

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**SECCION DE POST GRADO**



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL  
DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN EL INSTITUTO  
NACIONAL DE SALUD MENTAL “HONORIO DELGADO - HIDEYO  
NOGUCHI” LIMA 2011 - 2014**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OBTENER EL TITULO DE  
ESPECIALISTA EN  
ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL**

**LICENCIADA: JUDITH NOEMI AVILA MARTINEZ**

**LIMA – PERÚ**

**2015**

## INDICE

|    |  |    |
|----|--|----|
| A. | RESUMEN _____  | 03 |
| B. | INTRODUCCIÓN _____   | 04 |
| C. | MARCO REFERENCIAL _____  | 05 |
|    | INSTITUCIÓN _____  | 05 |
|    | MISIÓN, VISIÓN _____   | 07 |
|    | FUNCIONES _____  | 11 |
| D. | DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS<br>(TIPO DE SERVICIO, METODOLOGIA HERRRAMIENTAS) | 17 |
| E. | PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL _____   | 36 |
|    | CONCLUSIONES _____   | 43 |
| F. | RECOMENDACIONES _____  | 44 |
|    | REFERENCIAS _____  | 46 |
|    | ANEXOS _____   | 47 |

## **A. RESUMEN**

El presente informe está referido a la experiencia laboral en el Departamento de Rehabilitación del INSM “HD – HN”. Los pacientes que se atienden en este departamento son personas con diversos trastornos mentales en una fase regularmente estable.

El objetivo del presente informe es narrar mi experiencia profesional e informar las dificultades o problemas que se derivan del cuidado de enfermería a los pacientes que son atendidos en este servicio.

Se ofrece en el presente informe las funciones del INSM “HD - HN”, que tipo de pacientes atiende para luego centrarnos en el Departamento de Rehabilitación, realizándose una visión del tipo de atención y actividades que se desempeñan en este servicio.

Se concluye que existen problemas que dificultan una atención de calidad.

## **B. INTRODUCCIÓN**

Los trastornos mentales son como un visitante indeseable que puede presentarse inesperadamente en el seno de una familia disfrazado de diversas maneras, presentándose estas como una de las afecciones que perturba con mayor frecuencia la salud mental.

El individuo que sufre de algún trastorno mental es un ser vulnerable a muchos problemas severos, en su proceder presenta conductas íntimamente relacionadas con su patología, con sus hábitos personales y las necesidades básicas.

El personal de enfermería cumple un rol de gran importancia en donde tiene como objetivo principal utilizar planes de cuidados para la recuperación del paciente con trastorno mental.

El presente informe está estructurado en un marco referencial, desarrollo de actividades laborales específicas, problemática, experiencia laboral y recomendaciones.

## **C. MARCO REFERENCIAL**

### **C.1. INSTITUCIÓN:**

El Instituto Nacional de Salud Mental, desde hace 28 años investiga, capacita y brinda atención especializada con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población. Cuenta con personal profesional y técnico de alta calidad y una infraestructura moderna adornada de grandes extensiones de jardines que ofrecen un ambiente cálido y armonioso a nuestros usuarios internos y externos: visitantes, familiares, proveedores y pacientes.

Gracias al compromiso y vocación de servicio de los equipos de trabajo, se ha logrado avanzar con gran éxito en la misión encomendada que es la de “lograr el liderazgo a nivel nacional e internacional en el desarrollo de la investigación científica e innovación de la metodología, tecnología y normas, para su difusión y aprendizaje por los profesionales y técnicos del Sector Salud, así como en la asistencia altamente especializada a los pacientes que la requieran e incrementar y sistematizar la interrelación científica internacional”.

Sin embargo, estamos en una nueva coyuntura de desarrollo, que nos debe llevar a volver la mirada a nuestros orígenes, así como a nuestra actividad presente, y pensar o repensar las nuevas estrategias que debemos de emprender para cumplir el papel que se espera de nosotros. Esta coyuntura que de diversas formas se enfrentó en el pasado es la de la nueva disposición del Gobierno Central y del Ministerio de Salud, respecto de la descentralización de la provisión de los servicios de salud, hasta ahora de responsabilidad del MINSA, que habrá de terminar de pasar a las Regiones de salud, siendo la que aún falta la de Lima Metropolitana. Sabemos que habrá de tomar algún tiempo entre unos pocos meses a más de dos años pero “es un hecho...” que habrá de ocurrir. Quedaremos entonces solamente los institutos y los estamentos que funcionan en la sede central, bajo la égida directa de la Alta Dirección del MINSA.

Los lineamientos para los institutos están dados y debemos virar nuestro andar en esa línea de acción. La interpretación que le damos es que el INSM deberá hacer (o continuar haciendo) investigación de calidad en salud mental y psiquiatría, educación al más alto nivel de especialización, sin dejar de lado el resindentado de psiquiatría y otras instancias de educación superior pertinentes y aprobadas por las autoridades competentes, atención altamente especializada, según protocolos aprobados institucionalmente y que correspondan a los intereses de la atención primaria de salud o problemas clínicos de interés. Asimismo, deberá ejercer la función rectora en los temas de su competencia, elevando a las autoridades la documentación necesaria para la generación de propuestas legislativas, guías de atención y cualquier otra información requerida por la coyuntura de salud pública que le sea pertinente.

Con la nueva política del Aseguramiento Universal de Salud, que permite un mejor abordaje de la problemática de salud mental en establecimientos del primer nivel, nos obliga como institución de carácter nacional a lograr alianzas estratégicas con Gobiernos Regionales, universidades, instituciones públicas y privadas que nos permitan llegar a la población más necesitada o con circunstancias especiales que demanden una intervención de nuestra parte. Todo ello sin dejar de lado las relaciones de cooperación con entidades afines o académicas nacionales e internacionales mediante los acuerdos que conlleven a la producción de conocimientos para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de nuestra patria.



## **C.2. MISIÓN, VISIÓN:**

### **C.2.1. MISIÓN:**

“Somos una entidad pública especializada en Salud Mental, que innova, investiga, desarrolla y transfiere nuevas tecnologías a través de la docencia, capacitación, atención altamente especializada y propone normas que fortalecen la rectoría del Sector Salud y contribuyen al desarrollo de la población nacional con proyección internacional”

### **C.2.2. VISIÓN:**

“Liderazgo, Innovación y Excelencia en Salud Mental”

## **C.3. UBICACIÓN:**

- **Distrito** : San Martín de Porres
- **Departamento** : Lima
- **Provincia** : Lima
- **Dirección** : Jr. Eloy Espinoza Saldaña N°709  
Urb. Palao – San Martín de Porres

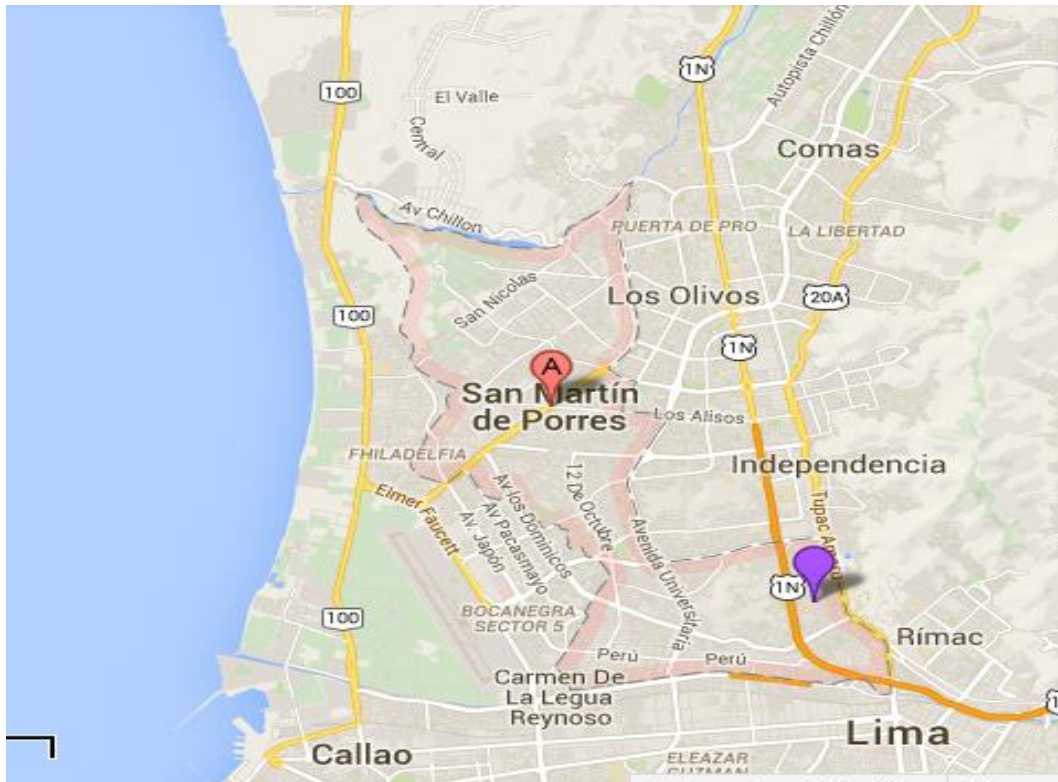
## **C.4. LIMITES DISTRITALES:**

- **Por el Norte** : Ventanilla, Puente Piedra y Los Olivos
- **Por el Sur** : El Cercado de Lima y Carmen de la Legua y Reynoso
- **Por el Oeste** : El Callao.
- **Por el Este** : Rímac, Independencia

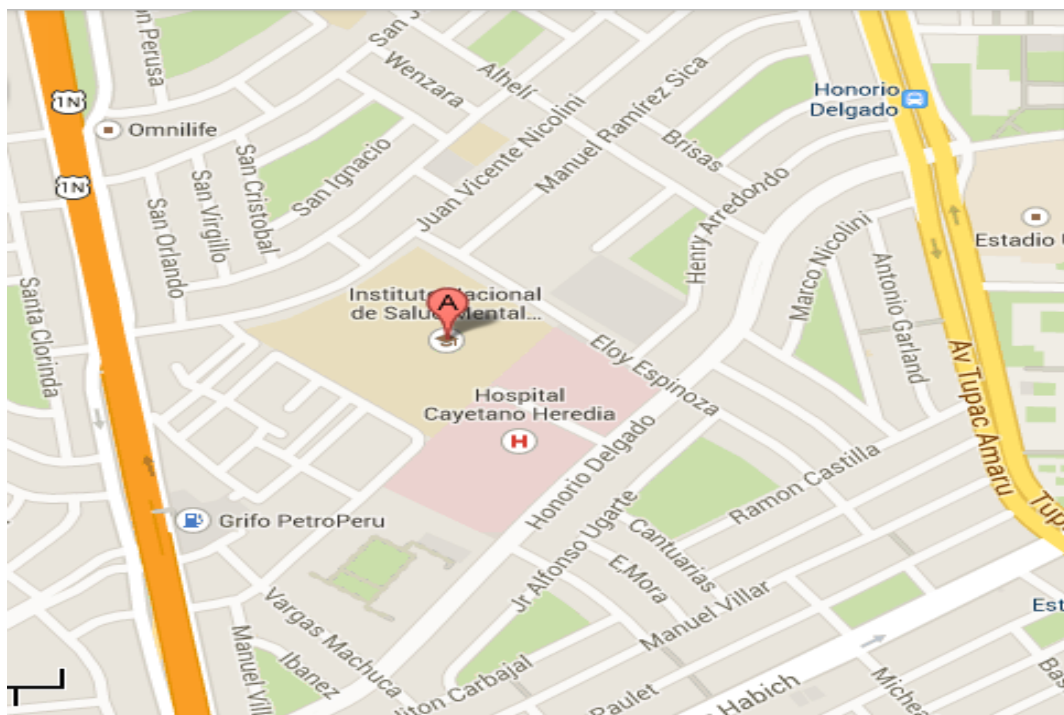
## **C.5. AVENIDAS DE REFERENCIA:**

- **Por el Norte** : Av. Juan Vicente Nicolini
- **Por el Sur** : Av. Honorio Delgado
- **Por el Oeste** : Av. Panamericana Sur
- **Por el Este** : Jr. Eloy Espinoza

**Mapa Político Del Distrito de San Martín de Porres (Mapa de jurisdicción)**



**Mapa de Jurisdicción del MAPA INSM "HD -HD"**





#### **C.4. BREVE RESEÑA HISTORICA:**

EL 20 de mayo de 1980 se firmo el Convenio de Cooperación entre los Gobiernos de Perú y Japón, a través de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA), asignándose una Misión Japonesa para el cumplimiento de este propósito.

El Convenio establecía los principios generales para el desarrollo de un Centro de Salud Mental Comunitario, entonces llamado "San Juan Bosco". El proyecto se refería a obras de infraestructura física, provisión de equipos y maquinarias, envío de expertos japoneses y capacitación de personal profesional peruano en el Japón.

Posteriormente, el 1º de julio de 1981, a petición expresa del Ministro de Salud de entonces, Dr. Uriel García Cáceres, se solicitó el cambio de nombre del Centro de Salud Mental por el de INSM "HD – HN". El Gobierno de Japón, a través de notas cursadas a nivel de Cancillerías, accedió al cambio de nombre.

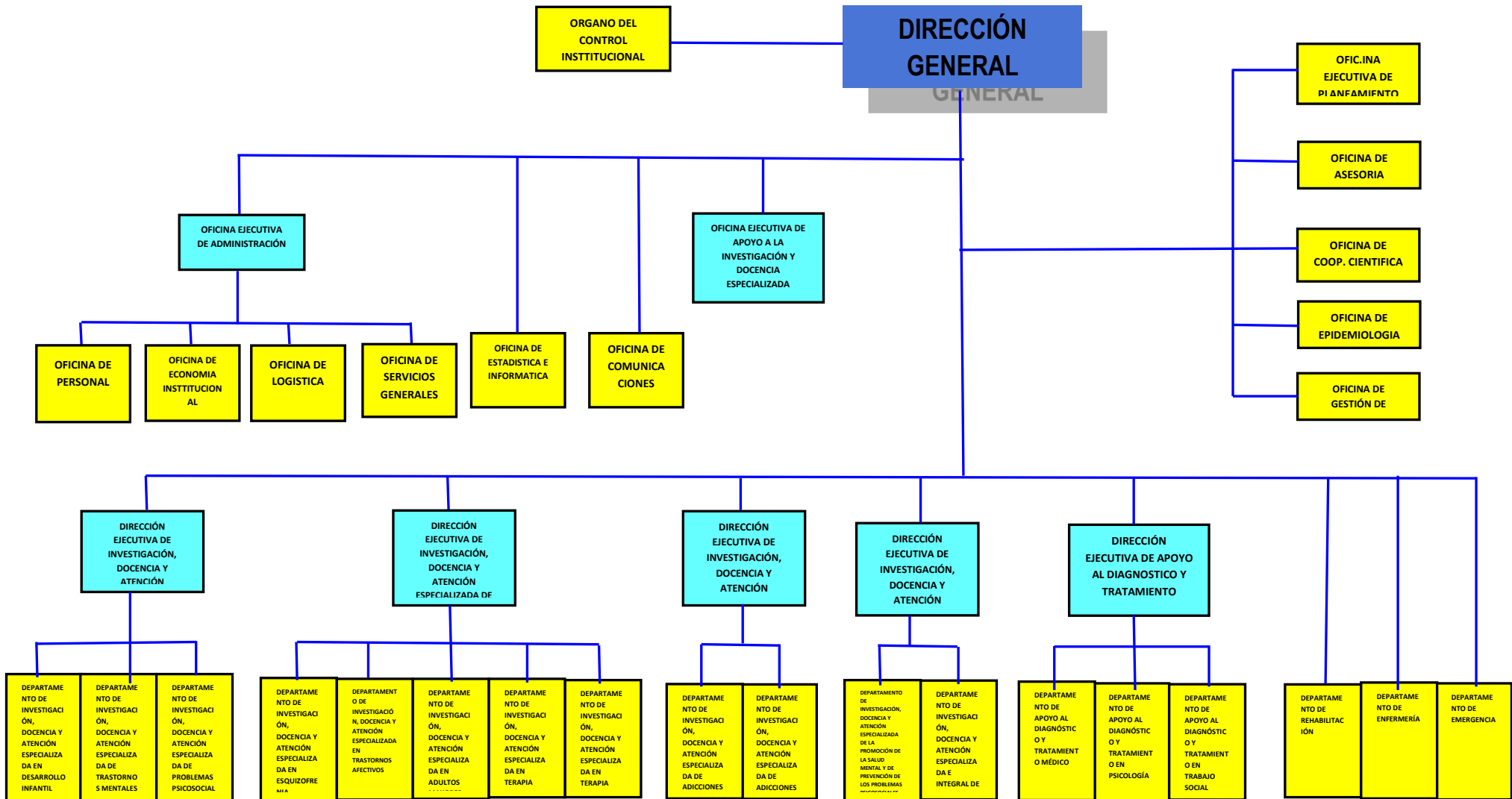
Los epónimos del Instituto fueron elegidos para simbolizar los lazos de amistad de los pueblos del Perú y Japón con las señeras imágenes de dos hombres de ciencia: Honorio Delgado, una de las principales figuras de la psiquiatría peruana y de las Américas, e Hideyo Noguchi, quien está vinculado al estudio de las enfermedades mentales por el aislamiento del Treponema Pallidum del cerebro de pacientes con parálisis general progresiva, entonces un desorden neuro-psiquiátrico frecuente y paradigma del "modelo médico" con el que Kraepelin edificó la nosografía de la especialidad.

La inauguración se efectuó el 11 de junio de 1982, en una ceremonia especial que contó con la presencia del Presidente Constitucional de la República Arquitecto Fernando Belaunde Terry, del entonces Primer Ministro del Gobierno del Japón Dr. Zenko Susuki, del Ministro de Salud del Perú Dr. Juan Franco Ponce y del Embajador del Japón Sr. Eijiro Noda.

## C.5. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL:



### ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"



## **C.6. OBJETIVOS FUNCIONALES GENERALES DEL INSM “HD - HN”:**

Los Objetivos Funcionales Generales del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, son los siguientes:

- a) Innovar permanentemente las normas, métodos y técnicas para salud mental.
- b) Lograr los resultados de las investigaciones específicas encargadas por la Alta Dirección y Direcciones Generales Técnico - Normativas del Ministerio de Salud, en salud mental.
- c) Incrementar continuamente la calidad y productividad de la investigación especializada en salud mental.
- d) Lograr eficacia, calidad y eficiencia en la prestación de servicios especializados en salud mental.
- e) Lograr la adquisición y aplicación de nuevos conocimientos científicos y tecnológicos de la investigación, docencia y atención especializada de salud mental.
- f) Establecer relaciones de cooperación científica y tecnológica con la comunidad científica nacional e internacional, en el marco de sus objetivos funcionales a través de la Alta Dirección del Ministerio de Salud.
- g) Lograr que los profesionales de la salud y técnicos del sector, conozcan y sean capacitados, en nuevos conocimientos científicos y tecnológicos, adquiridos en la investigación, docencia y atención especializada en salud mental.

## C.7. DISEÑO ORGANIZACIONAL:

### C.7.1. ORGANIGRAMA ORGÁNICA Y FUNCIONAL:

|  |
|--|
| <b>DIRECCIÓN GENERAL</b>   |
| Director (e)<br><i>R.M. Nº 866-2013/MINSA</i>  |
| Director Adjunto<br><i>R.M. Nº 123-2013/MINSA</i>  |
| <b>ORGANO DE LINEA</b>   |
| <b>Direcciones Ejecutivas de Investigación, Docencia y Atención Especializada - DEIDAE</b> |
| Director Ejecutivo<br>DEIDAE de Niños y Adolescentes                                       |
| Director Ejecutivo<br>DEIDAE de Adultos y Adultos Mayores                                  |
| Director Ejecutivo<br>DEIDAE de Adicciones   |
| Director Ejecutivo<br>DEIDAE de Salud Colectiva  |
| <b>Dirección Ejecutiva de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento - DEADx. y Tto.</b>           |
| Director Ejecutivo<br>DEADx y Tto.   |
| Jefa<br>Departamento de Psicología   |
| Jefa<br>Departamento de Trabajo Social   |
| Jefe<br>Departamento Médico  |
| <b>Departamentos</b>   |
| Jefe<br>Departamento de Emergencia   |
| Jefe<br>Departamento de Rehabilitación   |

|   |
|---|
| Jefa<br>Departamento de Enfermería  |
| <b>ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL</b>  |
| Jefe (e) del Órgano de Control Institucional  |
| <b>ÓRGANO DE ASESORAMIENTO</b>  |
| Director Ejecutivo<br>Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico                   |
| Director<br>Oficina de Asesoría Jurídica  |
| Jefa<br>Oficina de Epidemiología  |
| Jefa<br>Oficina de Gestión de la Calidad  |
| Jefa<br>Oficina de Cooperación Científica Internacional                               |
| <b>ÓRGANO DE APOYO</b>  |
| Director Ejecutivo<br>Oficina de Apoyo a la Investigación y<br>Docencia Especializada |
| Director Ejecutivo de Administración  |
| Jefe<br>Oficina de Personal   |
| Jefe<br>Oficina de Logística  |
| Jefa<br>Oficina de Economía   |
| Jefe<br>Oficina de Servicios Generales  |
| Jefa<br>Oficina de Comunicaciones   |
| Jefe<br>Oficina de Estadística e Informática  |

### **C.8. MARCO LEGAL:**

- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Decreto Legislativo N° 276 – Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM - Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA. - Aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 014 – 2002-SA - Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución de Contraloría N° 072-98-CG – Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público.
- Resolución Ministerial N° 371-2003-SA/DM – Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE- V.01: “Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional”.
- Resolución Ministerial N° 567-2003-SA/DM - Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”.
- Resolución Ministerial N° 800-2003-SA/DM - Aprueba el Cuadro de Asignación de Personal del Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”.

### C.9. RECURSOS HUMANOS:

#### Consolidado General del Personal de Enfermería en el INSM "HD – HN"

| DENOMINACION         | ENFERMERAS | TÉCNICAS DE ENFERMERÍA |
|----------------------|------------|------------------------|
| JEFE DPTO.           | 01         | 00                     |
| SUPERVISORAS         | 04         | 00                     |
| JEFES SERVICIOS      | 10         | 00                     |
| PERSONAL DISPONIBLES | 59         | 113                    |
| <b>TOTAL</b>         | <b>74</b>  | <b>113</b>             |

Fuente: Archivos Sección Personal del Dpto. de Enfermería INSM "HD - HN"

#### Distribución del Personal Profesional de Enfermería del INSM "HD – HN" por Áreas

| SERVICIOS                               | JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA | JEFAS DE SERVICIO | SUPERVISORAS | ENFERMERAS (OS) | TOTAL DE PERSONAL DE ENFERMERÍA |
|---|-------------------------------------|-------------------|--------------|-----------------|---------------------------------|
| JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA | 01                                  | -                 | -            | -               | 01                              |
| SUPERVISORAS                            | -                                   | -                 | 04           | -               | 04                              |
| EPIDEMIOLOGÍA                           | -                                   | -                 | -            | 02              | 02                              |
| DOCENCIA                                | -                                   | -                 | -            | 01              | 01                              |
| CONSULTA EXTERNA NIÑOS Y ADOLESCENTES   | -                                   | 01                | -            | 02              | 03                              |
| CONSULTA EXTERNA DE ADULTOS             | -                                   | 01                | -            | 03              | 04                              |

|                                |           |           |           |           |           |
|--------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN | -         | 01        | -         | 01        | 02        |
| ADICCIONES                     | -         | 01        | -         | 06        | 07        |
| EMERGENCIA                     | -         | 01        | -         | 06        | 07        |
| MÓDULO                         | -         |           | -         | 01        | 01        |
| HOSPITALIZACIÓN DAMAS B1       | -         | 01        | -         | 06        | 07        |
| HOSPITALIZACIÓN DAMAS B2       | -         | 01        | -         | 08        | 09        |
| HOSPITALIZACIÓN VARONES B1     | -         | 01        | -         | 07        | 08        |
| HOSPITALIZACIÓN VARONES B2     | -         | 01        | -         | 08        | 09        |
| SALUD COLECTIVA                | -         | 01        | -         | 08        | 09        |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>01</b> | <b>10</b> | <b>04</b> | <b>59</b> | <b>74</b> |

Fuente: Archivos Sección Personal del Dpto. de Enfermería INSM "HD - HN"

**Distribución del Personal Técnico de Enfermería del INSM "HD – HN" por Áreas**

| SERVICIOS                              | TÉCNICOS EN ENFERMERÍA |
|--|------------------------|
| JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA | 01                     |
| EPIDEMIOLOGÍA                          | 00                     |
| DOCENCIA                               | 00                     |
| CONSULTA EXTERNA NIÑOS Y ADOLESCENTES  | 15                     |
| CONSULTA EXTERNA DE ADULTOS            | 05                     |
| DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN         | 03                     |
| ADICCIONES                             | 14                     |
| EMERGENCIA                             | 15                     |



|                            |            |
|----------------------------|------------|
| MÓDULO                     | 02         |
| HOSPITALIZACIÓN DAMAS B1   | 13         |
| HOSPITALIZACIÓN DAMAS B2   | 14         |
| HOSPITALIZACIÓN VARONES B1 | 13         |
| HOSPITALIZACIÓN VARONES B2 | 14         |
| SALUD COLECTIVA            | 04         |
| <b>TOTAL</b>               | <b>113</b> |

## **D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS (TIPO DE SERVICIO, METODOLOGIA Y HERRRAMIENTAS)**

### **D.1. Tipo de Servicio:**

#### **Departamento de Rehabilitación del INSM “HD - HN”:**

**D.1.1. Objetivos:** El Departamento de Rehabilitación del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”, tiene entre sus objetivos que las personas asistidas adquieran y utilicen aquellas habilidades y competencias necesarias para relacionarse con otros e integrarse en su medio social, alcanzando el mayor grado de autonomía que en cada caso sea posible logrando que tengan y mantengan una participación activa dentro de su familia y comunidad, mejorando su forma de relacionarse con los otros llegando a ser productivo y sintiéndose mejor consigo mismos.

#### **D.1.2. Público dirigido:**

- A las personas que han desarrollado trastornos mentales o emocionales y como consecuencia de ello tienen dificultades para funcionar en tres o más aspectos básicos de su vida cotidiana: higiene personal y autocuidado, autonomía, relaciones interpersonales, aprendizaje y tiempo libre lo cual disminuye o impide el desarrollo de la propia independencia económica.

- A las personas que han desarrollado trastornos mentales o emocionales y requieren apoyo para:
  - ❖ Para el control de la medicación.
  - ❖ Para su aseo e higiene personal.
  - ❖ Para el mantenimiento actividades de su casa.
  - ❖ Para el manejo adecuado del dinero.
  - ❖ Para el movilizarse en medios de transporte masivo
  - ❖ Para su independencia personal.
  - ❖ Para el logro de una vida productiva.
  - ❖ Para mantener relaciones familiares y sociales cordiales
  
- A las personas que se atienden en servicios de Salud Mental y Psiquiatría del Cono Norte de Lima (San Martín de Porres, Independencia, Los Olivos, Comas, Carabayllo, Puente Piedra, Santa Rosa y Ancón) según disposición de zonificación de la atención de Salud Mental en Lima (Resolución Ministerial N° 192-85/SA-DVM).

#### **D.1.5. Actividades del Departamento de Rehabilitación:**

##### **A. ACTIVIDADES CON EL USUARIO:**

##### **I. Actividades individuales:**

##### **1. Mantenimiento de estabilidad clínica**

**1.1** Evaluación psiquiátrica

**1.2** Plan individualizado de manejo conductual

**1.3** Desarrollo de autonomía y adherencia a la medicación

##### **II. Actividades grupales:**

##### **1. Rehabilitación cognoscitiva (informatizada y convencional):**

**1.1** Atención

**1.2** Memoria

### **1.3 Lenguaje**

### **1.4 Funciones ejecutivas**

#### **1.4.1 Secuencia y manejo del tiempo**

#### **1.4.2 Organización y planificación**

#### **1.4.3 Juicio**

#### **1.4.4 Flexibilidad cognoscitiva**

#### **1.4.5 Resolución de problemas**

#### **1.4.6 Abstracción**

#### **1.4.7 Introspección**

## **2. Actividades psicofísicas**

### **2.1 Gimnasia**

### **2.2 Psicomotricidad**

### **2.3 Recreación**

### **2.4 Deportes**

### **2.5 Expresión corporal**

## **3. Psicoeducación:**

### **3.1 Salud y Enfermedad**

### **3.2 Trastorno mental**

### **3.3 Medicación y control médico**

### **3.4 Recaída y cronicidad**

### **3.5 Estilos de vida saludable**

### **3.6 Prevención de conductas adictivas**

### **3.7 Sexualidad**

## **4. Habilidades sociales:**

### **4.1 Saludo y despedida**

### **4.2 Posturas sociales**

### **4.3 Cortesía y amabilidad**

### **4.4 Emociones**

### **4.5 Conversación**

**4.6** Dar, recibir y pedir halagos

**4.7** Dar opiniones

**4.8** Dar y recibir críticas

**4.9** Reclamar y rechazar

**4.10** Solicitar ayuda

**5. Actividades de vida diaria:**

**5.1** Autocuidado

**5.2** Habilidades domésticas

**5.3** Habilidades comunitarias

**5.4** Actividades y relaciones sociales

**6. Manejo del ocio y tiempo libre:**

**6.1** Actividades lúdicas

**6.2** Actividades ambientales-ecológicas

**6.3** Actividades creativas

**6.4** Actividades festivas

**6.5** Actividades solidarias

**8. Manejo del estrés:**

**8.1** Técnicas de relajación

**8.2** Técnicas de solución de problemas

**9. Actividades ocupacionales:**

**9.1** Ergoterapia

**9.2** Talleres ocupacionales

**9.2.1** Servicios y ventas

**9.2.2** Carpintería

**9.2.3** Horticultura

**9.2.4** Cocina y repostería

**9.2.5** Artesanía

## **10. Actividades de integración socio-comunitaria:**

**10.1** Actividades intramurales

**10.2** Actividades extramurales

## **B. ACTIVIDADES CON LA FAMILIA:**

### **I. Actividades psicoeducativas:**

#### **1. Programa psicoeducativo familiar:**

**1.1** Módulo “Cuidando la salud de mi familiar”

**1.2** Módulo “Comunicándome mejor con mi familiar”

**1.3** Módulo “Desarrollando habilidades y resolviendo mis problemas”

**1.4** Módulo “Conociendo mis derechos”

#### **2. Consejería familiar:**

**2.1** Intervención en núcleo familiar

**2.2** Grupos de autoayuda multifamiliar

### **II. Actividades de seguimiento:**

**1.** Visitas domiciliarias

## **C. ACTIVIDADES CON LA COMUNIDAD:**

### **I. Actividades de sensibilización y organización de la Rehabilitación Psiquiátrica Basada en Comunidad (RPBC):**

**1.** Fortalecimiento de redes de apoyo al proceso de RPBC

**2.** Capacitación en redes primarias para el proceso de RPBC

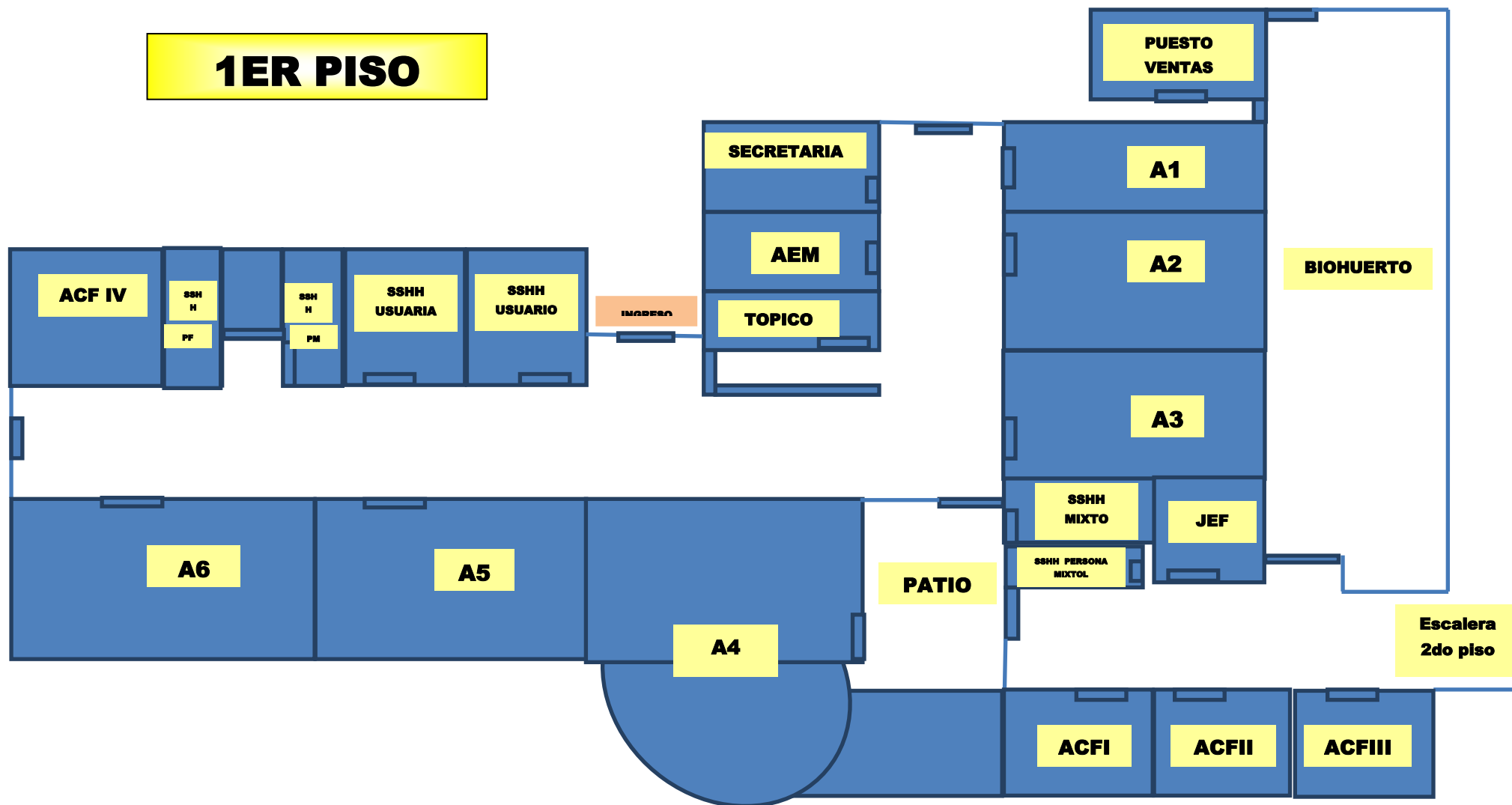
### **II. Supervisión y seguimiento de actividades RPBC:**

**1. Rehabilitación psiquiátrica basada en comunidad:** Es el proceso que integra e involucra el análisis de los

recursos y medios comunitarios, así como la capacitación de sus autoridades y agentes sociales para lograr su participación y aceptación de responsabilidades conjuntas con los servicios de salud y familiares en la reinserción socio-laboral de las personas con trastornos mentales dentro de su comunidad.

### D.1.6. Infraestructura:

Infraestructura de tipo moderna adornada de grandes extensiones de jardines en la parte externa del departamento que ofrecen un ambiente cálido y armonioso a nuestros usuarios internos y externos: visitantes, familiares, proveedores y pacientes. El departamento de rehabilitación consta de 2 pisos.



**LEYENDA:**

- JEF : Jefatura
- AEM : Ambiente de evaluación médica.
- ACF I : Ambiente de coordinador de Fase I
- ACF II : Ambiente de coordinador de Fase II
- ACF III : Ambiente de coordinador de Fase III
- ACF IV : Ambiente de coordinador de Fase IV
- A1 : Taller de Carpintería
- A2 : Sala Terapia Grupal N° 1 Talleres / Programas
- A3 : Sala Terapia Grupal N° 2 Programas
- A4 : Gimnasio
- A5 : Sala Terapia Grupal N° 3 AVD
- A6 : Sala Terapia Grupal N° 4 Programas
- SSHH PERSONAL : Servicios higiénicos del personal que labora en el departamento de rehabilitación.
- SSHH USUARIOS : Servicios higiénicos de usuarios de sexo masculino
- SSHH USUARIAS : Servicios higiénicos de usuarias de sexo femenino.
- PM : Personal de sexo masculino
- PF : Personal de sexo femenino



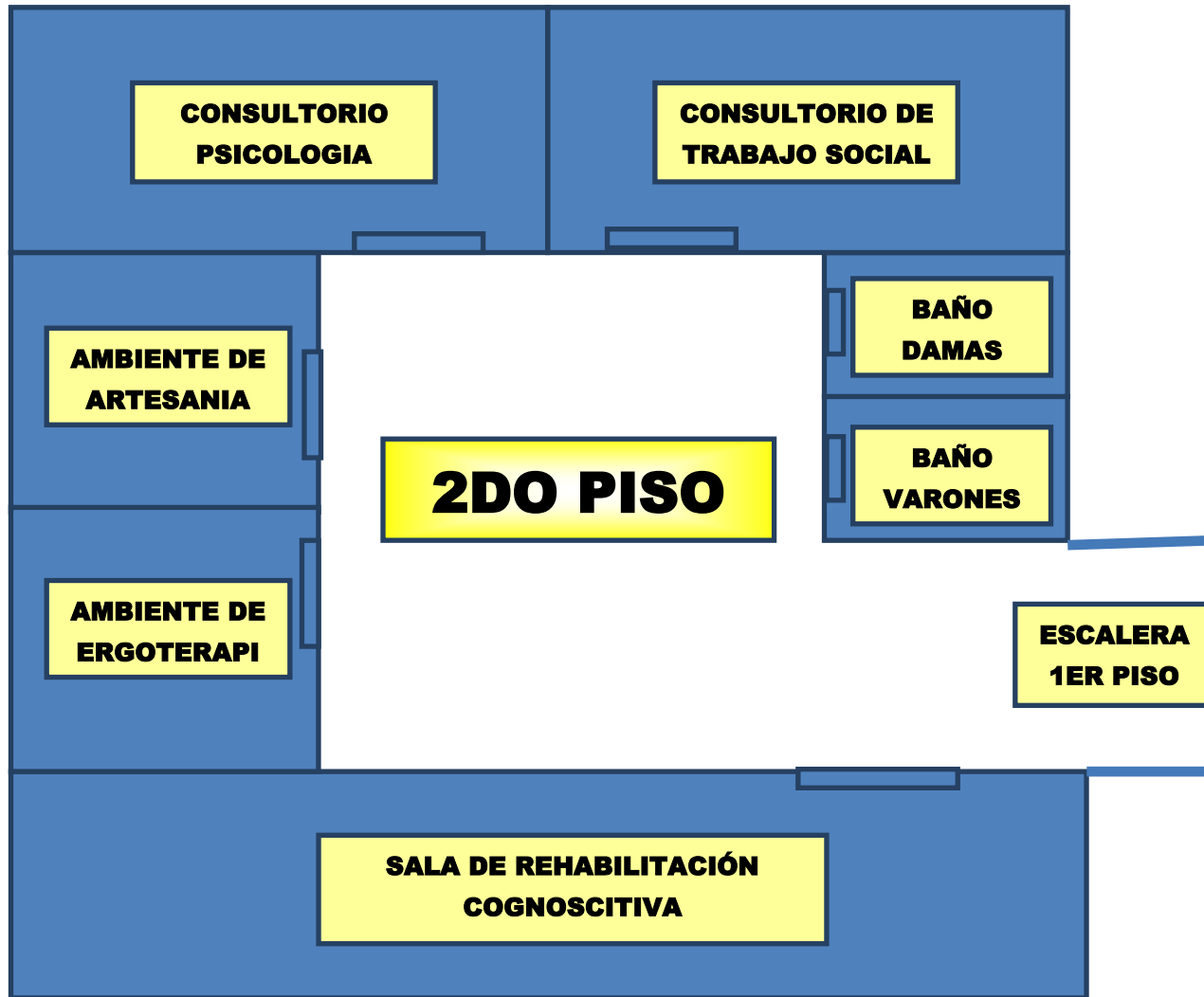
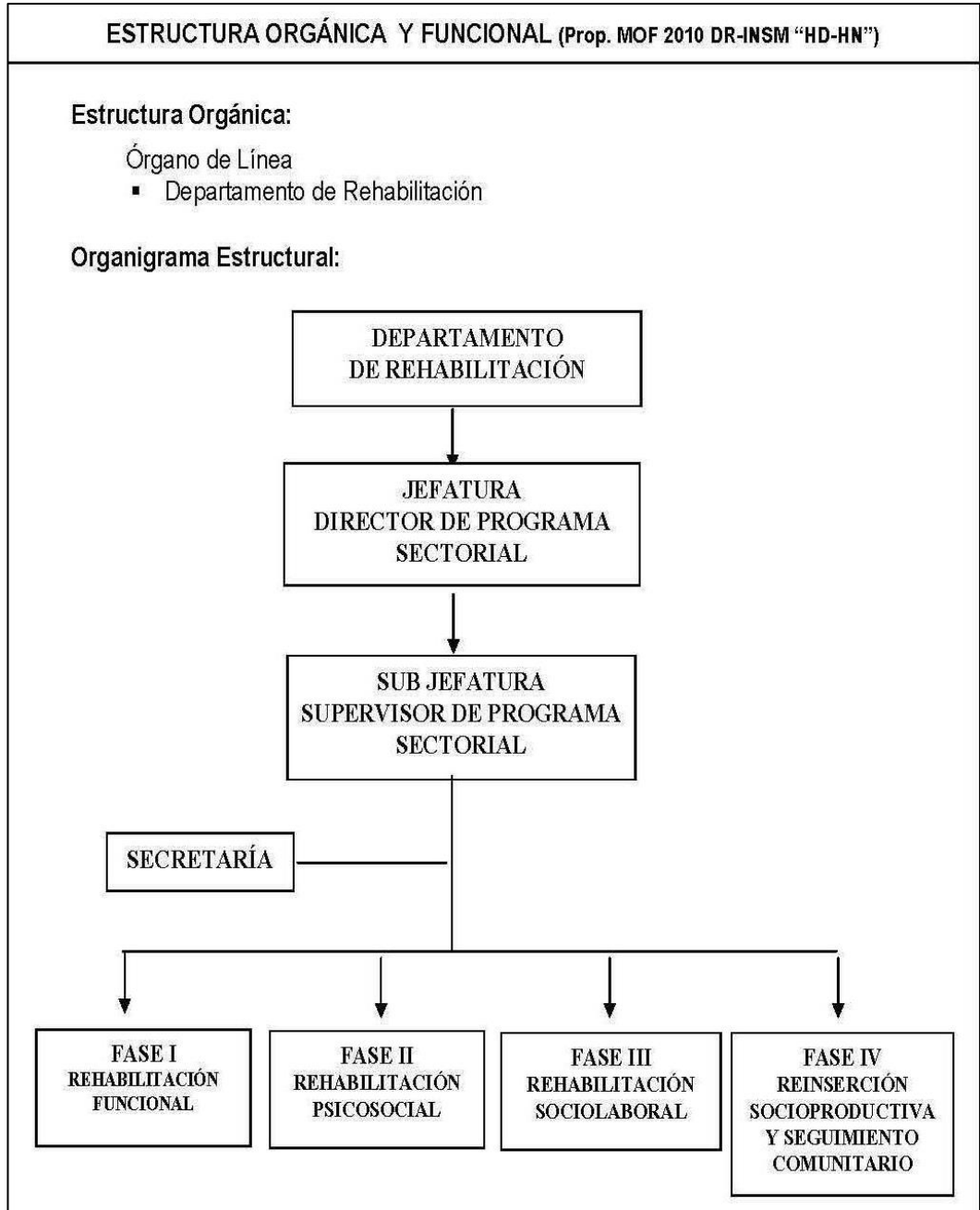
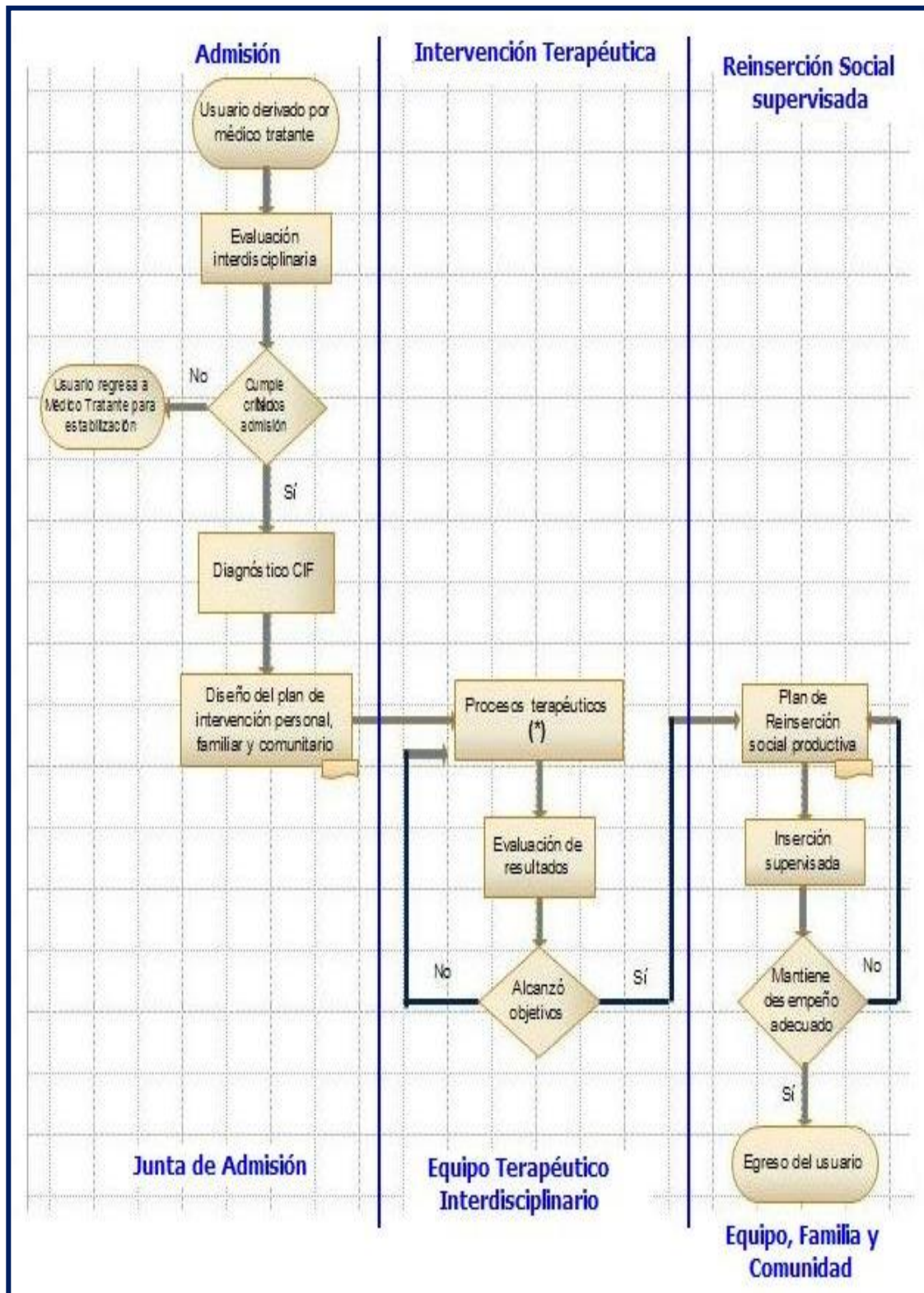


Gráfico Elaborado por Lic. Enf. Judith Noemi Avila Martinez

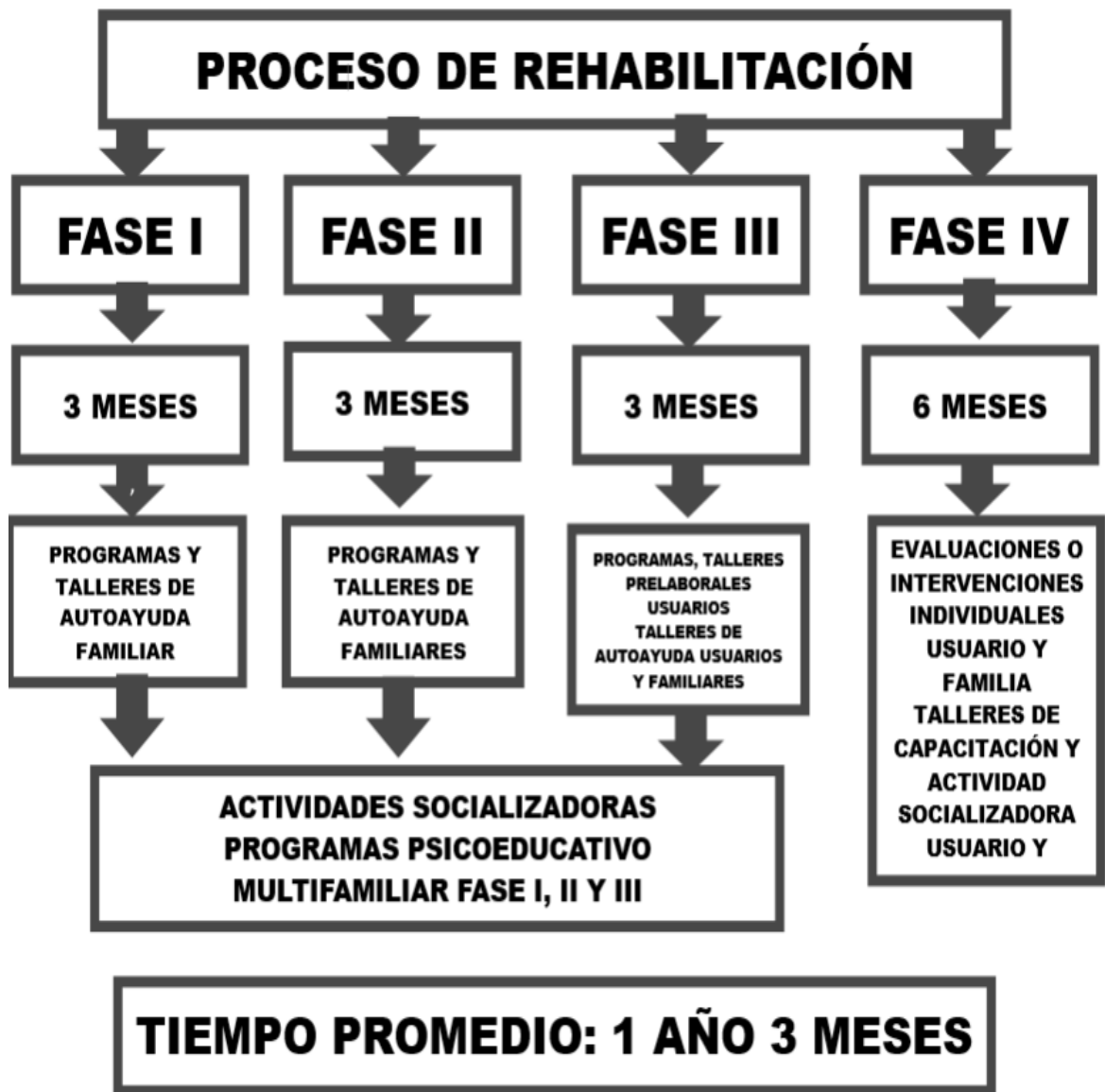
**D.1.7. Estructura Orgánica y Funcional del Departamento de Rehabilitación:**

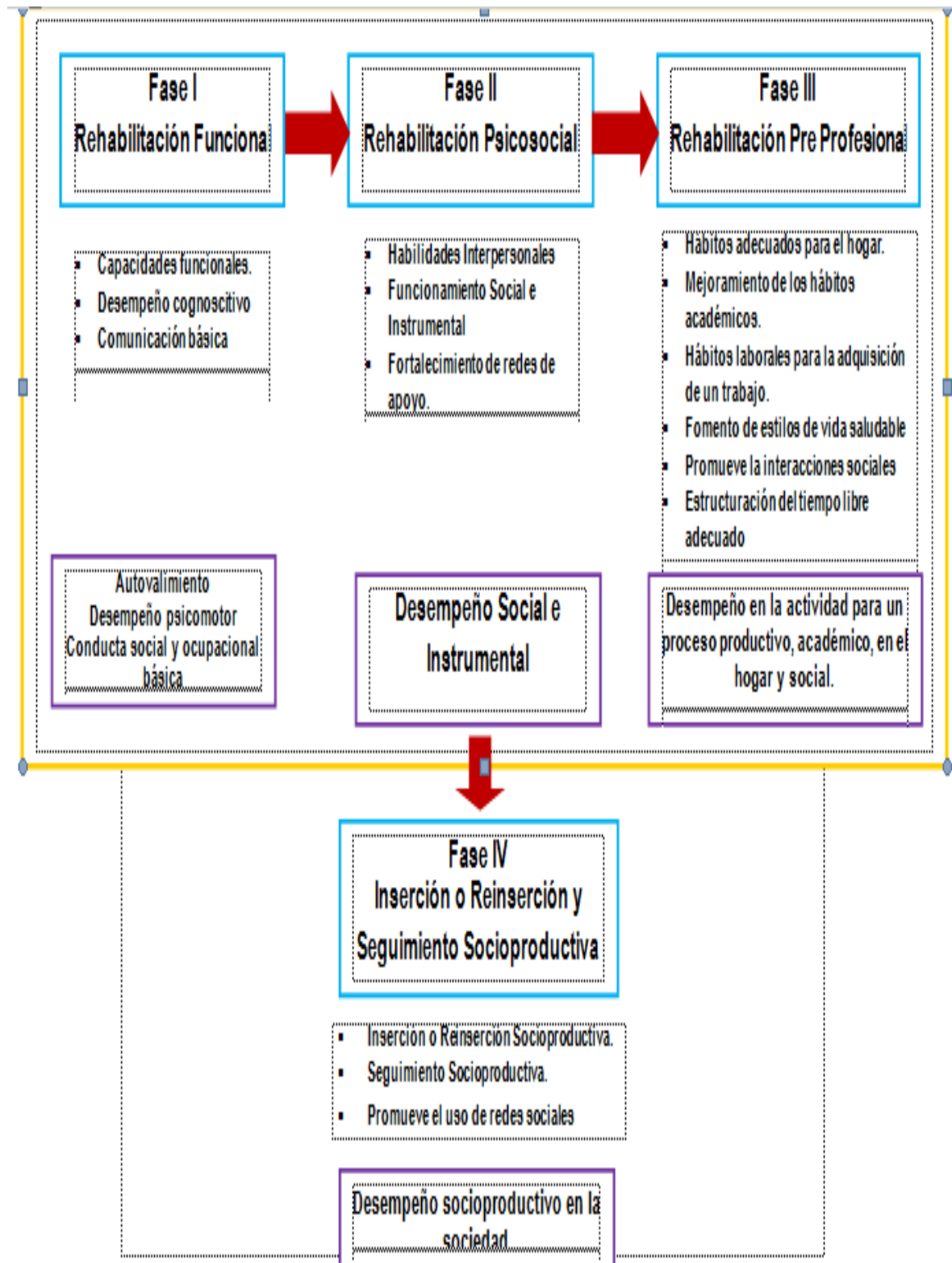


**D.1.8. Fluxograma de atención:**



**D.1.9. Esquema del proceso de Rehabilitación:**





#### D.1.10. Insumos:

El abastecimiento de medicamentos de stock con los que se cuentan en el ambiente de tónico es producto de la donación realizada de algunos usuarios, personal de salud, etc.

#### D.1.11. Atención en el Departamento de Rehabilitación:

##### Total de usuarios atendidos durante el III trimestre 2014

| GRUPO ETAREO | PROGRAMADOS | ATENDIDOS |
|--------------|-------------|-----------|
| FASE I       | 15          | 13        |
| FASE II      | 18          | 16        |
| FASE III     | 14          | 14        |
| FASE IV      | 15          | 14        |
| TOTAL        | 62          | 57        |

Fuente: Estadística de las evaluaciones del Dpto. de rehabilitación

#### D.1.12. Recursos Humanos:

##### Consolidado de Recursos Humanos Dpto. de Rehabilitación

| PERSONAL DPTO. REHABILITACIÓN                  | NÚMERO |
|--|--------|
| ▪ MÉDICO PSIQUIÁTRA JEFE                       | 01     |
| ▪ MÉDICO PSIQUIÁTRA                            | 01     |
| ▪ TÉCNICO MÉDICO EN TERAPIA FÍSICA SUBJEFATURA | 01     |
| ▪ TÉCNICOS MÉDICOS EN TERAPIA OCUPACIONAL      | 03     |
| ▪ ENFERMERAS ESPECIALISTAS                     | 01     |
| ▪ ENFERMERAS ESPECIALISTAS SIN TITULO          | 01     |
| ▪ TÉCNICOS DE ENFERMERIA                       | 03     |
| ▪ TRABAJADORA SOCIAL                           | 01     |
| ▪ PSICÓLOGAS                                   | 03     |
| ▪ EDUCADORA                                    | 01     |
| ▪ SECRETARIA                                   | 01     |
| ▪ AUXILIAR DE REHABILITACIÓN                   | 04     |
| TOTAL  | 21     |

**Distribución de Recursos Humanos en el Departamento de  
Rehabilitación**

| <b>FASES Y AMBIENTES</b>         | <b>PERSONAL</b>            | <b>CANTIDAD</b> |
|----------------------------------|----------------------------|-----------------|
| JEFATURA                         | MÉDICO PSIQUIÁTRA          | 01              |
| AMBIENTE DE EVALUACIÓN<br>MÉDICA | MÉDICO PSIQUIÁTRA          | 01              |
| AMBIENTE TOPICO                  | TÉCNICA DE ENFERMERIA      | 01              |
| FASE I                           | TECNOLOGO MÉDICO           | 01              |
|                                  | ENFERMERÍA                 | 02              |
|                                  | PSICOLOGA                  | 01              |
|                                  | TÉCNICA DE ENFERMERÍA      | 01              |
|                                  | AUXILIAR DE REHABILITACIÓN | 01              |
| FASE II                          | TECNOLOGO MÉDICO           | 01              |
|                                  | ENFERMERÍA                 | 02              |
|                                  | PSICOLOGA                  | 01              |
|                                  | TÉCNICA DE ENFERMERÍA      | 01              |
| FASE III                         | TECNOLOGO MÉDICO           | 01              |
|                                  | ENFERMERÍA                 | 01              |
|                                  | PSICOLOGA                  | 01              |
|                                  | EDUCADORA                  | 01              |
|                                  | TÉCNICA DE ENFERMERÍA      | 01              |
|                                  | AUXILIAR DE REHABILITACIÓN | 03              |
| FASE IV                          | TECNOLOGO MÉDICO           | 01              |
|                                  | ENFERMERÍA                 | 01              |
|                                  | PSICOLOGA                  | 01              |
|                                  | TÉCNICA DE ENFERMERÍA      | 01              |
|                                  | AUXILIAR DE REHABILITACIÓN | 01              |

#### **D.1.14. Funciones Específicas de la Enfermera en el Departamento de Rehabilitación:**

##### **FUNCIONES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ASISTENCIAL:**

La enfermera asistencial en el Departamento de Rehabilitación depende directamente de la jefa del personal de Enfermería del Departamento de Rehabilitación y tiene a cargo las siguientes funciones:

##### **Área Asistencial:**

- Elaborar programas, guías, protocolos u otros documentos referidos a las actividades de Enfermería en el Departamento de Rehabilitación.
- Ejecutar eficazmente las actividades terapéuticas asignadas:
  - Responsable de la ejecución del Programa Psicoeducativo para usuarios en Fase III.
  - Responsable del Programa de Monitoreo y Adherencia a la medicación en Fase III y IV.
  - Cofacilitadora del Programa Psicoeducativo para usuarios en Fase I y II.
  - Cofacilitadora del Programa de Entrenamiento en Habilidades Sociales para usuarios de Fase I.
  - Responsable del Programa Psicoeducativo para usuarios de Fase I y II durante el periodo vacacional de la enfermera jefe del servicio (Lic. Ramos).
  - Responsable del Programa de Monitoreo y Adherencia a la medicación en Fase I y II durante el periodo vacacional de la enfermera jefe de servicio (Lic. Ramos).
  - Ejecutora del Módulo Psicoeducativo para familiares de usuarios de Fase I, II y III.



- Miembro del equipo del Programa de Capacitación y Autoayuda para familiares de usuarios de Fase III y IV.
  - Miembro del equipo de supervisión de usuarios en Pre puesto de Trabajo Temporal Supervisado de Ventas Golosinarías de Fase IV.
  - Otras que la jefa del personal de Enfermería del Departamento de Rehabilitación considere necesarias en la atención de los usuarios.
- Supervisar el cumplimiento de las funciones del personal técnico durante la actividad terapéutica.
  - Promover y velar por el mantenimiento de un ambiente terapéutico agradable y seguro para los usuarios y sus familiares.
  - Aplica y efectiviza los programas de enfermería, dirigiendo y participando activamente.
  - Participa activamente en el planeamiento, ejecución y evaluación en las terapias de psicoeducación y entrenamiento en habilidades sociales.
  - Emplea técnicas de modificación de conducta para lograr un cambio en los patrones de comportamiento del paciente psiquiátrico y su familia, a través de la motivación.
  - Informa verbalmente y por escrito en forma oportuna el estado clínico del paciente en los diferentes registros de enfermería.
  - Debido a que solo existe una enfermera además de la enfermera jefe del Servicio, está la reemplaza en su ausencia y mantiene una efectiva comunicación para garantizar la calidad de atención de enfermería.

**Área de Investigación:**

- Proponer y participar en los proyectos de investigación relacionados al campo de Enfermería, Rehabilitación y otros afines.

### **Área Docente:**

- Participar en la elaboración del programa de capacitación anual del Servicio.
- Brindar al personal de enfermería que trabaja directamente con ella los conocimientos sobre Rehabilitación, necesarios para un buen desempeño con los usuarios.
- Velar por que los alumnos y enfermeros que participen en las actividades a su cargo mantengan una relación terapéutica con los usuarios.
- Informar y coordinar con su Jefatura inmediata lo referente a asuntos docentes en el Área de enfermería.
- Mantenerse actualizada participando en actividades de capacitación durante el año.
- Identifica las necesidades y problemas del paciente psiquiátrico y familia para la formulación del diagnóstico de enfermería.

### **Área Administrativa:**

- Participar en la elaboración de documentos administrativos en los cuales su Jefatura inmediata le solicite.
- Registrar las actividades terapéuticas ejecutadas en los registros correspondientes.
- Elaborar y remitir los informes solicitados por su Jefatura inmediata.
- Asistir a las reuniones técnicas programadas.
- Velar por la seguridad y buen uso del material a su cargo.
- Opinar sobre el desempeño del personal técnico de enfermería que trabaja directamente con ella.
- Coordinar con su Jefatura inmediata sobre asuntos relacionados a fomentar el mejoramiento continuo del Departamento.
- Asumir la Coordinación o Sub coordinación de procesos que las Fases en las cuales labora, considere necesario asignarle según sus funciones se lo permitan.

- Asumir las funciones de Coordinadora del Personal de Enfermería durante la ausencia de su Jefatura inmediata.
- Participa activamente en el planeamiento, ejecución y evaluación de acciones preventivas, promocionales y de vigilancia epidemiológica específicas de las enfermedades transmisibles en el servicio y de mayor incidencia y permanencia en la institución.
- Otras que su Jefatura inmediata considere necesarias asignar.

La enfermera asistencial en el Departamento de Rehabilitación depende directamente de la Enfermera jefe del personal de Enfermería del Departamento de Rehabilitación.

## **D.2. METODOLOGÍA:**

- **Área de estudio:** Departamento de Rehabilitación del Instituto nacional de Salud mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”
- **Nivel de atención:** Rehabilitación especializada de personas con trastornos Mentales.
- **Población:** Pacientes con trastornos mentales derivados por sus médicos tratantes.
- **Tipo de Estudio:** El informe es descriptivo porque se describen las situaciones más importantes del problema que se vive en el Departamento de Rehabilitación y retrospectivo porque se redacta los datos en el presente, pero con datos del pasado.

## **D.3.- HERRAMIENTAS:**

- Observación
- Entrevista.
- Documentos de enfermería.
- Información estadística.
- Notas de enfermería
- Guías de Atención al Paciente Trastorno Mental

## **E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL:**

### **E.1 Análisis de la Situación Actual – Matriz FODA- Departamento de Rehabilitación**

#### **Fortalezas:**

- Profesionales jóvenes con alta capacidad resolutive.
- Personal identificado con el trabajo que realiza.
- Existencia de profesionales con amplia experiencia laboral.
- Enfermera con Especialización en Salud Mental.
- Personal profesional y no profesional calificado y comprometido.
- Brinda servicios especializados.
- Tener programado las actividades terapéuticas individuales y grupales dirigidos al usuario y familia.
- Existencia de un programa de Monitoreo de la Adherencia y Autocuidado en la medicación psiquiátrica de personas con trastorno mental grave.
- Realización de proyectos de Rehabilitación basada en comunidad en Lima Ciudad Norte, Tacna, Ayacucho y Apurímac.
- Implementación de proceso de mejora continúa.
- Capacitación continúa del Departamento de enfermería.
- Ser un pabellón docente.
- Personal con habilidades para la enseñanza de terapias.
- Existencia de plan de seguridad del paciente.
- Coordinación con el equipo multidisciplinario.
- Contar con el apoyo de internos en psicología y terapia ocupacional.

#### **Debilidades:**

- Existe demanda de usuarios quienes se encuentran en espera para el ingreso a las fases determinadas por la evaluación médica inicial.
- Falta de validación de los documentos técnicos elaborados (guías, manuales, cuadernos de trabajo) por los profesionales para el desarrollo de los programas que se realizan en Rehabilitación.
- Infraestructura con ciertas limitaciones para desarrollo de actividades

- Falta de Abastecimiento de personal para la limpieza y mantenimiento de los ambientes del Departamento de Rehabilitación.
- Falta de personal técnico de enfermería con capacidad de adaptación a los cambios.
- Falta de conocimiento de los usuarios y familiares acerca de las enfermedades mentales
- Regular abastecimiento de insumos y/o materiales, para la realización de terapias y talleres.
- Deserción de algunos usuarios
- Falta de ambientes para programas de capacitación.
- Poco compromiso de algunos familiares responsables de usuarios.

**Oportunidades:**

- Convenio con otras instituciones.
- Trabajo comunitario en salud mental a nivel local y nacional como parte de los proyectos que se realizaron y se vienen realizando.
- Alta demanda de atención al usuario.
- Existencia de una jefatura con formación en salud mental.
- Ubicación estratégica del hospital.
- Contar con políticas nacionales para fortalecer la atención integral de salud.
- Existencia de derechos que protegen al paciente.
- Las actividades de salud son fortalecidas con el presupuesto emanado del MINSA.
- Convenios con universidades e institutos nacionales y privados.

**Amenazas:**

- Población que desconoce la función del hospital y los servicios que brinda.

## E.2. Problemática:

| N° | Problema  | Magnitud | Tendencia | Riesgo | Capacidad de Intervención | Interés de la población | Total |
|----|---|----------|-----------|--------|---------------------------|-------------------------|-------|
| 01 | Pacientes en espera (Demanda de atención y cupos limitados)   | 4        | 4         | 3      | 3                         | 4                       | 18    |
| 02 | Regular abastecimiento de Insumos y materiales para realización de terapias y/o talleres  | 4        | 4         | 3      | 3                         | 4                       | 18    |
| 03 | Falta de Abastecimiento de personal para la limpieza y mantenimiento de los ambientes del Departamento de Rehabilitación.   | 4        | 4         | 3      | 2                         | 4                       | 17    |
| 04 | Infraestructura con ciertas limitaciones para desarrollo de actividades   | 4        | 4         | 3      | 2                         | 4                       | 17    |
| 05 | Falta de ambientes para programas de capacitación y/o evaluación  | 4        | 4         | 3      | 2                         | 4                       | 17    |
| 06 | Falta de validación de los documentos técnicos elaborados (guías, manuales, cuadernos de trabajo) para el desarrollo de los programas que se realizan en Rehabilitación | 4        | 4         | 3      | 2                         | 4                       | 17    |

|    |  |   |   |   |   |   |    |
|----|--|---|---|---|---|---|----|
| 07 | Falta de personal técnico de enfermería con capacidad de adaptación                    | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 15 |
| 08 | Falta de conocimiento de los usuarios y familiares acerca de las enfermedades mentales | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 12 |
| 09 | Deserción de algunos usuarios  | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 11 |
| 10 | Poco compromiso de algunos familiares responsables de usuarios.                        | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 |

#### EXPERIENCIA LABORAL:

El 22 de noviembre del 2011, ingresé a brindar mis servicios de Enfermera Asistencial en el Departamento de Rehabilitación, en la modalidad de CAS, labor que vengo desempeñando hasta la actualidad, ejecutando eficazmente las actividades terapéuticas asignadas:

| <b>ACTIVIDADES ASISTENCIALES INTRAMURALES</b>     |   |                           |                           |                           |
|---|---|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| <b>ACTIVIDADES TERAPEUTICAS CON USUARIO</b>       | <b>MODALIDAD</b>                                | <b>2012</b>               | <b>2013</b>               | <b>2014</b>               |
| Facilitadora del Programa Psicoeducativo fase III | Grupal<br>Participan un promedio de 15 usuarios | 72 sesiones de 75 minutos | 72 sesiones de 75 minutos | 72 sesiones de 90 minutos |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| Facilitadora del Programa Psicoeducativo Fase I  | Grupal<br>Participan un promedio de 15 usuarios          | 36 sesiones de 60 minutos                      | 36 sesiones de 60 minutos                      | 36 sesiones de 90 minutos                      |
| Facilitadora Programa Psicoeducativo Fase II   | Grupal<br>Participan un promedio de 15 usuarios          | 72 sesiones de 60 minutos                      | 72 sesiones de 60 minutos                      | 72 sesiones de 90 minutos                      |
| Facilitadora Programa Entrenamiento en Habilidades Sociales Fase I                                     | Grupal<br>Participan un promedio de 15 usuarios          |  |  | 36 sesiones de 90 minutos                      |
| Monitoreo de la adherencia y autocuidado en la medicación psiquiátrica Fase III y IV                   | Individual (Usuario y/o familiar responsable)            | 100 Evaluaciones o intervenciones individuales | 100 Evaluaciones o intervenciones individuales | 100 Evaluaciones o intervenciones individuales |
| Monitoreo de la adherencia y autocuidado en la medicación psiquiátrica Fase I y II usuario y/o familia | Individual (Usuario y/o familiar responsable)            | De acuerdo a necesidad de usuario              | De acuerdo a necesidad de usuario              | De acuerdo a necesidad de usuario              |
| Supervisión de usuarios en Pre puesto de Trabajo Temporal Supervisado de                               | Grupal<br>Participan promedio de 5 usuarios<br>2v/semana | 90 sesiones de 60 minutos                      | 90 sesiones de 60 minutos                      | 90 sesiones de 60 minutos                      |



|  |   |                            |                            |                            |
|--|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Ventas Golosinarias de Fase IV   |   |                            |                            |                            |
| Taller de autoayuda usuarios Fase III  | Grupal, Participan un promedio de 15 participantes  | 18 sesiones de 60 minutos  | 18 sesiones de 60 minutos  | 18 sesiones de 60 minutos  |
| Programa de Capacitación para usuarios fase IV                                       | Grupal, Participan un promedio de 15 participantes  | 03 sesiones de 120 minutos | 04 sesiones de 120 minutos | 04 sesiones de 120 minutos |
| Actividad socializadora intramural   | Grupal, Participan usuarios fase I, II y III  | 02 sesiones de 240 minutos | 02 sesiones de 240 minutos | 02 sesiones de 240 minutos |
| <b>ACTIVIDADES TERAPEUTICAS CON FAMILIA</b>  | <b>MODALIDAD</b>  | <b>2012</b>                | <b>2013</b>                | <b>2014</b>                |
| Ejecutora del módulo psicoeducativo para familiares de usuarios de Fase I, II y III. | Grupal Participan todos los familiares de Fase I y los que no participaron de fase II y III | 12 sesiones de 120 minutos | 12 sesiones de 120 minutos | 12 sesiones de 120 minutos |
| Taller de autoayuda familiares fase I  | Grupal promedio de 15 participantes   |                            |                            | 04 sesiones de 90 minutos  |
| Taller de autoayuda familiares fase III  | Grupal promedio de 15 participantes   | 03 sesiones de 120 minutos | 03 sesiones de 120 minutos | 03 sesiones de 120 minutos |
| Programa de Capacitación para familiares fase IV                                     | Grupal promedio de 15 participantes   | 04 sesiones de 120 minutos | 04 sesiones de 120 minutos | 04 sesiones de 120 minutos |

| <b>ACTIVIDADES ASISTENCIALES EXTRAMURALES</b>  |   |                            |                            |                            |
|--|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>ACTIVIDADES TERAPEUTICAS</b>  | <b>MODALIDAD</b>  | <b>2012</b>                | <b>2013</b>                | <b>2014</b>                |
| Actividad socializadora extramural   | Grupal Participan fase I, II y III  | 01 sesiones de 420 minutos | 01 sesiones de 420 minutos | 01 sesiones de 420 minutos |
| Monitoreo de las actividades del Centro de Rehabilitación y Reinserción socioproductiva (CERRS) Carabaylo como parte del Proyecto Lima Ciudad Norte (PLCN) | Grupal Agentes comunitarias en salud mental, usuarios y familiares asistentes | 01 monitoreo               | 01 monitoreo               | Proyecto en culminación    |

Así también vengo desempeñándome como subcoordinadora de Fase III y fase IV asumiendo la función de coordinadora cuando esta no se encuentra presente, además de las coordinaciones con el médico jefe del Departamento de Rehabilitación sobre asuntos relacionados a fomentar el mejoramiento continuo del Departamento y asumir las funciones de Coordinadora del Personal de Enfermería durante la ausencia de la jefa del personal de enfermería del Departamento de Rehabilitación.

## **CONCLUSIONES:**

- La práctica de la enfermera en el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” es mucho más que el cumplimiento de las tareas. Administrar cuidados al paciente psiquiátrico significa escuchar, acompañar, entender y compartir con él su rehabilitación.
- El paciente con trastorno mental requiere una atención especializada y personalizada en su Rehabilitación la cual requiere ser complementada con su tratamiento farmacológico para contribuir a su inserción e reinserción socioproductiva y mejorar así su calidad de vida.
- Los programas psicoeducativos y de monitoreo de la adherencia y autocuidado en la medicación psiquiátrica que dirige enfermería del departamento de Rehabilitación son fundamentales pues están ligadas a mantener la estabilidad clínica del trastorno mental desarrollado por cada usuario.
- El programa de entrenamiento en habilidades sociales actividad compartida entre los profesionales de Enfermería y Psicología, son fundamentales para estimular las relaciones sociales que se limitaron como parte de la sintomatología del trastorno mental.
- Pacientes en espera (Demanda de atención y cupos limitados).
- Regular abastecimiento de insumos y/o materiales, para la realización de terapias y talleres, como son los materiales de escritorio (Plumones para pizarra acrílica, motas, papel lustre, cartulina, hojas bond, etc.) y Equipos como impresora y renovación de quipos en mal estado.
- Falta de abastecimiento de personal de limpieza para el Departamento de Rehabilitación debido a que se cuenta con un solo personal de limpieza quien no se abastece para limpiar todos los ambientes del departamento.
- La Infraestructura del Departamento de Rehabilitación interfiere con el desempeño de los programas y evaluaciones debido a que el taller de carpintería está ubicado al costado del ambiente 2 donde se realizan actividades grupales y/o evaluaciones impidiendo o dificultando el desarrollo de estas actividades debido al ruido que produce este durante su realización. Así también no se cuenta con un lavadero donde se puedan lavar los platos del taller de cocina y repostería por lo que se tiene que usar el lavadero de los servicios higiénicos de los

usuarios. Aspectos que solo dificultan mas no interfieren en el buen desempeño de las actividades.

- Se cuenta con documentos técnicos elaborados (Guías, manuales y cuadernos de trabajo) por cada uno de los profesionales que participan del proceso de Rehabilitación para el desarrollo de los programas que estos realizan, documentos que hasta el momento no han podido ser validados por cuestiones administrativas.
- Falta de personal técnico asistencial para adaptarse a los cambios del proceso del departamento de Rehabilitación.
- Regular relaciones interpersonales entre algunos miembros del equipo del departamento de Rehabilitación.
- Al inicio de las terapias falta de conocimiento de usuarios y familiares acerca de las enfermedades mentales, el cual es reforzado en los programas psicoeducativos tanto para usuarios como para familiares.
- Falta de aceptación del trastorno mental desarrollado en algunos usuarios lo que dificulta su buena adherencia al tratamiento aspecto que es trabajado con los familiares y usuarios.
- Deserción de algunos usuarios de las fases, por no aceptación del trastorno mental o por trabajo o estudio.
- Limitación de tiempo para la participación en actividades de capacitación debido a trabajo asistencial incrementado al igual que el administrativo.

## **F. RECOMENDACIONES:**

- Mayor apoyo de parte de las autoridades del INSM “HD - HN” para favorecer el trabajo complementario que cubra las demandas de los pacientes que se encuentran en situación de espera.
- Mayor apoyo del área logística para el abastecimiento de insumos y/o materiales, para la realización de terapias y talleres.
- Mejorar la infraestructura del servicio de salud mental de acuerdo a la normativa del Ministerio de Salud (MINSA).

- Capacitar al personal de Enfermería y personal técnico en la atención de pacientes psiquiátricos, agudos, así como el mejoramiento de las relaciones interpersonales, etc.
- Administrar bien los recursos para la actuación de enfermería y del equipo multidisciplinario en general.
- Mayor apoyo de la dirección para validar los documentos técnicos elaborados por los profesionales del Departamento de Rehabilitación, pues estos documentos contribuyen a sustentar el trabajo que se viene realizando.
- Evaluar periódicamente el Departamento de Rehabilitación ya que eso permitirá determinar si se está ofreciendo la asistencia que requieren los usuarios identificando las deficiencias y carencias de recursos económicos, humanos, materiales y tecnológicos para adecuarlas y/o mejorarlas realizando los cambios sustantivos que optimicen la calidad de atención.
- Establecer el compromiso entre La Dirección, La Oficina de Calidad y El Departamento de Enfermería.
- Formar equipo para mejorar la calidad en la atención de pacientes y por ende la implementación de diferentes terapias que contribuyan a la rehabilitación del paciente así evitar los reingresos.
- Sensibilizar al personal de enfermería sobre la importancia de calidad de atención y en la familia sobre la importancia de la atención de su familiar-paciente.
- Sensibilizar a la familia en la importancia del control periódico del paciente para evitar las recaídas.

## REFERENCIAS

1. Modelo de centro de rehabilitación psicosocial España. 2007. Ministerio de educación, política social y deporte.
2. Perú: más de 208 mil con esquizofrenia. En: Perú 21. 21 de abril del 2010. En : <http://peru21.pe/noticia/465190/peru-mas-280-mil-esquizofrenia>
3. Vega Galdós, Favio. Porque fomentar e implementar servicios de Rehabilitación y Reinserción Socio productiva para personas con trastornos mentales en el Perú. Nota periodística publicada el 1 de mayo del 2012. En: <http://dpto-rehabilitacion-insm-hd-hn.blogspot.com/search?updated-max=2012-06-26T22:31:00-05:00&max-results=10>
4. Vega Galdós, Favio. Relación de códigos y ambientes del Departamento de Rehabilitación.
5. Página Web del INSM “HD – HN”, disponible en: <http://www.insm.gob.pe/> , información recopilada el 20 de Enero del 2015
6. Dirección ejecutiva de apoyo al diagnóstico y tratamiento Manual de Organización y Funciones del Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi ” año 2004.
7. Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi ” año 2005
8. Ministerio de salud “Plan de gestión de Noguchi” disponible en: <http://www.insm.gob.pe/transparencia/archivos/planeamiento/planes/PlandeGestion-ConcursoINSMHDHN.pdf> , información recopilada el 22 de enero del 2015

## ANEXOS

### ANEXO N°1: FICHA DE VALORACION DE ENFERMERÍA PARA USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN

Fecha de evaluación: \_\_\_\_\_

#### DATOS GENERALES:

Nombre del integrante: \_\_\_\_\_ Fecha Nacimiento: \_\_\_\_\_

N° de HCl: \_\_\_\_\_ Familiar responsable: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ N° de teléfono: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Hijos: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_

Talla: \_\_\_\_\_

Diagnostico actual: \_\_\_\_\_ Tiempo de enfermedad: \_\_\_\_\_

Última recaída: \_\_\_\_\_ Hace que tiempo: \_\_\_\_\_

Médico tratante: \_\_\_\_\_ Centro de atención: \_\_\_\_\_

#### COMORBILIDAD O ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES NO MENTALES

HTA ( ) Colesterol ( ) Diabetes ( ) Gastritis/úlceras ( ) Asma ( ) TBC ( ) Cirugías Si ( ) No ( )

Otros: \_\_\_\_\_

ANTECEDENTES FAMILIARES DE TRASTORNO MENTAL SI ( ) NO ( ) \_\_\_\_\_

#### VALORACION POR DOMINIOS

##### DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD

Conocimiento de su enfermedad: diagnostico, descripción de su enfermedad, síntomas, otros

\_\_\_\_\_

Conocimiento de su medicación: beneficios, consecuencias: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Qué desearía saber? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Asistencia a controles médicos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

##### **Estilos de vida: Hábitos**

Tabaco Si ( ) No ( ) Cantidad: \_\_\_\_\_ Frecuencia: \_\_\_\_\_

Alcohol Si ( ) No ( ) Cantidad: \_\_\_\_\_ Frecuencia: \_\_\_\_\_

Comentarios: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Medicamentos indicados Fecha última cita: \_\_\_\_\_

| MEDICACIÓN | DOM | AOT | NOC | COND |
|------------|-----|-----|-----|------|
|            |     |     |     |      |
|            |     |     |     |      |
|            |     |     |     |      |
|            |     |     |     |      |
|            |     |     |     |      |
|            |     |     |     |      |
|            |     |     |     |      |

Fecha próx. Cita: \_\_\_\_\_ Medicamentos sin indicación Si ( ) No ( ) \_\_\_\_\_

Incumplimiento de medicación Si ( ) No ( ) Motivo/Frecuencia: \_\_\_\_\_

Manejo autónomo de medicación Si ( ) Parcial ( ) No ( ) \_\_\_\_\_

**Higiene:** Buena ( ) Regular ( ) Mala ( ) Aliño: Bueno ( ) Regular ( ) Malo ( ) Viste de acuerdo a estación SI ( ) NO ( ) \_\_\_\_\_

**Dominio 2: Nutrición**

Cambios de peso durante los últimos 6 meses Si ( ) No ( ) IMC: \_\_\_\_\_

Apetito durante el último mes: Normal ( ) Aumentado ( ) Disminuido ( ) \_\_\_\_\_

| ALIMENTOS     | FRECUENCIA | CANTIDAD | DESCRIPCIÓN |
|---------------|------------|----------|-------------|
| Vegetales     |            |          |             |
| Frutas        |            |          |             |
| Carbohidratos |            |          |             |
| Grasas        |            |          |             |
| Azucares      |            |          |             |
| Café          |            |          |             |
| Ají           |            |          |             |
| Gaseosa       |            |          |             |

Hidratación: Cantidad aproximada de líquidos consumidos/día \_\_\_\_\_

**DOMINIO 3: ELIMINACIÓN**

Estreñimiento: Si ( ) No ( ) ¿Desde cuándo? \_\_\_\_\_ ¿Qué ha hecho para solucionarlo? \_\_\_\_\_

Disuria/ Nicturia Si ( ) No ( ) Desde cuando/ Frecuencia: \_\_\_\_\_

Sialorrea o boca seca: Si ( ) No ( ) ¿Desde cuándo? \_\_\_\_\_ ¿Qué ha hecho para solucionarlo? \_\_\_\_\_



#### **DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO**

**Sueño:** ¿A qué hora se acuesta? \_\_\_\_\_ ¿A qué hora se levanta \_\_\_\_\_ Somnolencia SI ( ) No ( )  
Insomnio: Si ( ) No ( ) Inicial ( ) Intermedio ( ) Final ( ) ¿Desde cuándo? \_\_\_\_\_ ¿Con que frecuencia?

---

**Actividad física:** Si ( ) No ( ) ¿Qué hace? \_\_\_\_\_

¿Con que frecuencia? \_\_\_\_\_

**Rigidez motora:** Si ( ) Leve ( ) Moderada ( ) Severa ( ) No ( ) Manerismos/Tics/Hiperactividad

Temblores SI ( ) NO ( ) **Actividad circulatoria:** Pulso: \_\_\_\_\_ Presión Arterial: \_\_\_\_\_ mmHg **Actividad**

**respiratoria:** FR: \_\_\_\_\_

#### **DOMINIO 5: PERCEPCION/COGNICION**

**Orientado** en tiempo ( ) espacio ( ) persona ( )

**Pensamiento:** Lógico Si ( ) No ( ) Coherente Si ( ) No ( ) Ordenado Si ( ) No ( ) Lentificado Si ( ) No ( )

Tangencial Si ( ) No ( ) Circunstancial Si ( ) No ( ) Reiterativo Si ( ) No ( ) Delusiones Si ( ) No ( )

Contenido/Frecuencia: \_\_\_\_\_ Otros: \_\_\_\_\_

**Alucinaciones** Si ( ) No ( ) Contenido/Frecuencia: \_\_\_\_\_

**Comunicación:** Coherente Si ( ) No ( ) Fluida Si ( ) No ( ) T' de respuesta prolongado Si ( ) No ( )

Disartria: leve ( ) moderada ( ) marcada ( ) Hipo/Hiper productivo ( ) Otro defecto de lenguaje: \_\_\_\_\_

**Afecto:** Congruente ( ) Embotado ( ) Lábil ( ) Aplanado ( ) **Humor:** Congruente ( ) Triste ( ) Irritable ( )

Temeroso ( ) Expansivo ( ) **Actitud al entrevistador:** Colaboradora ( ) Amistosa ( ) Seductora ( ) Defensiva

( ) Evasiva ( ) **Contacto ocular:** SI ( ) Parcialmente ( ) No ( )

#### **DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN**

Conciencia de enfermedad: \_\_\_\_\_

Sentimiento de culpa respecto al TM desarrollado: \_\_\_\_\_

Expresiones negativas respecto a sí mismo: \_\_\_\_\_

Metas en su vida: \_\_\_\_\_

#### **DOMINIO 7: ROL/RELACIONES**

Estado civil: \_\_\_\_\_ Grado de estudios: \_\_\_\_\_ Vive con: \_\_\_\_\_

Conflictos familiares Si ( ) No ( ) Describir: \_\_\_\_\_

Asiste a algún grupo social Si ( ) No ( ) Describir: \_\_\_\_\_

#### **DOMINIO 8: SEXUALIDAD**

FUR: \_\_\_\_\_ Amenorrea/Dismenorrea/Masturbación Si ( ) No ( ) Describir: \_\_\_\_\_

Nª parejas sexuales que ha tenido \_\_\_\_\_ Pareja actual SI ( ) NO ( ) Actividad sexual Si ( ) No ( ) Placentera

Si ( ) No ( ) Métodos anticonceptivos Si ( ) No ( ) Secreciones anormales Si ( ) No ( )

Describir: \_\_\_\_\_

**DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS**

Perdidas en los últimos 3 meses Si ( ) No ( ) Situación: que le preocupe/Describir: \_\_\_\_\_

**DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES**

Religión: \_\_\_\_\_ Practicante: Si ( ) No ( ) \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_

**DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCION**

Conducta agresiva: Hetero/Auto Si ( ) No ( ) Tipo: Verbal ( ) Motora ( ) Sexual ( )

**DOMINIO 12: CONFORT**

Dolor Si ( ) Especificar: \_\_\_\_\_ No ( )

**DOMINIO 13: CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

Realiza actividades de acuerdo a su edad/rol: Describir: \_\_\_\_\_

Estudio y/o trabajo: planes, expectativas, metas \_\_\_\_\_

FODA personal:

|                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| <b>FORTALEZAS</b>  | <b>OPORTUNIDADES</b> |
|                    |                      |
| <b>DEBILIDADES</b> | <b>AMENAZAS</b>      |
|                    |                      |

Zayra Ramos Palomino. Judith Avila Martinez Enfermeras. Departamento de Rehabilitación. INSM“HD-HN”. Versión 2013”Formato basado en la “Ficha de valoración de Enfermería al Ingreso. Mg. Mery Bravo Peña. Enfermera