICIO DE CIRUGÍA

Jefe de Servicio Asistencial

Médico Especializado

Obstetriz

Cirujano Dentista

Secretaria

#### SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO

Jefe de Servicio Asistencial

Médico Especializado

Secretaria

#### **DPTO. DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO**

Jefe del Departamento Asistencial

Asistente Social

Nutricionista

Secretaria

#### SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Jefe de Servicio Asistencial

Médico Especializado

Fisioterapista

Tecnólogo Médico

Técnico Servicio Asistencial

Secretaria

#### SERVICIO DE FARMACIA

Jefe de Servicio Asistencial

Químico Farmacéutico

Técnico Servicio Asistencial

Secretaria

#### SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y LABORATORIO

Jefe de Servicio Asistencial

Médico Especializado

Laboratorista Clínico

Tecnólogo Médico

Técnico Servicio Asistencial

Secretaria

Auxiliar Servicio Asistencial

#### SERVICIO DE ENFERMERÍA

Jefe de Servicio Asistencial

Enfermera

Técnico Servicio Asistencial

Secretaria

Auxiliar Servicio Asistencial

#### SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES

Jefe de Servicio Asistencial

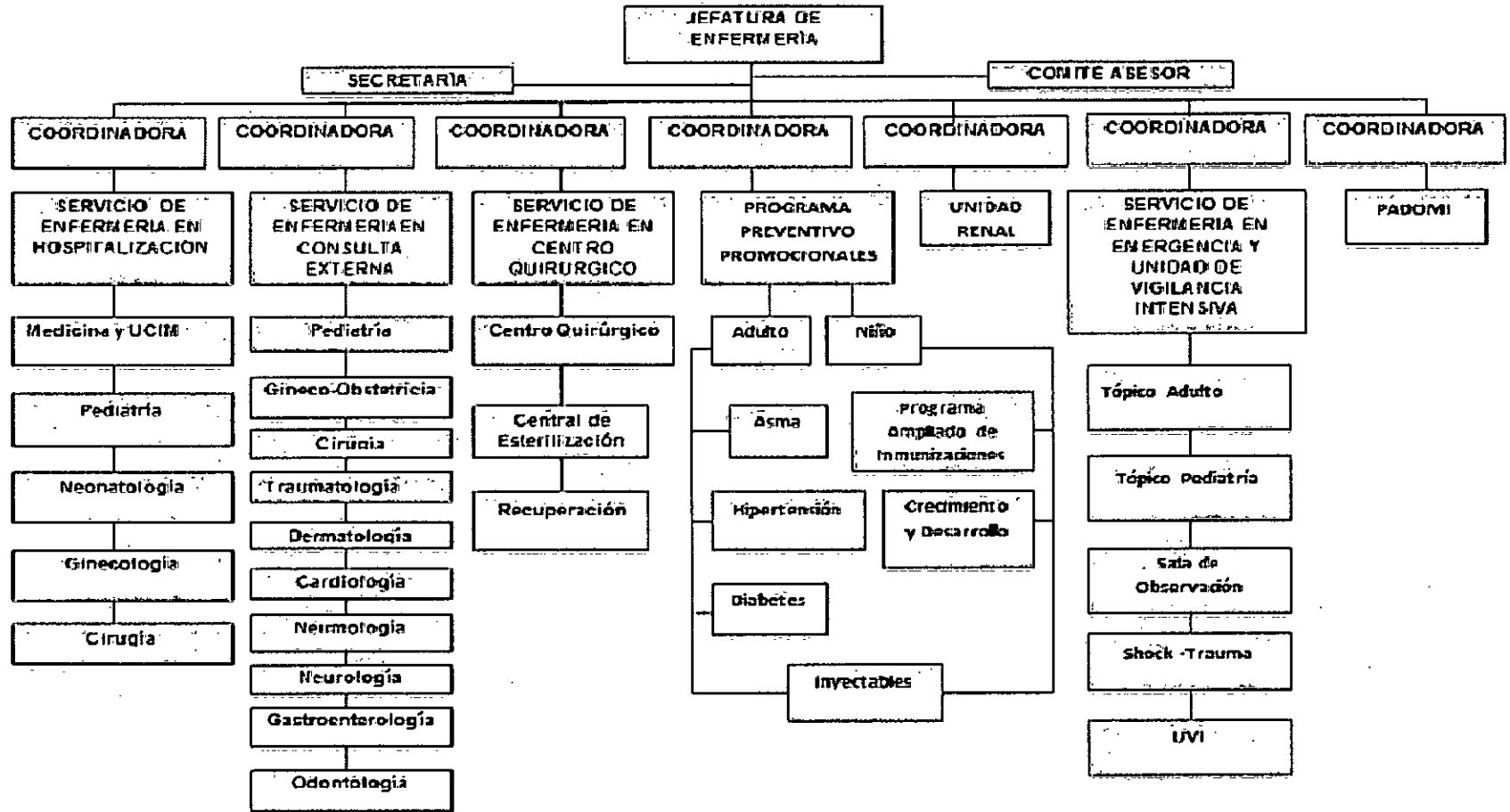
Médico Especializado

Tecnólogo Médico

Técnico Servicio Asistencial

Secretaria (13)

**ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA DEL HGLL – HUACHO**



FUENTE: Elaboración propia 2015

## **2.- MISIÓN**

“Ser una institución que lidere el proceso de universalización de la seguridad social, en el marco de la política de inclusión social del Estado”.

## **3.- VISIÓN**

“Somos una institución de seguridad social de salud que persigue el bienestar de los asegurados y su acceso oportuno a prestaciones de salud, económicas y sociales, integrales y de calidad, mediante una gestión transparente y eficiente”. (14)

## **4.- FUNCIONES**

### **COORDINADORA DEL SERVICIO**

1. Organizar, ejecutar y evaluar las actividades de enfermería de acuerdo al plan establecido, coordinando las acciones pertinentes con los miembros del equipo de salud para la atención integral del paciente
2. Brindar cuidados y procedimiento de enfermería, según daño y riesgo; de acuerdo a protocolos establecidos, transfiriendo los casos que acrediten consulta médica.
3. Administrar el tratamiento asistencial médico, farmacológico y quimioprofilaxis al paciente en el programa de salud que se está desarrollando.
4. Participar en el equipo multidisciplinario de evaluación y calificación de riesgo o daño de los pacientes que acuden al Hospital.
5. Elaborar y desarrollar estrategias para la captación, orientación, atención y control de asegurados y derechohabientes en los

programas especiales de salud integral cumpliendo con los protocolos establecidos.

6. Participar en el plan de tratamiento médico administrando la terapéutica prescrita, dando apoyo profesional en procedimientos de diagnóstico y tratamiento médico.
7. Participar en los procesos de admisión, transferencia, referencia, alta y otros procedimientos administrativos propios del servicio.
8. Participar en la elaboración, actualización y aplicación de los instrumentos técnicos (manuales, protocolos, instructivos) para mejorar la atención de enfermería.
9. Realizar la preparación física, psicológica y espiritual del paciente, identificar necesidades y sugerir los recursos requeridos para su atención.
10. Velar por la seguridad y mantenimiento preventivo y recuperativo de los bienes asignados para el cumplimiento de sus labores.
11. Ingresar y/o registrar en la computadora asignada por la Institución, con los niveles de acceso autorizados, los datos e información para la correcta explotación de los aplicativos de su ámbito.
12. Coordinar y mantener permanentemente informado al Jefe inmediato sobre las actividades que desarrolla y cumplir otras funciones afines que le asigne.

### **FUNCIÓN ASISTENCIAL**

1. Valorar las necesidades físicas del paciente a partir de los datos clínicos, registros de enfermería, e información recibida (cambios de turno).
2. Planificar la asistencia de enfermería estableciendo prioridades. Establecer el plan de cuidados puntualmente
3. Realizar todos los cuidados pre y post operatorios de enfermería encaminados a satisfacer las necesidades del paciente.

4. Realizar terapéutica medicamentosa según prescripción facultativa (tópica, enteral, parenteral...).
  - a. Procedimiento de reparto de la medicación
  - b. Procedimiento de administración de la medicación por las vías: intradérmica, intramuscular, intravenosa, subcutánea, oral y rectal.
5. Cumplir las normas de funcionamiento de la unidosis.
6. Ejecutar aquellas técnicas de diagnóstico y/o tratamiento
  - a. Procedimiento de implantación de venoclisis (catéteres cortos)
  - b. Procedimiento de cateterización de vías venosas centrales (catéter de tambor etc....)
  - c. Procedimiento de cuidados de los catéteres venosos.
  - d. Procedimiento de restauración de perfusión ante un catéter obstruido
  - e. Procedimiento de transfusión sanguínea y hemoderivados según hematología.
  - f. Procedimiento para la realización de los E.C.G.
7. Procedimiento y cuidados del sondaje
  - a. Procedimiento y cuidados del sondaje vesical
  - b. Procedimiento y cuidados del sonda nasogástrico
  - c. Procedimiento y cuidados del sondaje rectal
8. Control de alimentación y dietas de los pacientes
  - a. Procedimiento de nutrición enteral
  - b. Procedimiento de nutrición parenteral
9. Colaborar o supervisar el aseo e higiene del paciente
10. Identificar signos y síntomas de alteración de las funciones biológicas  
Controlar, registrar e interpretar los signos vitales: Frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, Tensión arterial y temperatura
  - a. Procedimiento de medición de Presión Venosa Central
  - b. -Procedimiento de medición de balances



11. Cambios posturales Ayudar al enfermo en sus necesidades de oxigenación
  - a. Procedimiento de Fisioterapia respiratoria
  - b. Procedimiento de oxigenoterapia
12. Facilitar y procurar el descanso y el sueño a los pacientes.
  - a. Control de visitas y familiares
13. Actuar en situaciones de urgencia
  - a. Procedimiento de reanimación cardio-respiratoria
  - b. Procedimiento de convulsión
14. Preparar al paciente de acuerdo con las normas establecidas para:
  - a. Exploraciones: dietas específicas, enemas de limpieza...
  - b. Traslados: Procedimiento de traslados de un paciente a otro centro o unidad
  - c. preparación preoperatoria
15. Extracción de muestras y tramitar su envío al laboratorio correspondiente Procedimiento de hemocultivos
  - a. Procedimiento de toma de muestras de sangre arterial o venosa
  - b. Procedimiento de toma de muestras de exudados (faríngeos, óticos, uretrales, vaginales, etc....)
16. Acompañar a enfermos que requieren atención de enfermería en traslados intra o extrahospitalarios
17. Participar activamente en la visita médica a los pacientes, informando al facultativo responsable, de las incidencias habidas en los pacientes (posibles alergias, dificultades para la administración de medicamentos, etc.) Se deberán establecer acuerdos previos entre la Supervisión de Enfermería y la Jefatura del Servicio en cuanto a horarios y organización del trabajo.
18. Colaborar en la elaboración de los estándares de calidad

19. Realizar todos los cuidados de enfermería encaminados a satisfacer las necesidades psíquicas y sociales del paciente y su familia, proporcionando seguridad y fomento de la autoestima
  - a. Facilitar la comunicación del paciente con su familia y núcleo social
  - b. Recibir al paciente a su ingreso
  - c. Procedimiento de admisión del paciente en las Unidades del Hospital
  - d. Entrevistarse con el paciente a fin de favorecer el diálogo y la comunicación con él.
  - e. Informar al paciente de todo lo relacionado con el medio hospitalario: horario de visitas, entorno de la habitación, etc.
  - f. Colaborar en la información del paciente y su familia sobre exploraciones, intervenciones, situación del paciente, expectativas futuras, etc. todo ello en un marco abierto y "a demanda" del paciente de forma que le proporcione ayuda y seguridad  
Canalizar las necesidades psíquicas, sociales y espirituales detectadas en el paciente y cuya ejecución corresponde a otros profesionales.
  - g. Mantener y vigilar el secreto profesional
20. Ayudar a bien morir, creando alrededor del paciente, la atmósfera necesaria para su tranquilidad y mantenimiento de su dignidad
  - a. Dar asistencia post-mortem, apoyando la intimidad, duelo y decisiones de la familia
21. Evaluar las tareas realizadas
  - a. Seguimiento de protocolos
  - b. Contrastar los resultados con los objetivos
  - c. Proponer mejoras o alternativas
22. Actividades de Relación: Interrelacionarse con el resto del equipo
  - a. Con los compañeros:

- En los cambios de turno. Para recibir y dar información ORAL Y POR ESCRITO, de la situación de los pacientes, que le permitirá avanzar en la valoración y planificación de los cuidados
- b. Con el equipo:
    - Con el fin de lograr la coordinación que permita unos cuidados eficaces. Estas reuniones tendrán una periodicidad aproximada de 3-4 meses
  - c. Participar en las actividades generales de enfermería que se realicen en el Hospital
  - d. Acudir a todas las reuniones inherentes a su cargo

## **FUNCIÓN DOCENTE**

1. Realizar todas las actividades necesarias, apoyadas en su propia formación para alcanzar el óptimo nivel profesional
2. Educar/enseñar al paciente y su familia a fin de fomentar y promocionar la salud
  - a. Dieta equilibrada
  - b. Hábitos de higiene
  - c. Riesgos de auto-prescripción
  - d. -Hábitos perjudiciales y sus consecuencias
3. Educar a la familia para que colabore en la recuperación del paciente y en su reinserción en el medio familiar y social
  - a. Conseguir que la familia entienda y acepte los cambios que pueden presentarse en el papel que desempeña el paciente en el núcleo familiar
  - b. Conseguir que la familia estimule al paciente para que realice sus autocuidados
  - c. Favorecer que la familia, a pesar de las limitaciones del enfermo, lo considere como un miembro útil a la sociedad

4. Planifica, dirige, organiza, controla y evalúa las Actividades de Enfermería de su Unidad
5. Planificar los cuidados de enfermería
  - a. Asignar a los pacientes previa VALORACIÓN de los mismos, y a través de la información recibida y de los datos recogidos en el cambio de turno.
  - b. Distribuir las cargas de trabajo de acuerdo a los cuidados requeridos por cada paciente y la formación y adiestramiento de las personas que tienen que ejecutarlos
  - c. Verificar que las tareas se realizan de acuerdo a los protocolos establecidos
6. Relación con el paciente y familiares, para fomentar su seguridad
  - a. Facilitará el dialogo y la comunicación tanto del paciente como de los familiares mediante entrevistas con ellos.
  - b. Recogerá sugerencias, quejas o reclamaciones y las canalizará donde corresponda
  - c. Informará/orientará a los pacientes y familiares sobre posibles intervenciones, exploraciones etc. , así como de todas las alternativas que puedan ayudarle en su proceso de salud
7. Canalizar la información de carácter asistencial
  - a. Pasar visita con el médico y la enfermera responsable, siempre y cuando exista un acuerdo previo entre la Jefatura del Servicio y la Supervisión de la Unidad en cuanto a horarios y organización del trabajo
  - b. Realizar y promover el cambio de turno
  - c. Informar a la Dirección de Enfermería de la marcha en incidencias en su Unidad
  - d. Guardar y hacer respetar el Secreto Profesional entre TODO el personal que pasa por la Unidad
8. Organizar los registros
  - a. Controlar los ingresos

- b. Coordinar los traslados tanto de la Unidad como a otros centros hospitalarios
  - c. Complimentar y registrar las altas
  - d. Controlar las analíticas y pruebas complementarias
  - e. Registrar las prescripciones facultativas
  - f. Registrar entradas y salidas de los estupefacientes
9. Controlar y evaluar los registros de Enfermería
- a. Verificar que los registros de la valoración, planes de cuidados y ejecución de los mismos, se han realizado correctamente
10. Controlar los estupefacientes y medicamentos
- a. Solicitar el stock adecuado
  - b. Verificar que las existencias coinciden con las salidas, en la dotación inicial y justificar la no coincidencia
  - c. Verificar que las salidas coinciden con las prescripciones de los facultativos
11. Evaluar las tareas realizadas
- a. Realizar/colaborar en el seguimiento de los protocolos
  - b. Promover/colaborar en la elaboración de los estándares de calidad
  - c. Contrastar los resultados con los objetivos planteados
  - d. Promover mejoras o alternativas
12. Realizar todas aquellas actividades encaminadas a conseguir los objetivos del Hospital, a través del logro de los objetivos específicos de su Unidad
- a. Promover entre su personal un ambiente participativo
  - b. Plantear y negociar objetivos
  - c. Verificar y evaluar el cumplimiento de los objetivos planteados

## **FUNCIÓN ADMINISTRATIVA**

1. Planificar, organizar, dirigir, controlar y evaluar al equipo humano y material, asegurando una adecuada utilización de los mismos
2. Identificar, fundamentar y solicitar las necesidades de recursos humanos
  - a. Estudio de cargas de trabajo
  - b. Adecuar el personal de acuerdo a las cargas de trabajo
  - c. Cronología de tareas
3. Dirige la marcha diaria de la Unidad
  - a. Elabora el calendario laboral
  - b. Verifica el cumplimiento de la jornada laboral (Puntualidad)
  - c. Comprueba, informa y tramita las solicitudes de permisos
4. Canaliza la información
  - a. Informa a su personal sobre normas y procedimientos. Manual de procedimiento administrativo
  - b. Informa a la Dirección de todas aquellas sugerencias, propuestas o quejas planteadas por su personal
5. Evalúa el desempeño de su personal
  - a. Evalúa a su personal en tiempo y forma, según el procedimiento descrito
  - b. Detectará desviaciones
  - c. Propondrá soluciones

## **D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECIFICAS**

### **1.- TIPO DE SERVICIO.**

El servicio de Cirugía del Hospital II Gustavo Lanatta Lujan de Huacho

ESSALUD brinda un servicio de atención de Nivel II se realizan actividades

- En el proceso de recuperación de salud a través de diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud quirúrgicos más frecuentes que se presenta
- En la prevención de riesgos y daños implementando medidas prevención y control de enfermedades quirúrgicas
- En la Rehabilitación de la salud facilitando la continuidad de los procedimientos de rehabilitación de los pacientes quirúrgicos para su posterior inserción a la sociedad.

El Servicio de Cirugía funciona en el primer piso albergan en su totalidad 35 camas, dispone de dos pabellones: Un pabellón derecho con 6 salas de hospitalización totalizando 14 camas albergando varones y mujeres, y un segundo pabellón con 5 salas de hospitalización con 21 camas albergando varones y mujeres. Cuenta con cinco puertas , tres en funcionamiento y dos clausuradas , tres servicios higiénicos , una estación de enfermería, un ambiente de procedimiento, un tópico de cirugía, área de material estéril , una sala de espera ,una jefatura médica, repostería, ropería, stock de materiales y almacén. .

## CUADRO N° 2

### RECURSOS HUMANOS

PERSONAL	TOTAL
Medico jefe de Departamento	01
Medico jefe de servicio	01
Médicos asistenciales	06
Enfermeras asistenciales	10
Técnicos asistenciales	10
Secretaria	01
digitadora	01

Fuente: Elaboración propia 2015

### EQUIPAMIENTO

El servicio de cirugía cuenta con los siguientes recursos

- 35 camas
- 35 veladores
- 04 camillas
- 03 sillas de ruedas
- 22 chatas
- 14 papagayos
- 40 soportes
- 01 balón de oxígeno
- 03 coches de curación
- 06 coches de asistencia



- 01 mesa
- 02 sillas
- 02 bancos
- 01 módulo de digitadora
- 02 computadoras
- 01 impresora
- 02 teléfonos
- 01 reloj
- 01 Negatoscopio

#### FORMATOS INSTITUCIONALIZADOS

- Consentimientos informados
- Solicitud de laboratorio
- Exoneración de responsabilidad
- Fichas de medicamentos
- Documentos y formatos de enfermería
- Censo de pacientes
- Formatos para historias clínicas
- Formatos de alta

## **Misión**

“Somos un servicio que brinda alta calidad de atención para el tratamiento, recuperación y rehabilitación de los asegurados con calidad, calidez y eficiencia para la satisfacción de las necesidades quirúrgicas”.

## **Visión**

“Ser un servicio altamente líder y competitivo con reconocimiento a nivel local, regional y nacional con recursos humanos altamente calificados desarrollando aspectos éticos, incentivando los valores de honestidad, respeto, asegurando la recuperación oportuna y su reinserción social”.

## **FUNCIONES LABORALES ESPECÍFICAS**

### **FUNCIÓN ASISTENCIAL**

1. Recepcionar y entregar el reporte de enfermería paciente por paciente, informando datos relevantes
2. Realizar monitoreo de las funciones vitales de los pacientes que acuden al servicio.
3. Participar en la visita medica
4. Realizar procedimientos especiales de enfermería (canalización de vía periférica, colocación de sonda nasogástrica, colocación de sonda Foley, oxigenoterapia)
5. Controlar y revisar drenajes y apósitos quirúrgicos.

6. preparar y administrar medicamentos conforme a la prescripción médica
7. Comunicar al médico tratante sobre signos de alarma, resultados de exámenes complementarios y cualquier evento ocurrido durante la atención del paciente
8. Participar con el médico durante la ejecución de procedimientos especiales
9. Preparación del paciente en el preoperatorio inmediato
10. Coordinar y trasladar a otros servicios la atención especializada del paciente según sea el caso.
11. Ejecutar y registrar el ingreso y alta del paciente

#### **FUNCIÓN ADMINISTRATIVA**

1. Elaborar los registros de enfermería según proceso de atención de enfermería (PAE)
2. Registrar las funciones vitales en la hoja gráfica del servicio y en las notas de enfermería
3. Elaborar el programa operatorio para el día
4. Revisar la hoja de indicaciones médicas y transcribirlas correctamente en los Registros Clínicos de Enfermería y Plan terapéutico
5. Ejecutar y registrar el ingreso y alta del paciente
6. Dotación de material necesario para el desarrollo de las actividades diarias

## **FUNCIÓN DOCENTE**

1. Informar y orientar a los pacientes y familiares sobre los cuidados y medidas preventivas
2. Participar en la enseñanza, aprendizaje del personal nuevo sobre las funciones y actividades específicas que se desarrollan en el servicio
3. Capacitar al personal técnico, sobre el uso de equipos biomédicos, uso de registros, y el equipamiento con insumos necesario.

## **FUNCIÓN INVESTIGACIÓN**

1. Apoyo en la actualización e implementación de directivas, normas, guías de atención y procedimientos realizadas en el del servicio.

## **2.- METODOLOGÍA**

El presente informe laboral es de tipo descriptivo

Porque describirán los hechos en base a la observación y recolección de información de situaciones y eventos de modo sistemático de las características de una situación o área de interés, en un tiempo y espacio determinado

### **3.- HERRAMIENTA**

Dentro de las herramientas que se utilizó para la realización del presente informe tenemos

#### **Historia Clínica**

Es el documento donde vamos a registrar a través de las notas de enfermería toda la relación enfermera – paciente, todas las actividades realizadas con el objetivo de facilitar la atención y seguimiento de salud que requiere el paciente.

#### **PAE**

A través de aplicación del Plan de atención prestamos cuidados de enfermería al paciente en forma racional, lógica y sistemática valorando diagnosticando planificando, ejecutando y evaluando las acciones en las etapas del pre y pos operatorio de los pacientes quirúrgicos, fomentando también una cultura de salud en la promoción y la prevención de la enfermedad como formas importantes de atención sanitaria, que ayudan a los pacientes en el mantenimiento, mejora y proceso de recuperación de su salud

#### **Kárdex de Enfermería**

Porque ahí se registra datos biográficos básicos del paciente (nombre, edad, sexo diagnóstico médico principal) indicaciones médicas que deben ser ejecutadas por el profesional de enfermería (dieta, pruebas diagnósticas, procedimientos especiales) los medicamentos indicados al paciente especificando dosis, vía y hora de la administración y al final nos permitirá hacer un seguimiento de estas actividades.

## **Análisis situacional FODA del servicio de cirugía del Hospital Gustavo Lanatta Lujan**

### **FORTALEZA:**

- La institución contrata personal asistencial competente y con experiencia para laborar en el servicio de Cirugía.
- personal de enfermería con especialidad.
- cuenta con guías de procedimientos
- personal de enfermería las 24 horas del día para la atención inmediata del paciente quirúrgico
- se cuenta con ambientes y las suficientes camas para la hospitalización de pacientes

### **OPORTUNIDAD:**

- Convenio con instituciones en la especialización de enfermeras
- Brinda servicio especializado.
- Experiencia del personal de enfermería

### **DEBILIDAD**

- Falta de política de motivación en las actividades relacionadas a la mejora del servicio.
- Déficit personal de enfermería lo que genera sobrecarga laboral
- Falta de liderazgo
- Falta de capacitación permanente al personal
- Inadecuado manejo de medidas de bioseguridad.
- falta de identificación y compromiso del personal con el servicio

- Escaso compromiso con el adecuado llenado de los formatos de enfermería
- Relaciones interpersonales y de comunicación inadecuada.
- Inexistencia de trabajos de investigación en el área.
- Falta de equipos medico

#### **AMENAZAS:**

- La economía actual y la mala política laboral que desmotiva al personal.
- Adquisición de equipos e insumos de tecnología de punta por las otras instituciones de salud
- Poco reconocimiento social al rol que desempeña el personal de enfermería
- Aumento de la demanda de atención de la población asegurada
- Falla en los procesos de atención

## E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

La problemática encontrada durante mi experiencia profesional en el servicio de Cirugía del Hospital Gustavo Lanatta Lujan son los siguientes:

**Cuadro N° 3**  
**Priorización de Problemas**

N°	Problema	Importancia	Magnitud	Frecuencia	Vulnerabilidad	Total	Problema Priorizado
1	Inadecuada manejo de medidas de bioseguridad	4	4	3	4	15	1
2	Relaciones interpersonales y de comunicación inadecuadas	4	3	3	4	14	2
3	Déficit de personal de enfermería lo que genera sobrecarga laboral	4	3	3	3	13	3
4	Falta de capacitación permanente al personal	3	3	3	3	12	4
5	Falta de política de motivación en las actividades relacionadas a la mejora del servicio	3	2	3	3	11	5
6	falta de identificación y compromiso del personal con el servicio	3	3	2	2	10	6
7	Insatisfacción del usuario por la falta de comunicación con el personal de enfermería	3	2	2	2	9	7
8	Escaso compromiso con el adecuado llenado de los formatos de enfermería	3	2	2	2	9	7

Fuente: Servicio de Cirugía HGLL



El puntaje máximo por casilla es de 15 y el mínimo es de 9.

### **Priorización de Problemas**

1. Inadecuada dotación y prácticas del uso de barreras de protección personal
2. Relaciones interpersonales y de comunicación inadecuadas.
3. Déficit de personal de enfermería lo que genera sobrecarga laboral.
4. Falta de capacitación permanente al personal.
5. Falta de política de motivación en las actividades relacionadas a la mejora del servicio.

Para el desarrollo de las actividades laborales específicas durante mi experiencia profesional en el servicio de cirugía del Hospital Gustavo Lanatta Luján fue en base y orientación a la aplicación de la teoría del autocuidado de Dorotea Orem y el modelo de relaciones interpersonales Hildegard Peplau

## **1. Dorothea Orem**

### **Teoría del Autocuidado**

El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”.

#### **La teoría del déficit de autocuidado**

Describe y explica cómo pueden ayudar los profesionales de enfermería en situaciones de déficit es decir cuándo. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente.

#### **La teoría de sistemas de enfermería:**

En la que se describe y explica las relaciones de enfermería en las distintas situaciones de déficit

- Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera sule al individuo.
- Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona autocuidados
- Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda:

**Naturaleza del autocuidado:**

El autocuidado podría considerarse como la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir.

Orem contempla el concepto auto como la totalidad de un individuo (incluyendo necesidades físicas, psicológicas y espirituales), y el concepto cuidado como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él.

El autocuidado es la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar.

Puede considerarse que un individuo cuida de sí mismo si realiza efectivamente las siguientes actividades:

- Apoyo de los procesos vitales y del funcionamiento normal.
- Mantenimiento del crecimiento, maduración y desarrollo normales.
- Prevención o control de los procesos de enfermedad o lesiones.
- Prevención de la incapacidad o su compensación.
- Promoción del bienestar.

El cuidado se inicia voluntaria e intencionadamente por los individuos. El autocuidado es un fenómeno activo que requiere que las personas sean capaces de usar la razón para comprender su estado de salud, y sus habilidades en la toma de decisiones para elegir un curso de acción apropiado.

## **CONCEPTOS SEGÚN LA TEORÍA:**

### **Concepto de persona:**

Concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como tal es afectado por el entorno Y es capaz de acciones determinadas que le afecten a él mismo, a otros y a su entorno .A tal persona se le denomina "agente" y a las personas que se responsabilizan de las actividades del autocuidado "agente de cuidado dependiente"

### **Concepto de Salud:**

La Salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes.

- Significa integridad física, estructural y funcional
- Ausencia de defecto ( deterioro de la persona)
- Desarrollo progresivo e integrado del ser humano como individuo, acercándose a niveles de integración cada vez más altos.

### **Concepto de Enfermería:**

Enfermería es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos.

Los cuidados de Enfermería ayudan, acciones de autocuidado para conservar la Salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta.

La enfermera puede utilizar 5 métodos de ayuda: actuar compensando el déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.

La enfermera actúa cuando el individuo no puede autocuidarse .Los métodos de asistencia se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente (con un tratamiento individualizado, de los cuidados teniendo en cuenta el sistema de preferencia del sujeto e implicándolo en su cuidado) y son:

1. Actuar compensando el déficit
2. Ayudar u orientar a la persona ayudada.
3. Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada.
4. Promover un entorno favorable al desarrollo personal.
5. Enseñar a la persona que se ayuda.

### **Conceptos de Entorno:**

Son todos los factores (físicos, químicos, biológicos y sociales) que pueden influir e interactuar en el hombre.

### **Relación Enfermero´-Paciente-Familia**

- Representa un elemento básico del sistema de enfermeros,
- El proceso de enfermería, el cual se basa en tener una relación efectiva, en la cual se deberá ponerse de acuerdo la enfermera, paciente, familia para poder realizar las cuestiones relacionadas con la salud del paciente.

Esta relación se ve también en la guía de planificación de la enfermera según Orem, que dice:

**Información previa,** se debe consultar al paciente y a la familia sobre el estado de salud del mismo y las condiciones culturales. A su vez Identificar y analizar el impacto de la condición del paciente sobre los miembros de la familia y su interacción con ellos.

**Valoración:** evaluar el desarrollo del paciente y su familia, que se analizara las necesidades de aprendizaje del paciente y de su familia (acerca del tratamiento).

**Planificación:** Planificar los cuidados de enfermería, dirigidos a superar los déficit de autocuidado del paciente y aquellos problemas con que puede encontrarse la familia. La enfermera deberá apoyar la toma de decisiones del paciente y su familia. (15)

## **2. HILDEGARD PEPLAU (modelo de relaciones interpersonales)**

Según Peplau la salud consta de condiciones interpersonales y psicológicas que interactúan. Es promovida a través del Proceso Interpersonal

### **Definición de enfermería psicodinámica**

Los cuidados en Enfermería psicodinámica exigen ser capaz de comprender nuestra propia conducta para poder ayudar a otros a identificar las dificultades percibidas y aplicar principios de relaciones humanas a los problemas que surgen a todos los niveles de experiencia. La enfermería es un importante proceso interpersonal y terapéutico. Funciona en términos de cooperación con otros procesos humanos que hacen de la salud una posibilidad para los individuos en las comunidades

### **Definición de la Relación enfermera - paciente.**

La esencia del modelo de Peplau, organizado en forma de proceso, es la relación humana entre un individuo enfermo o que requiere un servicio de salud y una enfermera educada especialmente para reconocer y responder a las necesidades de ayuda. Para lo cual describe cuatro fases en la relación entre enfermera y paciente:

**Orientación:** el paciente tiene una necesidad y busca asistencia profesional, la enfermera (o) lo ayuda a reconocer y entender su problema.

**Identificación:** la enfermera facilita la exploración de los sentimientos para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad.

**Explotación:** el paciente intenta sacar el mayor beneficio posible de lo que se le ofrece a través de la relación.

**Resolución:** se deben resolver las necesidades de dependencia del paciente y la creación de relaciones de apoyo

También describe varias funciones de la enfermería (concretamente seis):

- **Función de persona recurso.:** La enfermera proporciona información de los problemas, situaciones y decide respuesta para que el enfermo aprenda de estas experiencias
- **Función desconocida:** se produce en el primer encuentro de la enfermera paciente donde la enfermera ayuda a clarificar los roles, identificar problemas y delimitar las expectativas de la relación
- **Función de liderazgo.** La enfermera ayuda al enfermo a desarrollar las tareas que debe realizar a través de una participación activa y cooperadora.
- **Función de enseñante** (combina todas las funciones): se lleva a cabo una enseñanza instructiva a través de la información que se le proporciona al enfermo y otra de experiencia en la que se pretende que el enfermo aprenda de estas
- **Función consejera:** responde a las exigencias del enfermo
- **Función de sustituta/o.** La enfermera debe de ser un modelo en la relación. En situaciones que el enfermo no soluciona la enfermera puede dar ejemplos que lo puedan llevar analizar

El hombre es un organismo que vive en equilibrio.

### **El Concepto de Salud:**

Palabra símbolo que implica el movimiento de avance de la personalidad y otros procesos humanos hacia una vida creativa, constructiva, personal y comunitaria.

### **El Concepto de Entorno:**

Define entorno como las fuerzas existentes fuera del organismo y en el contexto de la cultura (16)

## **EXPERIENCIA LABORAL**

La universidad nos proporciona una formación integral sobre conocimientos teóricos y prácticos, que nos permite afrontar al mercado laboral con habilidad y destreza.

La experiencia laboral nos brinda un perfil profesional, pero es el mercado laboral que nos ayuda a configurar este perfil según las oportunidades que se presenten durante las diferentes etapas de desarrollo profesional.

Mi experiencia laboral se da inicio con el SERUMS en el año 1996 en el C.M Coishco de ESSALUD donde desarrolle actividades en el área preventivo promocional intra y extra mural manejando todos los programas de salud programas de Crecimiento y Desarrollo, Programa Ampliado de Inmunizaciones, Programa de Tuberculosis, Programa de Infecciones respiratorias Agudas, Programa de Enfermedades Diarreicas Agudas, Programas , y también desarrolle actividades asistencial en el servicio de emergencia de dicho centro asistencial. fue una experiencia extraordinaria por que trabaje con los pacientes y los pobladores de la comunidad.

En el año 1997 trabaje como enfermera contratada en la ley 728 en el Hospital III ESSALUD Chimbote en el área preventivo promocional del programa de salud ocupacional durante 10 años, lo cual me proporcione experiencia en el campo de la salud ocupacional desarrollando e implementando programas de seguridad y salud para los trabajadores en las diferentes empresas y centros asistenciales de la jurisdicción.

En el año 2007 logro desplazarme al Hospital Gustavo Lanatta Lujan ESSALUD desarrollando labor asistencial donde por el periodo de un año rote por los diferentes servicio ( servicio de Medicina ,Emergencia, Ginecología, Pediatría ) y luego desde el 2008 hasta la actualidad desarrollo labor asistencial , docente administrativa y de investigación en el servicio de cirugía lo cual durante todos estos años me ha permitido ir



alimentándome y retroalimentándome de conocimientos habilidades y destrezas e irme desarrollando de acuerdo a los avances de la ciencia y la tecnología y sobre todo desarrollar la importante función de la enfermera que es el **cuidado humanizado** de mis pacientes manteniendo una relación de empatía en forma continua con cada uno de ellos .

## F. RECOMENDACIONES

1. coordinar con el comité de bioseguridad para que se establezca programas de supervisiones continuas acerca de la dotación y el uso correcto de los equipos de protección personal a fin de realizar seguimientos y genere una cultura preventiva inherente en los trabajadores..
2. Mejorar las relaciones interpersonales y la comunicación entre los miembros de la unidad y para con los pacientes , organizando talleres y reuniones dinámicas relacionadas con el tema
3. Elaborar un programa reuniones de servicio mensuales con la finalidad de liberar toda duda ,llegar a nuevos acuerdos y realizar seguimiento del cumplimiento de los acuerdos para un mejor desarrollo de las actividades del servicio, mantener una buena comunicación interpersonal.y obtener un mayor compromiso por parte de personal
4. Coordinar con el area de capacitacion a fin de plementar programas ldecapacitación continua del profesional de enfermería del servicio de Cirugia contribuyendo asi al desempeño motivador y humanizado.
5. Coordinar a través de la jefatura de enfermería con las autoridades respectivas para incrementar el número de enfermeras que nos permita cubrir el déficit de este recurso Humano
6. Coordinar con la Jefatura de Enfermería, y coordinadoras de servicio para que propicie un liderazgo basado en competencias incentivando los valores institucionales y personales con participación activa del personal.

## REFERENCIALES

1. Oliva, p. (2013). nivel de satisfaccion del paciente adulto post operado respecto al cuidado de enfermeria en el servicio de cirugia del hospital de lambayeque. *salud y vida sipanense*, 33.
2. OMS. (2010). programa de garantia de la calidad de atencion de salud. *oms*, 6.
3. Ruiz, m. (2011). satisfaccion del paciente post operado frente a los cuidados d profesional de enfermeriaen el servicio de cirugia del hospital de tingo maria. *buenas tareas*, 42.
4. Deza, m. c. (2012). satisfaccion del paciente post operado y la calidad del cuidado de enfermeria :hospital regional docente de trujillo. *revista cientifica del colegio de enfermera del peru consejo regional II la libertad*, 9,17.
5. Sarmiento, M. (2012). cuidados post operatorios que brinda la enfermera del centro inca. *buenas tareas*, 48.
6. Roman, G. y. (2010). expost facto correlacional sobre la satisfacion de pacientes post operados y el cuidado de enfermeria que recibe. *buenas tareas*, 20.
7. Solorzano, J. (22 de febrero de 2016). Reseña historica del hospital. (y. Valdez, Entrevistador)
8. ESSALUD. (12 de enero de 2012-2016). *plan estrategico institucional*. Lima, Lima, peru: ESSALUD.
9. ESSALUD. (16 de noviembre de 2015). [htt://Essalud.gob.pe/hospital-ii-gustavo-lanatta-de-essalud-celebro-su-73%c2%Bo-aniversario](http://Essalud.gob.pe/hospital-ii-gustavo-lanatta-de-essalud-celebro-su-73%c2%Bo-aniversario). Recuperado el 22 de enero de 2016

10. Essalud. (12 de Noviembre de 2015). <http://www.essalud.gob.pe/nuestra-institucion/#tabs-5-0-0>. Recuperado el 12 de Noviembre de 2015
11. Solorzano, s. (2015). *Perfil estadístico*. Huacho: Essalud.
12. Aguilera, R. (2015). *Recursos Humanos del Hospital Gustavo Lanatta Lujan*. Huacho: Essalud.
13. MOF. (30 de enero de 2015). MOF. *Manual de organización y Funciones*. Huacho, Huaura, Peru: essalud.
14. GCPS. (20 de Diciembre de 2013). Lineamientos de Programación de prestaciones de salud 2014 seguridad social para todos . *Lineamientos de programa de prestaciones de salud 2014*. Lima, Lima, Peru: Essalud.
15. Teoria, E. (10 de junio de 2012). *Teorias de Enfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html*. Recuperado el 22 de mayo de 2016, de Teorias de Enfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html: html
16. Enfermeria, T. (10 de junio de 2012). *Teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/hildegard-peplau.htm*. Recuperado el 22 de mayo de 2016, de Teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/hildegard-peplau.htm: htm

# **ANEXOS**



ANOTACIONES DE ENFERMERAS

N. DE SEGURO: 51211

Apellidos PAT: Alamo Apellidos MAT: Ubaro Nombre: Alvarado Sección: 07 Cama: 07

Table with columns: HORA, MEDICACIÓN, ANOTACIONES Y DIETAS, INGESTA, EXCRETA. Contains handwritten medical notes and medication schedules.

Handwritten notes at the bottom of the page, including '13pm' and various medical instructions.

Fuente: Servicio de Enfermería – Servicio de Cirugía 2015



**HOJA DE BALANCE HIDRICO**

FECHA 3/5/15	INGRESOS					EGRESOS					PESO 65K	BALANCE
	TURNO	VIA ORAL	VIA PAREN	AGUA OXIDACI	litro	TOTAL	DIURESIS	DEPOSICION	VOMITO	PERD. INSENSI	DDR	
07:00 - 13:00	NPO	500			100	600	300				60	I = 2812
13:00 - 19:00	NPO	500			200	700	350				80	E = 2670
19:00 - 07:00	NPO	1000	3/2		200	1512	900	100		780	100	2114 192

FECHA 4/5/15	INGRESOS					EGRESOS					PESO 65K	BALANCE
	TURNO	VIA ORAL	VIA PAREN	AGUA OXIDACI	litro	TOTAL	DIURESIS	DEPOSICION	VOMITO	PERD. INSENSI	DDR	
07:00 - 13:00	NPO	500			100	600	300				40	I = 2611
13:00 - 19:00	NPO	500				500	700				50	E = 2250
19:00 - 07:00	NPO	1000	3/2		200	1512	600	100		780	50	2114 262

FECHA _/_/	INGRESOS					EGRESOS					PESO	BALANCE
TURNO	VIA ORAL	VIA PAREN	AGUA OXIDACI		TOTAL	DIURESIS	DEPOSICION	VOMITO	PERD. INSENSI		TOTAL	
07:00 - 13:00												
13:00 - 19:00												
19:00 - 07:00												

FECHA _/_/	INGRESOS					EGRESOS					PESO	BALANCE
TURNO	VIA ORAL	VIA PAREN	AGUA OXIDACI		TOTAL	DIURESIS	DEPOSICION	VOMITO	PERD. INSENSI		TOTAL	
07:00 - 13:00												
13:00 - 19:00												
19:00 - 07:00												

FECHA _/_/	INGRESOS					EGRESOS					PESO	BALANCE
TURNO	VIA ORAL	VIA PAREN	AGUA OXIDACI		TOTAL	DIURESIS	DEPOSICION	VOMITO	PERD. INSENSI		TOTAL	
07:00 - 13:00												
13:00 - 19:00												
19:00 - 07:00												

SERVICIO C19 CAMA 12  
 Apellidos y Nombres Tito de Gonzalez  
 Mercedes  
 N° Autogenerado 5908240



**INDICACIONES PERSONAL TÉCNICO EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN**

FECHA 23-5-15

CAMA	DIURESIS			DEPOSICIÓN			SANG. VAGINAL			C = 20 NEBULIZACIÓN
	M	T	N	M	T	N	M	T	N	
3	500	600	700			200				5cc SF + 3gtt B 12 8 5
10	400	200	200			-				
12	200	350	200			100				
17	800	1100	500			-				
18	1000	1200	1200			000				
										LEVANTARLO EN SILLON
										3, 2, 7, 8
										9, 12, 15
										RX - ECOGRAFIAS
										C = 20 Eus abdomen
										MOVILIZACIÓN Y FRICCIÓN
										INTERCONSULTAS
										C=15 3/c Neumonia
										Actividades del personal técnico de enfermería
										M T N
										Tendido de cama
										Desinfección
										EKG
										Ecografía
										20
										DURACION
										ANALISIS
										UC
										C=12 = Amiloidosis
										Preparación Física
										4, 22, 23
										Examen de Orina
										Examen de Sangre
										12
										BAÑO
										27
										ENEMA
										ALTAS
										INGRESOS
										4, 22, 23
										PREPARACION FISICA
										DRENAJE
										14 FEB 10
										60 80 100

OBSERVACIÓN:

DIAS SÁBADOS SE REALIZAN:

LIMPIEZA Y ARRÉGLO TÓPICOS:

ESTERILIZACIÓN Y CAMBIOS DE ETIQUETAS DE FRASCOS SOLUCIONES

PESO PACIENTES AMBULATORIOS:

Fuente: Servicio de Enfermería – Servicio de Cirugía 2015

**IMAGEN N° 1**

**Hospitalización de Cirugía**



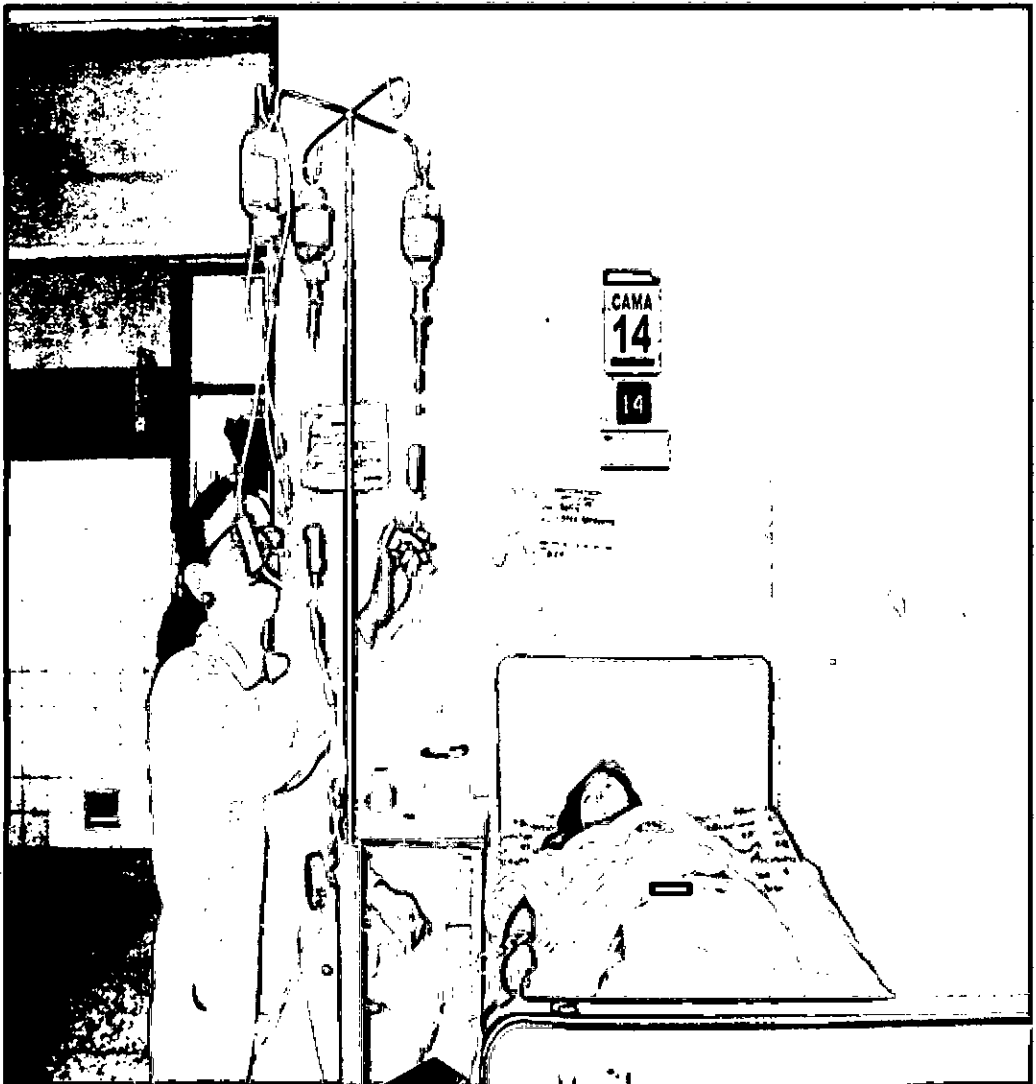
**Fuente propia 2015**

**IMAGEN N° 2**  
**Pasillos del servicio**



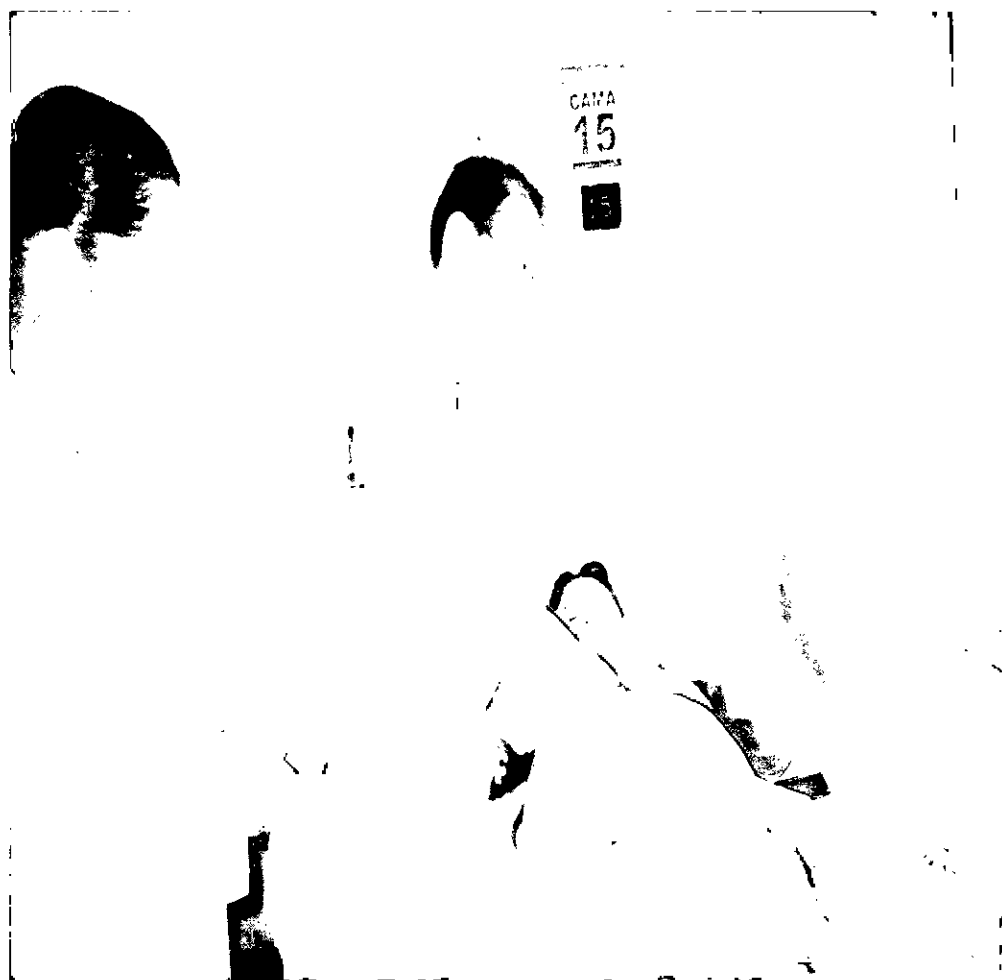
**Fuente propia 2015**

**IMAGEN N° 3**  
**Sala de Hospitalización**



**Fuente propia 2015**

**IMAGEN N° 4**  
**Sala de Hospitalización**



**Fuente propia 2015**