

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN PROFESIONAL



**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ACTIVIDADES
SOCIALIZADORAS EN PACIENTES PSIQUIÁTRICOS
HOSPITALIZADOS, INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
“HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI”, 2016**

**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL**

ELVA JENNY CONTRERAS HERNANDEZ

Callao, 2017

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| ➤ DRA. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO | PRESIDENTA |
| ➤ DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO | SECRETARIA |
| ➤ MG. MERY JUANA ABASTOS ABARCA | VOCAL |

ASESORA: DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI

Nº de Libro: 03

Nº de Acta de Sustentación: 144

Fecha de Aprobación del Informe de Experiencia Laboral: 25/05/2017

Resolución Decanato N° 1059-2017-D/FCS de fecha 24 de Mayo del 2017 de designación de Jurado Examinador de Informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialización Profesional.

INDICE

	PÁG.
INTRODUCCIÓN	2
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1 Descripción de la situación problemática	4
1.2 Objetivo	8
1.3 Justificación	8
II. MARCO TEÓRICO	10
2.1 Antecedentes	10
2.2 Marco conceptual	25
2.3 Definición de términos	33
III. EXPERIENCIA PROFESIONAL	35
3.1 Recolección de datos	35
3.2 Experiencia profesional	35
3.3 Procesos realizados del informe	38
IV. RESULTADOS	47
V. CONCLUSIONES	56
VI. RECOMENDACIONES	57
VII. REFERENCIALES	58
ANEXOS	61

INTRODUCCIÓN

El presente informe de experiencia profesional, titulado “ Intervención de la Enfermera en actividades socializadoras con pacientes psiquiátricos hospitalizados en el instituto de Salud mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi, tiene por objetivo describir la intervención del profesional de enfermería en actividades socializadoras.

Ante el incremento en los índices de morbilidad por diferentes patologías mentales (psicosis, esquizofrenia, neurosis, depresión epilepsia, psicosis afectiva y retardo mental) entre otros, y teniendo en cuenta que los trastornos mentales por lo general causan desorden de ideas, sentimientos, con trastorno del razonamiento y comportamiento, presentado dificultades para reconocer la realidad en que vive, aislándose inactivamente, requiriendo desarrollar actividades que le permitan colaborar en su proceso de recuperación o mejora de comportamiento, eliminando el sentimiento de inutilidad y dependencia .estimulando sus capacidades cognitivos intelectuales y de socialización logrando su máximo nivel de funcionamiento a nivel familiar social y ocupacional .

La intervención de enfermería del paciente hospitalizado es importante por ser integral atiende necesidades físicas, presta atención a su comportamiento e interacciones con personas de su entorno. se centra en el paciente y en la relación terapéutica que con él se establezca. Proporciona oportunidades a los pacientes para que expresen sus sentimientos, sus preocupaciones, y a través de lo escrito, gráficos para que analicen y cambien sus respuestas, contribuyendo en su proceso de recuperación.

Es importante que ella desarrolle al máximo su capacidad de observación y manejo de técnicas terapéuticas de comunicación, consejería brindando un ambiente terapéutico seguro para el paciente, dándole oportunidad de desarrollarse como ser humano único y como miembro de un grupo social., la enfermera en salud mental que brinda cuidados al paciente conoce de cerca sus necesidades, incapacidad y habilidades perdidos por la enfermedad crónica e incapacitante.

Por la importancia que tiene las actividades socializadoras de periódico mural y lectura dirigida en los pacientes hospitalizados para su proceso de recuperación es necesario que la enfermera este actualizada y formalizada en las actividades a desarrollar para cumplir con sus objetivos en forma oportuna y eficaz en bien del paciente

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la situación problemática

El profesional de enfermería ,del servicio de hospitalización del instituto de salud mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi dentro de su competencia asistencial realiza intervenciones dirigidas a ayudar al paciente con problemas mentales siendo acorde a los avances científicos ,tecnológicos y sociales .

Uno de los avances más importantes es la comunicación y técnicas de la comunicación, el conocimiento del usuario favoreciendo el enriquecimiento y la multiplicidad de actividades independientes del profesional de enfermería.

Según la OMS la salud mental abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental: y la define como «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».

Los trastornos mentales engloban un gran número de patologías que van desde la esquizofrenia o la depresión hasta la adicción alcohólica. Cada año, más del 30% de la población mundial sufrirá alguna enfermedad de este tipo. Además Están relacionados con un peor cumplimiento de las terapias, como un peor pronóstico del paciente.

La OMS intenta que los países a nivel mundial logren. Fomentar el bienestar mental, prevenir los trastornos mentales, proporcionar atención, mejorar la recuperación, promover los derechos humanos y reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad de las personas con trastornos mentales.

En 2013, la OMS puso en marcha el Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020, que tiene cuatro objetivos: reforzar el liderazgo y la gobernanza en el ámbito de la salud mental; prestar servicios integrales de salud mental y asistencia social en entornos comunitarios; poner en práctica estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental; y fortalecer los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones.

La atención de la salud mental en el país ha ido incrementado con mayor notoriedad a partir del año 2013, debido a la aplicación del nuevo sistema de atención en el marco de la Reforma de Salud Mental que alinea a la salud mental con la inclusión social y con prioridades de salud en el ser humano, dentro del aseguramiento universal. Según datos estadísticos, El año pasado, 917.091 personas fueron atendidas por trastornos de salud mental en establecimiento del Ministerio de Salud (MINSA). La cifra supera largamente la cantidad de pacientes de ese rubro atendidos el 2015 y, más aún, el 2014. Sin embargo, hay un 55% de la población con problemas de salud mental que está desatendida.

En el instituto según datos de la oficina de estadística se hospitalizaron en servicio de hospitalización 338 en el año de 2015 y 345 en el 2016 en el 1er trimestre del 2017 solo en servicio de hospitalización de adultos y adultos mayores 42 pacientes en lo que va del año .

El servicio de hospitalización cuenta con una capacidad de 53 camas. Los pacientes son derivados de emergencia y/o de consulta externa, cuyas edades

fluctúan entre 18 y 70 años de edad el servicio varones está dividido en v1 y v2.

Y damas solo tiene capacidad de 21 camas.

El servicio de hospitalización está ubicado en el bloque 2 de la institución consta de dos pisos, En el primer piso está ubicada el servicio de damas, el segundo está ubicada varones B1 y B2.

Con una infraestructura de un holl para pacientes, estar de enfermería, 1 ambiente para pacientes de uci ,2 para intermedio y dos para generales cuenta además con 2 unidades de clinoterapia.

Los pacientes ingresan con diferentes diagnósticos, siendo los de mayor incidencia: esquizofrenia, retardo mental, trastornos del humor, trastornos obsesivos compulsivos, cuadros depresivos y psicosis por consumo de sustancias psicoactivas.

El tiempo de hospitalización tiene un promedio de 21 días a 45 días, salvo aquellos casos en que hay abandono familiar (casos sociales) o cuando son pacientes derivados del poder judicial (en la actualidad hay 3 pacientes judicializados.) Con tiempo de permanencia mayor a tres años y no menor a 5 años con sentencia.

La mayor población en el servicio de hospitalizados están en el seguro integral de salud

Laboran en el servicio de varones 2 médicos psiquiatras 16 enfermeras 28 técnicos 2 psicólogos 1 asistenta social y 1 nutricionista para toda hospitalización. Y 2 personal de limpieza .

La orientación que brinde la enfermera con relación al cuidado, al tratamiento, y a la vinculación a actividades de la vida diaria, son significativas para el paciente, busca además generar un cambio de actitud hacia la enfermedad mental por parte del mismo paciente.

La intervención socializadora de la enfermera proporciona oportunidades para dirigir actividades con fines terapéuticos concretos, estimulando, el desarrollo de habilidades comunicacionales, permitiendo generar un proceso, social que siempre está en construcción, un proceso dinámico de relación entre el grupo social y su medio ambiente natural.

Es necesaria la preparación de profesionales, teniendo en cuenta la realidad del país en problemas mentales.

La intervención de enfermería juega un papel importante en el proceso de recuperación del paciente dentro del ambiente hospitalario, permite prepararlo para su retorno a la comunidad a través de los programas y/o actividades que se desarrollan en el servicio buscando la reinserción del paciente al vínculo familiar y su entorno. Logrando los objetivos ya trazados.

La lectura dirigida y el periódico mural son dos actividades socializadoras que cumplen funciones específicas en el paciente, Por un lado la lectura dirigida que es la acción de guiar u orientar la interpretación o explicación de una obra leída mediante un proceso interactivo resultado de una integración sucedida de valores y acciones.

Los participantes reunidos y guiados por el profesional llevan a cabo discusiones con el objetivo de mantenerlo actualizados y promover la integración de

sentimientos y pensamientos estimulando sus capacidades cognitivas intelectuales conductuales y de socialización logrando de esta manera su máximo nivel de funcionamiento para que se sienta satisfecho en su medio social.

El periódico mural es una alternativa de comunicación donde se realiza construcción de sus pensamientos facilitando el proceso de proyectos mentales así como la integración en grupo

Donde el profesional de enfermería organiza el desarrollo de la actividad, comprometiendo la participación activa en los pacientes, asimismo el personal del servicio

El instituto de salud mental cuenta con un modelo de rehabilitación integral que después el paciente continuara al alta de la hospitalización

1.2 Objetivo

Describir la intervención del profesional de enfermería en actividades socializadoras Con pacientes hospitalizados del instituto de salud mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi

1.3 Justificación

El profesional de enfermería del servicio de hospitalización del instituto de salud mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi dentro de su competencia asistencial realiza intervenciones socializadoras como procesos rehabilitadores que esta relacionadas con aspectos afectivos que la conducta humana lleva implícitos y la potencialidad de estos para incidir en la capacidad de integración social de los

individuos. Es así como en los servicios de hospitalización se viene desarrollando programas de intervención socializador como programa de lectura comentada, periódico mural entrenamiento en habilidades, actividades deportivas, ludoterapia, actividades de la vida diaria, además de programas Psicoeducativos de pacientes y familiares .

Aun con programas estructurados en los servicio se observa dificultades en su implementación ya sea por falta de recurso humanos, o por recurso material para realizar las actividades aun así se cumple con las actividades con las limitaciones ya expuestas.

Existe un cronograma de actividades estructurados para la semana en los servicios de hospitalización.

Además de las particularidades de cada servicio por estado sus pactes hospitalizados que en un mayor y si no es 100 por ciento son hospitalizados por familiares y están los primeros días de en proceso de adaptación y en algunos casos bajo efectos de tratamientos farmacológicos también siendo impidiendo para poder integrarlo a las actividades teniendo que esperar como mínimo una semana para integrarlo a las actividades del servicio y en otros caso esperar otra semana más.

El profesional de enfermería consciente de las limitaciones intenta cumplir con los objetivos de los programas existentes en el servicio de hospitalización en bien del cuidado continuo de nuestros pacientes ya que el proceso permite prepararlos para el momento del regreso al seno familiar con una mejor calidad de vida. Y continuar su rehabilitación ambulatoriamente

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

NIVEL INTERNACIONAL

a) **GIRALDO LOTERO BERNAOLA OSPINA de G. Amparo** Enfermera Hospital Mental de Antioquia. Docente facultad de enfermería universidad de Antioquia investigación y educación en enfermería Medellín-Colombia setiembre 1994 Docencia Asistencia: estrategia para la Atención de Enfermería a Enfermos Mentales.

El objetivo de este trabajo es la de reconocer y analizar pautas del comportamiento que puedan interferir en las relaciones interpersonales terapéuticas, además de identificar fortalezas para reforzarlas y las debilidades para encontrar los correctivos del caso.

El presente trabajo es de tipo descriptivo describe unas estrategias para lograr la aplicación del proceso asistencial de enfermería en la atención de los enfermos mentales, basados en la experiencia docente asistencial, se parte de la importancia del autoconocimiento como herramienta básica para las relaciones interpersonales incluyendo en este conceptos la relaciones terapéuticas. Se describe en actividades específicas de un servicio de psiquiatría y del proceso asistencial de enfermería resaltando la importancia del trabajo interdisciplinario

Describe las estrategias en la intervención con los pacientes hospitalizados y el equipo multidisciplinario, la valoración del paciente dentro de los diagnóstico de NANDA. permitiendo el proceso –aprendizaje.

El presente trabajo es un aporte que sirve de referente para otros estudios relacionados al tema de intervención en enfermería con pacientes psiquiátricos. Donde se puede observar con detalle la intervención en actividades rehabilitadoras como son dinámicas grupales incluidas periódico mural, lectura dirigida entre otros mencionados en el presente trabajo.

b) **PULIDO GONZÁLEZ PINAR DEL RIO Ania Margarita** 2011 Estrategia Educativa para la Promoción de la Lectura en las personas de la tercera edad del círculo de abuelos “Alegría de Vivir” de la comunidad “Hermanos Cruz”, desde la Biblioteca Universitaria “Paulo Freire.

El escaso vínculo de las personas de la tercera edad con la Biblioteca Universitaria para mantenerse activas psíquica y socialmente y mejorar la calidad de vida, ha constituido la razón de la autora de esta investigación para elaborar una estrategia educativa, dirigida a la promoción de la lectura para incidir en la calidad de vida de las personas de la tercera edad del Círculo de Abuelos —Alegría de vivir!, desde la Biblioteca Universitaria.

La estrategia se concibió como un conjunto de acciones en interacción ordenadas de forma lógica y ascendente en su complejidad, que se desarrollan a corto, mediano y largo plazos, con el fin de promover la lectura en las personas de la tercera edad. Como acciones más importantes se consideraron las charlas sobre libros, comentarios de libros y el libro-debate como formas básicas para promover la lectura en estas personas. Dicha estrategia posee la cualidad de ser participativa ya que involucra a todos los participantes en sus acciones y toma de decisiones,

predominando el intercambio de opiniones sobre los temas abordados, resultando satisfactoria su aplicación en la validación teórica, donde se produjo un desarrollo positivo en la calidad de vida de estas, a partir de la promoción de la lectura.

La propuesta de la estrategia se ha socializado en eventos científico-pedagógicos territoriales. Lo cual deja en evidencia la efectividad de las intervenciones socializadoras como es la lectura.

c) **HERRERA SANTÍ Patricia María; MARTÍNEZ GARCÍA Nayeli; NAVARRETE RIBALTA Cristobalina** universidad de ciencias médicas de la habana. Cuba. Abril de 2015-intervención comunitaria para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

El incremento de la población longeva impone un reto al sistema de salud: identificar factores que contribuyan a incrementar la calidad de vida de este grupo etario.

Trabajar con aquellos factores que posibiliten agregar más calidad de vida a estas personas que se encuentran en la tercera edad, etapa donde se hacen de por sí más vulnerables. La calidad de la vida es un tema de mucha contemporaneidad y de gran interés y trascendencia para el hombre actual y futuro.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de vida es “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema. No se puede negar la importancia de aspectos como la funcionalidad física y los problemas de salud en la calidad de vida del adulto mayor; sin embargo, también son de gran importancia otros aspectos psicológicos

que influyen en la misma, como la autoestima, teniendo en cuenta que una autoestima adecuada y un concepto positivo de sí mismo, potencia la capacidad de la persona para desarrollar sus habilidades y aumenta su nivel de seguridad personal; y los estilos de vida, los cuales dependen de los hábitos, las percepciones de riesgo, costumbres, conocimientos del individuo, así como sus valores morales, aspiraciones y esperanzase valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas, sus inquietudes .

La prioridad del estado cubano por la salud y bienestar de todo desarrollo de intervenciones en aras de mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional por lo que se decidió la realización de este proyecto con el objetivo de crear un espacio en el cual los adultos mayores aprendan, se desarrollen, creen nuevas relaciones sociales, dada la demostrada importancia de estas en la calidad de vida, y se sientan motivados al llegar a esta edad, evitando que caigan en la ausencia de actividades que presenta por lo general el adulto mayor y en la carencia de expectativas que trae consigo la jubilación.

Con esta intervención no solo se mejoraría la calidad de vida de un grupo de personas de la tercera edad, sino que también podría utilizarse este programa de intervención como una técnica validada en la comunidad e introducirse en las diferentes áreas de salud,

Objetivos: mostrar los resultados de una estrategia de intervención para mejorar los niveles de calidad de vida en los adultos mayores.

Métodos: investigación con diseño prospectivo longitudinal y métodos cualitativos y de investigación acción en una muestra de 20 adultos mayores de un universo de 36 que asistieron al Taller de Transformación Integral, en Alamar, Municipio Habana del Este, 2009-2010

Se observó que se elevaron los niveles de calidad de vida en la mayoría de los adultos mayores estudiados, así como cambios importantes y favorables en la autoestima y en los estilos de vida con riesgo para la salud. Mostrándose la eficacia del programa de intervención y su factibilidad.

Las actividades socializadoras están vinculadas estrechamente con los cambios que producen en los pacientes con los que se interviene.

d) JURADO BARROSO María del Carmen, BAÑOS MARTÍN María del Mar, VERA PIERNAS Juana, Ros Romera Beatriz. Lorca, 26 de abril de 2013. Facultad de ciencias sociosanitarias, campus de Lorca, universidad de Murcia el cuidado en salud mental: nuevas demandas, nuevas intervenciones.

III JORNADA DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL DE LA REGIÓN DE MURCIA

TALLERES DE TRABAJO. “ACTIVIDADES EN LA SALA DE UNA UNIDAD DE AGUDOS DE CORTA ESTANCIA.”

La unidad de la cual vamos hablar consta de 14 camas. Es una unidad de corta estancia de psiquiatría (entre 12 – 13 días) es una situación excepcional en su vida, así como la distinta patología que puede presentar al ingresar el paciente. El

ingreso se realiza en régimen de unidad cerrada con dispositivo y normas generales de prevención de cualquier acto de auto o heteroagresividad.

Goza de un gran salón comedor y de un solárium para que los pacientes no tengan la sensación de permanecer encerrados entre cuatro paredes. Practicando diversas actividades

Cuando el paciente ingresa a la unidad se efectúa una valoración inicial del paciente a través de la observación, teniendo en cuenta los datos se hallan recogido de la entrevista con la familia y de la información que nos facilite el psiquiatra. La actitud de la enfermera para favorecer el desarrollo de conductas adaptativas. Se concibe el ambiente terapéutico humanitario como un derecho de los enfermos de salud mental (Morrison 1999). En la relación del personal de enfermería con el paciente con patología mental, enfermería debe: Utilizar dotes personales y conocimientos técnicos para mejorar el estigma del enfermo, incrementar su capacidad para satisfacer sus necesidades y conseguir objetivos que sean realistas Ser capaz de ejercer la autocrítica. Respetar y estar abierto a distintos valores éticos, morales y sociales. Ser capaz de trabajar en equipo..

Enfermería contribuyen a satisfacer las necesidades de cuidados de un paciente, evaluando la capacidad del paciente para realizar los autocuidados necesarios y cuando no sea posible enfermería deberá suplir aquellos que el paciente no pueda cumplir: Que el paciente no sea capaz suplir los autocuidados hace que enfermería deba elabora un plan individualizado

Diseñado para promover, independencia y satisfacer necesidades de cuidados de seguridad

El modelo de Betty Neumann, organizado alrededor de la reducción de tensión, se ocupa principalmente de los efectos y de las reacciones ante la tensión, en el desarrollo y mantenimiento de la salud. La persona se describe como un sistema abierto que interactúa con el medio ambiente para facilitar la armonía y el equilibrio entre los ambientes interno y externo. Enfermería está en la obligación de ver al individuo con las distintas variables que lo afectan buscando su estabilidad. La salud es definida como la línea defensiva para mantener el equilibrio contra cualquier estresor. El entorno está formado por factores externos (capacidad de adaptación) o factores internos (línea defensiva contra la enfermedad) Los diversos talleres que el profesional de enfermería llevará a cabo tienen como fin: Mejorar la relación enfermera-paciente, La vigilancia del comportamiento mediante la observación directa, El establecimiento de la comunicación verbal y no verbal. Y La integración del paciente en el grupo. Durante la realización de las actividades también se trabajara la intolerancia a la actividad, la hiperactividad, ansiedad, frustración.

OBJETIVOS GENERAL- Valorar al paciente a través de la actividad.

Es descriptiva los talleres que se realizan en la unidad de psiquiatría de corta estancia. Vamos a proceder a describir los talleres y sus objetivos, donde se desarrolla, por quienes son llevados a cabo y cuando se realizarán.

- Taller de prensa lectura: se pretende mejorar las funciones cognitivas alteradas memoria, atención. También se va a permitir al paciente incorporar a su estructura perceptiva la existencia de una realidad objetiva. Se realizará en las mesas del comedor formando un círculo todos los pacientes se verán los rostros, será llevada a cabo por una enfermera y una auxiliar o celador/a. se realizará dos veces a la semana por la mañana, con un periódico o revista seleccionando aquellos artículos de más interés para todos tendrá una duración de 30 minutos
- Taller de estiramientos: el ejercicio influye sobre la salud física y mental, sobre el estado de ánimo proporciona mayor integración entre los pacientes y los profesionales y aumenta la participación del paciente en otras actividades (Andrade y Pedrao, 2005). Los ejercicios de estiramientos serán llevados a cabo por una enfermera y una residente de enfermería de salud mental. Se realizarán tres veces a la semana y tendrán una duración de 30 minutos. Serán realizados en el solárium de la unidad o en el espacio abierto de comedor
- Taller de relajación: la relajación es una técnica destinada disminuir el nivel de ansiedad y aumentar el nivel de autocontrol. Realizada por una enfermera y la residente de salud mental en el espacio abierto del comedor se realizará dos veces a la semana. Los ejercicios los harán los pacientes sentados en las sillas con música suave de fondo.
- Taller mándalas: El objetivo es el conocimiento individual del propio paciente mediante la intuición creativa y la interpretación de sus propias creaciones. Los pacientes escogen un modelo previo de mándala y seleccionan el material

necesario (distintos colores) se instalan en las mesas del comedor de la sala con música suave de fondo. Estará una enfermera cerca para solucionar las diversas dudas que puedan surgir durante la actividad. La actividad será a demanda de los pacientes y el tiempo de ejecución es libre siempre que no interfiera en los horarios de descanso.

- Taller de dibujo: permite desarrollar la creatividad e interpretación de los pacientes. Durante la ejecución del taller la compañera ira dirigiendo a los pacientes. Se realiza una vez a la semana por la tarde. Los materiales utilizados son acuarelas, pinceles y folios
- Taller de aerondance: Desarrollar las habilidades motrices de los pacientes y aprender a improvisar con movimientos gestuales y corporales a través de la música. Es llevado a cabo por una enfermera especialista la cual también es profesora de música. La duración será de 45 minutos dos veces a la semana.
- Taller de cine: los pacientes tras ver una película, se encuentran más relajados, con menor frustración son más receptivos para comunicarse con el personal expresando sus dudas, deseos incluso identificándose con algunos personajes. Los pacientes expresan sus vivencias a través de la película ya que justifican o critican la manera de actuar de los distintos personajes durante la trama. Los pacientes visionaran la película en la zona espaciosa del comedor con sillones donde se encuentra la televisión. Se realiza el taller una vez cada dos semanas.

- Taller temático: los talleres temáticos son carnaval, navidad, primavera. Los pacientes intervienen con habilidades manuales (dibujar, recortar...) para decorar la sala los pacientes se encuentran: Con menor estrés, debido a la actividad física, relajación...,

Más confiados con ellos mismos y los compañeros les permite una comunicación amena y divertida. Y Ser más receptivos a las indicaciones de la enfermera, ya que existe un trato directo con ella base de la relación enfermera paciente: observa que los enfermos son más receptivos a las indicaciones de enfermería y, son capaces de expresar dudas acerca de su patología, medicación, familia...

La evaluación de los talleres son en base a la valoración subjetiva y objetiva de la puesta en común entre los distintos profesionales que llevan a cabo la actividad, valorando el seguimiento de las indicaciones, la capacidad de interpretarlas.

Los beneficios tras la realización de la actividad es que el paciente está más relajado, con sensación de bienestar que lo saca de la rutina diaria de encontrarse en una sala cerrada. También debemos valorar los prejuicios, negativas o reticencias de los pacientes a querer participar en la actividad, ya que para el paciente puede ser entendida en un primer contacto como un juego de niños y algo inútil que no sirve nada más que para perder el tiempo.

Es importante la empatía que logra el enfermero con los pacientes para lograr sus objetivos, poniéndose en evidencia la intervención de enfermería en actividades socializadoras en salud mental.

e) FEDERACIÓN VALENCIANA D'ASSOCIACIONS DE FAMILIARS DE PERSONAS CON ALZHEIMER COMISIÓ DE TRABAJO TALLERES NOVEDOSOS

El conjunto de Asociaciones que forman la red asistencial de FEVFA han recogido en este documento los talleres más novedosos de estimulación cognitiva que desarrollan en su intervención diaria con personas que padecen la enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

Los murales son realizados en el contexto de la estimulación cognitiva resultando muy útiles para mantener la conexión con la realidad, con lo que se está trabajando o con un tema en concreto que se quiera plasmar. La realización de un mural que quede expuesto a todos hace que de alguna forma se fomente el recuerdo diario. Estos talleres suelen tener una duración de más de un día permitiendo trabajar la memoria de acciones realizadas días anteriores. Recomienda que sea una actividad con inicio y final, pautado y que su duración al día no sea más de 45'- 1 hora.

El material final se coloca en una zona visible para los usuarios y para los familiares y suele tener muy buena acogida entre estos últimos. Con los murales se trabajan todas las áreas cognitivas que implican, además de una combinación de funciones concretas: Orientación espacio-temporal, Memoria, Lenguaje, Gnosis, Praxis, Actividades de la Vida Diaria. Y Relaciones sociales

El objetivo es realizar una estimulación cognitiva mediante una actividad novedosa y que produzca cierta motivación/expectativas en el enfermo y una

recompensa final para él/ella y para sus familiares y cuidadores. Además de Ejercitar la psicomotricidad. Favoreciendo la atención sostenida, la memoria, sobretodo la procedimental. Mejorando la autoestima. Y Fomentando la interacción social.

Metodología es descriptiva, Determina la temática del mural: Tema concreto relacionado con fiestas próximas, estación del año, poesía, refranes, etc. o un dibujo a elaborar con diferentes materiales. Establecer el material necesario y su ubicación final. Haciendo uso de sus habilidades.

Se debe realizar en una sala donde se pueda trabajar con un papel continuo grande y que los materiales sean de fácil acceso además de poder controlar la higiene de los usuarios y la seguridad de los materiales y del mobiliario. Se puede realizar un mural sobre la estación del año, con lo que estaremos promocionando la orientación temporal y las AVD.

Las técnicas a utilizar. Podemos realizar murales sencillos en los que simplemente peguemos fotos y escribamos la información, o por otro lado podemos realizar murales muy elaborados con diversos materiales, Los usuarios-as pueden trabajar por grupos pequeños o cada uno realizando una parte puntual del mural, todo esto adaptado a sus capacidades. Cuando se finaliza hay que implicarles emocionalmente y que sus familiares lo valoren delante de ellos para aumentar su autoestima.

Los profesionales implicados en la estimulación cognitiva y/o animación siempre apoyados por las auxiliares. Todo el equipo implicado tiene que tener

nociones de las características de los usuarios, de la enfermedad y de las capacidades preservadas y alteradas de cada uno en relación a la patología sufrida.

Con la realización del mural se valorará cómo ha ido el desarrollo de la actividad; qué personas han participado de manera activa y con menor dificultad; qué materiales resultan más útiles y satisfactorios para las personas usuarias. Se puede registrar: los participantes, valorar la motivación general, incidencias con los materiales o con la disposición del grupo.

En la realización del mural existen diferentes tareas, unas más complicadas que otras. Por lo tanto, se intentará que aquellas personas que estén mejor cognitivamente sean las encargadas de realizar las partes que supongan una mayor dificultad. Se adaptarán los materiales según el Grado de dependencia con materiales más complicados en su uso y se irá reduciendo la complicación a medida que aumenta el Grado de independencia.

Evidencia • Murales realizados al año. • Registro de actividades realizadas, número de usuarios, valoración, etc.

Para la realización de taller de lectura podemos llevar a cabo distintas actividades, dependiendo de las características del grupo, de su nivel de deterioro, de sus intereses y de su nivel cultural. Dentro de estas actividades, podemos destacar la lectura del periódico, con lo que se propicia la integración social de los usuarios y la orientación a la realidad, lectura de cuentos y relatos con moraleja, relatos sobre historias de la localidad, lectura de poesías, lectura de letras de canciones, adivinanzas y refranes. Las lecturas deben ser elegidas por los/as

usuarios/as, evitaremos los típicos cuentos infantiles, y procuraremos que no sean demasiado largas, para que no pierdan el hilo y que estén acompañadas de imágenes, sobre todo en los relatos de historias de la localidad, monumentos y tradiciones. Las lecturas se realizarán en voz alta y con la entonación adecuada, posterior a ellas se hará un comentario de lo leído.

La lectura puede ser un excelente ejercicio para estimular la mente, y frenar el deterioro cognitivo en personas con Alzheimer, aumenta la capacidad de concentración, promueve la empatía y evita la pérdida de funciones cognitivas. Practicando la lectura en voz alta se puede mejorar la expresión oral y retrasar el deterioro del lenguaje, a la vez que se mejora la capacidad de observación y la atención. Se trabajara: Lenguaje oral, Comprensión lectora. , Atención. Y Orientación espacial

El objetivo general de este taller, es estimular de forma adaptada las capacidades cognitivas superiores, relacionadas con las áreas de trabajo implicadas, para frenar el deterioro cognitivo y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por la enfermedad. Además de Fomentar la lectura, Trabajar la atención sostenida. , Mejorar la autoestima Y Favorecer la interacción entre los miembros del grupo.

El taller de lectura tendrá una duración aproximada de 45 minutos, los cuales se distribuirán entre: la elección de una lectura por parte de cada miembro del grupo, la lectura del texto elegido y comentario de cada uno de ellos. Una vez terminadas todas las lecturas se puede hacer una elección del poema o el lector que más haya gustado al grupo, para favorecer el interés en la buena entonación. Las lecturas

pueden buscarse en libros de poemas o canciones conocidas por ellos. Cada miembro del grupo puede tener una copia del texto que se lee para mayor comprensión de éste. También podemos copiar poemas o versos populares que conozca algún participante del taller. Si algún miembro del grupo conoce al autor/a, también se puede hacer comentarios sobre su vida o sus obras para trabajar la memoria y así, enriquecer la cultura de los demás miembros.

Los Profesionales: Para realizar este taller se necesita un/a terapeuta ocupacional o un/a auxiliar experto. -Materiales: Podemos conseguir las lecturas de Internet buscando por autores conocidos o por temas. -Económicos: Se pueden comprar los libros de poesía que se deseen en cualquier librería. La única dificultad que pueda tener este taller, es que alguna persona sea analfabeta, le cueste mucho leer, o tenga déficit sensorial que le afecte a la visión o al oído.. Es interesante que el/la profesional, conozca las capacidades de cada participante para trabajarlas lo máximo posible durante el taller.

La evaluación de este taller, utilizaremos una hoja de registro donde constará: nombre del participante y grado de deterioro, las lecturas realizadas, la fecha, el grado de participación, la actitud, y las posibles incidencias que pueden haber surgido durante la actividad.

Esta actividad puede ser realizada por personas de cualquier sexo y edad, con deterioro cognitivo leve o moderado con alto nivel cultural.

. Las lecturas estarán adaptadas según el grado cultural de los participantes, para evitar que ellos puedan elegir algún texto con demasiada dificultad

Por eso es importante que el profesional sea una persona entrenada en intervención rehabilitadoras para conseguir los objetivos ya planteados

2.2 Marco conceptual

Para poder comprender el trabajo desde una perspectiva científica entenderemos que hay teorías de enfermería importantes que fundamentalmente avalan nuestra intervención en actividades socializadoras con pacientes psiquiátricos, HIDEGARDE PEPLAU En su obra de relaciones interpersonales destaca la importancia del enfermero durante el proceso interpersonal al que define terapéutico y resalta la influencia de su personalidad en el aprendizaje. Para Peplau “la enfermera es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que apunta a promover en la personalidad el movimiento de avance hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal comunitaria” (4)

Peplau reconoce la ciencia de Enfermería como una ciencia humana, que centra el cuidado en la relación interpersonal.

1. Orientación: Durante la fase de orientación, el individuo tiene una necesidad percibida y busca asistencia profesional. El enfermero ayuda al paciente a reconocer y entender su problema.
2. Identificación: El enfermero facilita la exploración de los sentimientos para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad.
3. Aprovechamiento: El paciente intenta sacar el mayor beneficio posible de lo que se le ofrece a través de la relación.

4. Resolución: Las antiguas metas se van dejando gradualmente de lado a medida que se adoptan otras nuevas.(12)

Sus ideas han inspirado un modelo para la práctica de la enfermería psiquiátrica, explicado además de manera aplicable. La interacción enfermero-persona usuaria constituye uno de los ejes centrales de la provisión del cuidado de enfermería. Interacción es el proceso de contactar con el otro por un tiempo determinado, utilizando como vehículo la comunicación. Este contacto ya sea a través del cuerpo, las palabras, los ojos, los sonidos o los objetos establece una relación. Se trata de un proceso interactivo donde la persona co-participa o co-interviene y por tanto todo tipo de ayuda se ha de hacer CON la persona.

Enfermería psicodinámica los cuidados en enfermería psicodinámica exigen ser capaz de comprender nuestra propia conducta para poder ayudar a otros a identificarlas dificultades percibidas y aplicar principios de relaciones humanas a los problemas que surgen a todos los niveles de experiencia.(1) 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.

La enfermería es un instrumento educativo cuyo objetivo es asistir al paciente para que esté consciente y solucione los problemas que interfiere en su vida diaria, el paciente y la enfermera. Contribuyen y participan en la promoción de la interacción que se descubre entre ellos .ambos son concebidos como seres humanos, cada uno con percepciones constituidas por sentimientos, pensamientos deseos, presuposiciones, expectativas y actividades.(12)

La interacción de estar es el centro del proceso de enfermería; se caracteriza por ser una comunicación de carácter lingüístico y terapéutico.

Para la autora la comunicación humana, las actitudes profesionales, la información son elementos centrales del cuidado puesto que la enfermera es un profesional, con conocimiento .competencia que se traduce en servicios que los pacientes requieren o necesitan dada su condición, para los cuales la enfermera puede proporcionar intervenciones adecuadas y es fructífera cuando el método de comunicación significa que se está trabajando en la situación (9)

Para Peplau la enfermera consigue sus metas mediante la promoción del desarrollo de las habilidades del paciente para afrontar los problemas y conseguir un estado saludable; es un proceso mutuo y de cooperación que intenta resolver el problema.

Peplau contempla el proceso de enfermería como una de pasos secuenciales que se centran en las interacciones terapéuticas .incluye la utilización de las técnicas de resoluciones de problemas por la enfermería y el paciente según Peplau la enfermera como el paciente aprenden el proceso de resolución de problemas a partir de su relación.

Avanza de lo genérico hasta lo específico en la recogida de datos y clarificación de problemas y se vale de instrumentos básicos como la observación, la comunicación y el registro.(10)

El rol del profesional de enfermería en el área clínica, específicamente en salud mental y psiquiatría, es de gran ayuda, responsabilidad en cuanto al cuidado del ser humano, incluyendo su propia calidad de vida para ello es necesario enfatizar

en la comprensión de la conducta humana. Y buscar la solución del problema de orden físico, mental y social, creando vínculos emocionales enfermera paciente.

TEORÍA DE JUNE MELLOW

Introdujo el segundo enfoque teórico la enfermería psiquiátrica luego de la estructura sistémica para la enfermería psiquiátrica de Peplau, baso sus trabajos en la teoría del psicoanálisis.

Los cuidados profesionales son una terapia de tipo psicoanalítico pues están basados en una relación de simbiosis intensiva entre el profesional y el cliente. Lo esencial es suministrar al cliente las expectativas emotivas que le ayudarán a mejorar más que a investigar en sus procesos patológicos o en sus problemas relacionales interpersonales (16)

La enfermera proporciona una experiencia emocional correctora a través de muchos medios y dentro de ello enmarcamos la lectura como terapia, por desempeñar un papel valioso dentro del proceso de su recuperación.

La práctica del profesional de enfermería en el servicio de hospitalización acorde con los avances tecnológicos científicos y sociales ha evolucionado a través de los años.

Uno de los avances más importantes es la comunicación de la teoría básica, el conocimiento del usuario y las técnicas de la comunicación, favoreciendo el enriquecimiento y la multiplicidad de actividades independientes del profesional de enfermería.

Uno de los cuales es la lectura dirigida con lo cual se cumple el rol terapéutico, como educador directivo, moldeador y evaluador de los logros del paciente y así optimizar las habilidades que conserva reduciendo y compensando las discapacidades resultantes de la enfermedad mental, contribuyendo de esta manera al proceso de recuperación de la salud al máximo funcionamiento a nivel familiar, social y ocupacional sintiéndose satisfechos en su medio, con el menor grado de ayuda.

Enfermedad mental

Es fundamental entender la enfermedad mental como una parte de nuestra vida y una circunstancia más de la persona, y no como un elemento que anula el resto de nuestras capacidades.

El trastorno mental es una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o del comportamiento en el que quedan afectados procesos psicológicos básicos como la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, el aprendizaje y el lenguaje, lo cual dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en el que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo.(12)

Es importante saber que las enfermedades mentales se pueden tratar para lograr la recuperación o permitir que la persona que la padece pueda tener una mejor calidad de vida.

Rehabilitación en pacientes psiquiátricos

La rehabilitación engloba el conjunto de procedimientos médicos psicológicos, sociales, dirigidos a ayudar a una persona a alcanzar el más completo potencial

físico psicológico, social, laboral y educacional compatible con su deficiencia fisiológica y anatómica y limitaciones medioambientales, intentando restablecer o restaurar la salud. La rehabilitación debe actuar en la causa de la discapacidad como en los efectos producidos por la enfermedad, basado en el modelo biopsicosocial, para aumentar la función perdida y la calidad de vida.

En la rehabilitación intervienen tres aspectos de la enfermedad que son:

La deficiencia es el conjunto de secuelas patológicas o físicas de un órgano o aparato producidas por la enfermedad, como la pérdida de una enfermedad o el déficit sensorial.

La discapacidad es la restricción o ausencia de función, secundario a la deficiencia, de la habilidad de una persona para realizar una tarea o actividad dentro de un rango considerado humanamente normal, como trastorno de la marcha o dificultad para vestirse.

La pérdida de roles en relación a la discapacidad como por ejemplo la pérdida de actividad laboral o pérdida de un puesto de trabajo.

El objetivo de programas de rehabilitación es obtener el máximo nivel de independencia de sus pacientes, tomando en cuenta sus capacidades y aspiraciones de vida.

La Comunicación y Periódico Mural

La comunicación es esencial en el ser humano, es universal y sus requisitos son los mismos en cualquier lugar y dimensión. Existen tipos o formas de comunicación, el periódico es una de ellas.

Periódico mural es un medio visual fijo, un espacio en la pared a un tablero de diferente tamaño. Constituye un medio de comunicación visual formado por imágenes y texto, está destinado a un público determinado y su presentación se hace periódicamente en un lugar previamente seleccionado.

Característica de los murales ,el periódico mural, es uno de los recursos menos costosos, se planea de acuerdo a los objetivos de comunicación que se pretende lograr, tiene la posibilidad de integrar a los participantes en las diferentes etapas de desarrollo como son : la planificación, construcción y evaluación del periódico, dando lugar a que todos expongan sus conocimientos a través de este recurso .es así como los actores sociales reflejan sus experiencias de acción organizativas, permitiendo ver plasmado su trabajo en una superficie donde pueden hacer objetos tridimensionales que representan el contenido. (12)

Podemos clasificar los periódicos murales en tres tipos: fijo, móvil y biombo.

Es un cuadro donde se colocan escritos, recortes, fotografías etc., para informar sobre asuntos de actualidad o de interés común

El periódico es una fuente para estimular la cooperación y las relaciones humanas en los servicios de hospitalización. Satisface esencialmente la necesidad de expresión del paciente y en forma específica contribuye a mejorar y formar el hábito de la correcta expresión escrita.

Es un medio de comunicación alternativo ante otros medios de comunicación que al ser elaborado en conjunto con los pacientes y personal, enfermeros y técnicos de la propia institución, sintetiza los logros e intereses específicos.

En el servicio de hospitalización contamos con un programa que tiene pautas específicas para la elaboración del periódico mural y para evaluar la actividad con los pacientes que participan.

Lectura y el paciente con Enfermedad Mental

La psiquiatría y biblioterapia es un valioso coadyuvante destinado a personas con serios problemas de comportamiento social, emocional, moral y con gran dificultad de expresarse o comunicarse derivados de su enfermedad mental, las primeras experiencias con grupos de lectura son en el campo con pacientes con enfermedad mental y actualmente su aplicación se produce básicamente en instituciones de salud y organizaciones de salud mental. (16)

Su aplicación se lleva a cabo en programas estructurados en los que participan psicoterapeutas médicos, enfermeras, bibliotecarios.

En este proceso sus participantes reunidos en grupos homogéneos y guiados por un profesional llevan a cabo discusiones con el objetivo de mantenerlos actualizados y promover la integración de sentimientos y pensamientos a fin de estimular sus capacidades cognitivo intelectuales, conductuales y de socialización de esta manera lograremos su rehabilitación. Cuyo proceso comprende un conjunto de actividades y surge ante la necesidad de afrontar las consecuencias de la enfermedad mental que presenta y así completar el proceso de recuperación de la salud.

Lectura dirigida Consiste en la lectura de un documento completo, bajo la conducción del terapeuta, realizando pausas para hacer comentarios o explicaciones para mejorar la comprensión del documento. Esta técnica permite

que se obtenga las ideas principales de un texto en el menos tiempo posible. Proceso interactivo resultado de una integración bien sucedida de valores y acciones.

El terapeuta proporciona el material a leer, Selecciona cuidadosamente la lectura de acuerdo al tema y además Calcular el tamaño del fragmento que debe leer cada participante. Procurando que participe la mayoría de pacientes y luego evaluara a los participantes Haciendo preguntas para verificar la comprensión y el aprendizaje.

2.3 Definición de términos

Intervención de Enfermería: Todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realizara el profesional de la Enfermería para favorecer el resultado esperado en el paciente.

Actividad socializadora es el proceso a través del cual los seres humanos aprenden e interiorizan las normas y los valores de una determinada Sociedad y cultura específica. Este aprendizaje les permite obtener las capacidades necesarias para desempeñarse con éxito en la interacción social.

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Enfermedad mental es una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como

son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc. Lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo

Paciente hospitalizado Es considerado como hospitalizado cuando la persona es admitido formalmente a un hospital con una orden del médico.

Paciente psiquiátrico es aquel paciente que tiene algún tipo de alteración mental, por lo tanto no está dentro de sus facultades mentales.

Periódico mural el periódico mural es un medio de comunicación visual formado por imágenes y texto ,está destinado aun publico determinado y su presentación se hace periódicamente ,se elaboró por los propios pacientes con la guía del personal de enfermería y generalmente emplea una temática enfocada en un aspecto particular integrando a los participantes en las diferentes etapas del desarrollo del mismo .

Lectura dirigida Consiste en la lectura de un documento párrafo por párrafo, por parte de los participantes, bajo la conducción de la enfermera Se realizan pausas para profundizar en las partes relevantes del documento en las que la enfermera hace comentarios al respecto.

III. EXPERIENCIA PROFESIONAL

3.1. Recolección de datos

Se realizó mediante la recolección de datos, se revisó el libro de ingreso de los servicios de hospitalización del instituto de salud mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi además de la oficina de estadísticas de la institución, Los datos obtenidos se presentaran en tablas y gráficos en Excel

3.2. Experiencia profesional

Me formé en la Universidad San Martín de Porres .facultad de enfermería Ingresé a trabajar en instituto de salud mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi (2002) MINSA – donde laboro 14 años como enfermera asistencial en área de hospitalización teniendo rotaciones en hospitalización de damas estuve 7 años ,posteriormente estuve 2 meses en el área de adicciones hospitalización y luego estuve dos meses en consultorios niños ,adultos y adultos mayores.

2009 paso a laborar en hospitalización de varones donde laboró actualmente.

El servicio de hospitalización en la deidad de adultos y adultos mayores en el instituto de salud mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi está constituido por 3 pabellones ,1 de damas con 21 camas, 2 de varones con camas de 21 y 19 además que en el servicio de varones v1 funciona la sala de terapia electroconvulsiva tanto pacientes hospitalizados y ambulatorios los días lunes martes y miércoles en las mañanas.

Durante mi rotación en el servicio de hospitalización en el año de 2012 participe en la elaboración de programa de psicoeducación para pacientes en hospitalización que en la actualidad se está implementando con algunas dificultades como falta de recursos humanos y materiales para la continuidad del programa .cada servicio está llevando a cabo un cronograma de charlas educativas que en lo posible se trata de cumplir.

Las enfermeras que laboramos en hospitalización por tener intervenciones rehabilitadoras para mejorar la calidad de vida de los pacientes con trastorno mental, elaboramos programas de intervenciones socializadoras como: lectura comentada, Periódico mural, entrenamiento en actividades de la vida diaria, actividades deportivas, bailoterapia. Además de programas psicoeducativa para familiares y pacientes con esquizofrenia por ser la mayor población que se hospitaliza en nuestros servicios de hospitalización.

Una de las dificultades de desarrollar con eficacia el programa de lectura comentada en los diferente servicio es la limitación de personal profesional que labora para poder aplicar las fichas evaluativas del programa además del instructivo de valoración de rubros del subprograma de lectura comentada. Ya que el programa considera que deben ser dos enfermeras como mínimo para el desarrollo del programa una que conduce la lectura y otra que evalúa con el formato de valoración por ser una actividad que se desarrolla los días domingos en la mañana y casi siempre es una enfermera por servicio .por lo que se tiene que contar con el apoyo del personal técnico para el desarrollo del mismo .

El programa de periódico mural también se elaboró en el mismo año ante la necesidad de estandarizar la elaboración de periódico mural en los servicios de hospitalización ya que se daba sin ninguna estructura específica.

Actualmente se desarrolla con un cronograma de actividades por meses con fechas específicas y temas a desarrollar este se da en todos los servicios de hospitalización

Se aplica la ficha de evaluación individual de pacientes que participan en la actividad del periódico mural en hospitalización asimismo se aplica la ficha de evaluación grupal de los pacientes en el periódico mural.

El programa de periódico mural se realiza los días lunes en la Mañana con la participación de pacientes que estén en condiciones de desenvolverse independientemente y/ o dependencia parcial además de la enfermera y personal técnico.

Asimismo se cuenta con una ficha de verificación de la ejecución de periódico mural anual en los servicios de hospitalización.

Mi experiencia laboral ha sido muy beneficiosa ya que ha permitido adquirir destreza y habilidad en la atención de diferentes tipos de pacientes con cuadros psiquiátricos agudos y crónicos, con diferentes síntomas y situaciones paralelas (problemas físicos, psicológicos, culturales y socioeconómicos).

Actualmente las enfermeras que laboramos en hospitalización conscientes en brindar cuidados de enfermería de calidad y especializada estamos innovándonos

permanentemente con capacitaciones continuas en salud mental y psiquiatría para contribuir a mejorar la calidad de vida del paciente.

3.3 Procesos realizados en el tema del informe

Durante los años de mi experiencia profesional en el servicio de hospitalización he tenido la oportunidad de participar en la elaboración de programas socializadores con pacientes hospitalizados en salud mental, específicamente programa psicoeducativo para pacientes hospitalizados con diagnóstico de esquizofrenia.

Este programa se ha venido desarrollando con algunas limitaciones debido a la falta de recursos humano y material teniendo que realizarlo con lo que se contaba en recursos humanos y materiales ya que está subdividido en 8 sesiones y en un límite de tiempo de 45 días. Como mínimo.

La no conciencia de los pacientes que en muchos casos son crónicos con reingresos constantes en nuestro servicio y la estigmatización de la familia con respecto a la enfermedad mental.

El programa de lectura dirigida también se desarrolló con apoyo de colegas del servicio de hospitalización ya que la guía que existía estaba en desuso, igualmente hay limitaciones para desarrollar las actividades, monitoreo y evaluación de las mismas por la aplicación de fichas evaluativas del programa individual y grupal.

En este proceso los participantes reunidos en sala del servicio guiados por un profesional llevan a cabo discusiones con el objetivo de mantenerlos actualizados y promover la integración de sentimientos y pensamientos estimulando sus capacidades cognitivas, intelectuales, conductuales y de socialización logrando su rehabilitación.

Esta actividad se lleva a cabo los días domingo 10am a 11am tiempo promedio 1 hora.

Toda intervención con el paciente debe ser registrada en el censo diario de actividades del servicio (anexo 1)

Así mismo las fichas que en cada programa se aplica antes, durante y después de la actividad

Realizada con los pacientes que participan (anexo 2)

El programa de periódico mural se estructura con temas específicos divididos por semanas en los doce meses del año igualmente cuenta con ficha de evaluación individual, ficha de evaluación de la participación grupal del paciente y una ficha de verificación de la ejecución de periódico mural anual en los servicios de hospitalización.

Dentro de la programación del servicio de hospitalización Cada enfermera desarrolla la actividad los días lunes en la mañana teniendo 1 hora a hora y media para tal fin

Por situaciones que se presentan de forma fortuita se ha tenido la dificultad de cumplir con todo el proceso de registro de la actividades desarrolladas perdiéndose la evidencia de lo que se interviene en dichas actividades ejemplo no se reportó ficha individual de la actividad realizada por el paciente no lográndose la continuidad en el proceso ya que la ficha nos indica los avances del paciente semanal.

Considerando la importancia del rol que desempeña la enfermera con el paciente hospitalizado en su proceso rehabilitador debe considerar la causa y los efectos producidos por la enfermedad basado en un modelo biopsicosocial para aumentar la función perdida y mejorar la calidad de vida.

Toda intervención con el paciente debe ser registrado en el censo diario de actividades del servicio (anexo 1)

así mismo las fichas que en cada programa se aplica antes, durante y después de la actividad

Realizada con los pacientes que participan (anexo 3)

Las actividades realizadas se presentan en las siguientes Tablas

TABLA N° 3.1

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ACTIVIDADES
SOCIALIZADORAS: LECTURA DIRIGIDA EN PACIENTES
PSIQUIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN INSTITUTO DE SALUD
MENTAL HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI**

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES
<p>MOMENTO 1</p> <p>Preparación Lectura Dirigida</p>	<ul style="list-style-type: none">❖ Disponer de un ambiente con silla y mesa para realizar la actividad.❖ Seleccionar a los pacientes que van a participar.❖ la enfermera seleccionara el tema que se va a dar lectura.❖ Tener material para evaluación individual Grupal.❖ Disponer de la colaboración de un personal técnico asignado para la actividad del servicio.

TABLA N° 3.2

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ACTIVIDADES
SOCIALIZADORAS: LECTURA DIRIGIDA EN PACIENTES
PSIQUIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN INSTITUTO DE SALUD
MENTAL HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI**

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES
<p align="center">MOMENTO 2 Ejecución de la actividad de Lectura Dirigida</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ La enfermera que conduce la actividad se ubicara entre los pacientes . ❖ La enfermera evaluadora si es que lo hubiera, se ubicara entre los pacientes, sin hacer notar su accionar. ❖ La enfermera que dirige la actividad indicara que participante iniciara la lectura seleccionada o sino propondrá voluntarios. ❖ La lectura será por párrafos con el fin de facilitar la comprensión y participación activa de los pacientes. ❖ Realizara pautas para enfatizar aquellos párrafos que se desean resaltar yo poner más atención ❖ Si la enfermera observa que han entendido la lectura se realizara un comentario de lo leído con participación activa de los participantes y estimulo verbal de la enfermera. ❖ Para finalizar lo leído la enfermera globalizara la lectura resaltando las partes más importantes

TABLA N° 3.3

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ACTIVIDADES
SOCIALIZADORAS: LECTURA DIRIGIDA EN PACIENTES
PSIQUIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN INSTITUTO DE SALUD
MENTAL HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI**

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES
<p align="center">MOMENTO 3</p> <p>Culminación de la Actividad de Lectura Dirigida</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Una vez concluida la actividad se pedirá a cada participante una conclusión de la misma. ❖ Se agradece la participación de los presentes se les hace recordar los cambios se dan a partir del deseo consciente de hacerlo. ❖ Se da por finalizada la actividad y se les invita a participar la próxima semana. ❖ Se procede a realizar el registro de los formatos de evaluación Individual y el control en el reporte anual de la actividad ❖ El número de sesiones es de 4 a 5 por mes teniendo en cuenta que es una sesión por semana

TABLA N° 3.4

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ACTIVIDADES
SOCIALIZADORAS: PERIÓDICO MURAL EN PACIENTES
PSIQUIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN INSTITUTO DE SALUD
MENTAL HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI**

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES
<p align="center">MOMENTO 1</p> <p align="center">Preparación Para la actividad de Periódico Mural</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Disponer de un ambiente con silla y mesa para realizar la actividad ❖ Seleccionar a los pacientes que van a elaborar el periódico mural. ❖ El tema a tratar será de acuerdo al cronograma elaborado para la ejecución ❖ El nombre del periódico mural será denominado de acuerdo al tema tratado ❖ Personal profesional tendrá que proporcionar material de escritorio lápiz, colores papel bon entre otros. ❖ Proporcionar material de acuerdo al tema , ❖ Tener material para evaluación individual de relaciones sociales de las actividad antes ,durante y después ❖ Disponer de la colaboración de un personal técnico asignado para la actividad del servicio.

TABLA N 3.5

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ACTIVIDADES
SOCIALIZADORAS: PERIÓDICO MURAL EN PACIENTES
PSIQUIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN INSTITUTO DE SALUD
MENTAL HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI**

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES
<p align="center">MOMENTO 2</p> <p>Ejecución de la actividad de Periódico Mural</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Se realiza la asignación de cada participante en la mesa de trabajo. ❖ Los pacientes desarrollan los trabajos asignados por la enfermera ❖ Personal técnico apoyara en el desarrollo de los trabajos ❖ La enfermera evaluadora si es que lo hubiera, se ubicara entre los pacientes, sin hacer notar su accionar. ❖ La enfermera que dirige la actividad ira haciendo las observaciones a cada integrante que participa en la actividad ❖ Además de ir proporcionando el material que se utilizara en la actividad.

TABLA N° 3.6

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ACTIVIDADES
SOCIALIZADORAS: PERIÓDICO MURAL EN PACIENTES
PSIQUIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN INSTITUTO DE SALUD
MENTAL HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI**

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES
<p>MOMENTO 3 Culminación de la Actividad de Periódico Mural</p>	<ul style="list-style-type: none">❖ Una vez concluida la elaboración de del periódico mural.❖ Se procede a realizar el registro de los formatos de evaluación -Tanto individual, grupal y el control en el reporte anual de la actividad❖ Se expone el periódico mural en holl del servicio para que familiares visualicen la actividad realizada.

IV. RESULTADOS

CUADRO N° 1

NUMERO DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN EN EL INSTITUTO DE SALUD MENTAL HONORIO DELGADO – HIDEYO NOGUCHI

PABELLONES	NUMERO DE CAMAS	PORCENTAJE
H. VARONES	33	32.34%
H. DAMAS	21	20.58%
H NIÑOS Y ADOLESCENTES	10	9.8%
ADICCIONES	19	18.62%
EMERGENCIA	15	14.7%
	98	100%

Fuente: Datos Estadísticos del INSM HDHN

Interpretación: según el cuadro N° 1 Demuestra que el pabellón de varones es el que tiene mayor número de camas para hospitalizarse 33 que hace un 32.34% del total .de camas para hospitalización

CUADRO N° 2

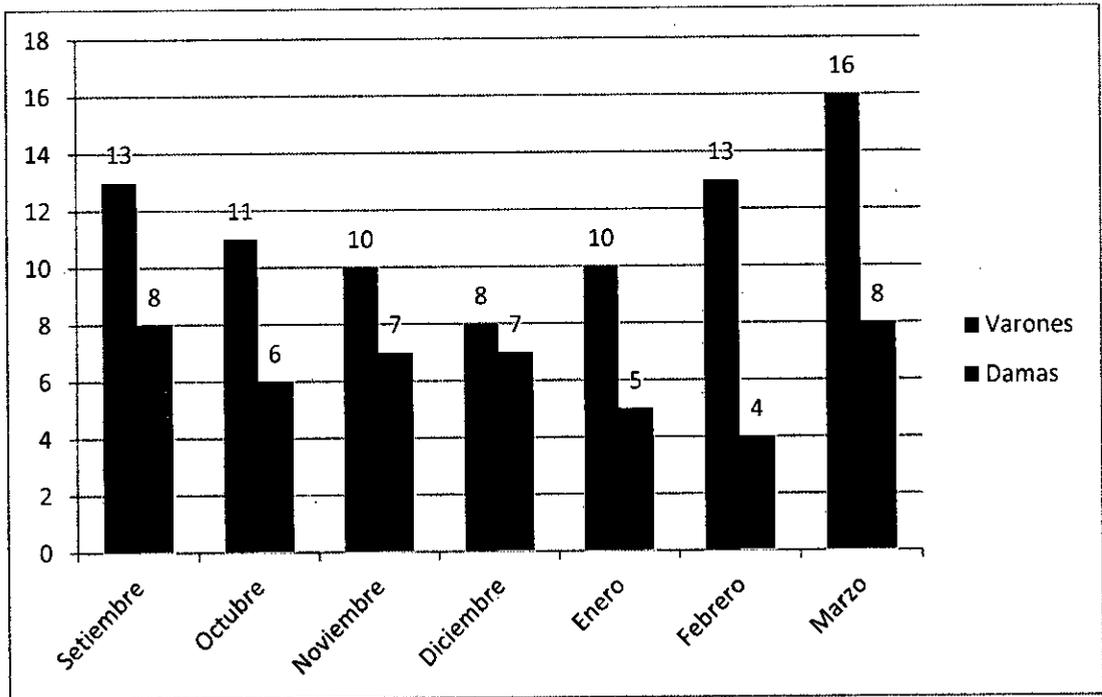
**PERSONAL QUE LABORA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN
DEL PABELLÓN HOSPITALIZACIÓN DEL INSM HONORIO
DELGADO HIDEYO NOGUCHI - VARONES B1 Y B2**

PERSONAL	CANTIDAD
Psiquiatras	2
Enfermeras	16
Servicio social	1
Psicólogos	2
Técnicos de enfermería	28
Personal de limpieza	2

En el cuadro N° 2 observamos que contamos con un equipo multidisciplinario que está identificado con el servicio.

CUADRO N° 4.1

NUMERO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS DAMAS –VARONES
EN INSM HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI SETIEMBRE DEL
2016- MARZO 2017

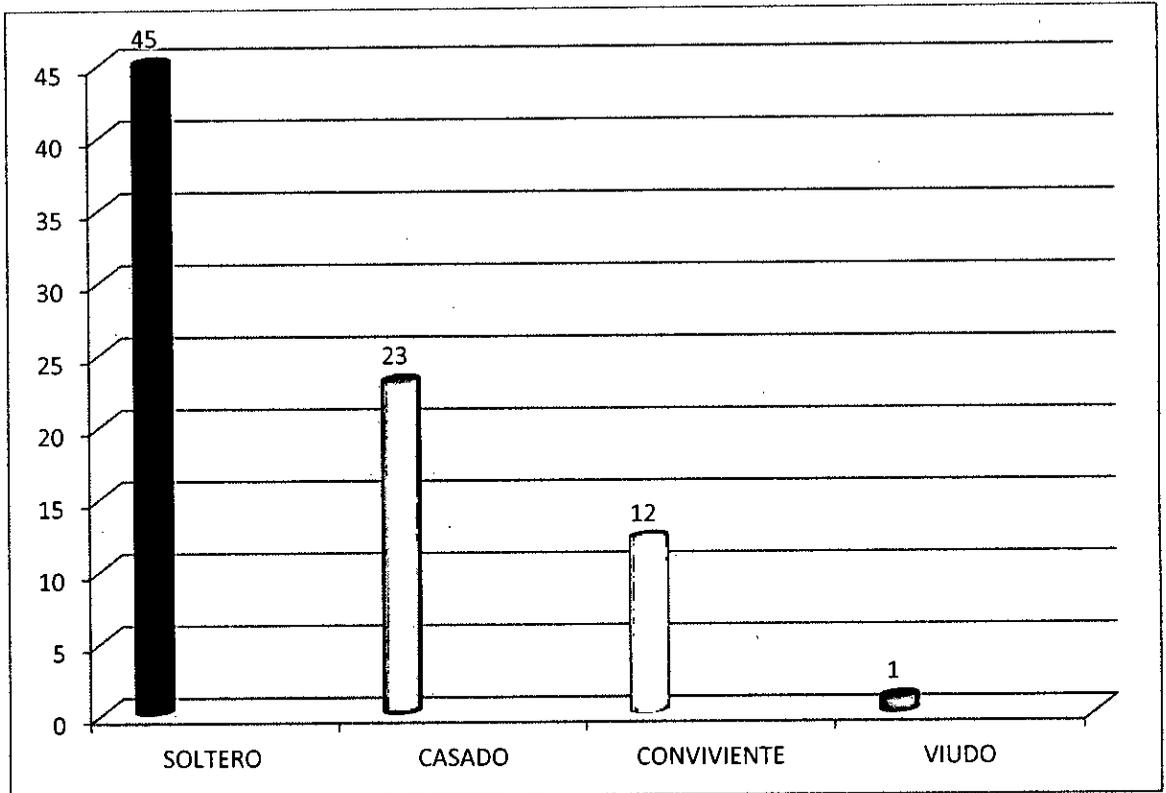


Fuente: registro de servicio de hospitalización del INSM HDHN.

Del grafico se observa que de los pacientes hospitalizados total 81 , hay una mayor incidencia de pacientes varones durante los meses de setiembre a marzo en la pacientes damas se observa una menor incidencia de hospitalizados total 45.

CUADRO 4.2

NUMERO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS SEGÚN ESTADO CIVIL INSM HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI SET 2016 A MARZO 2017

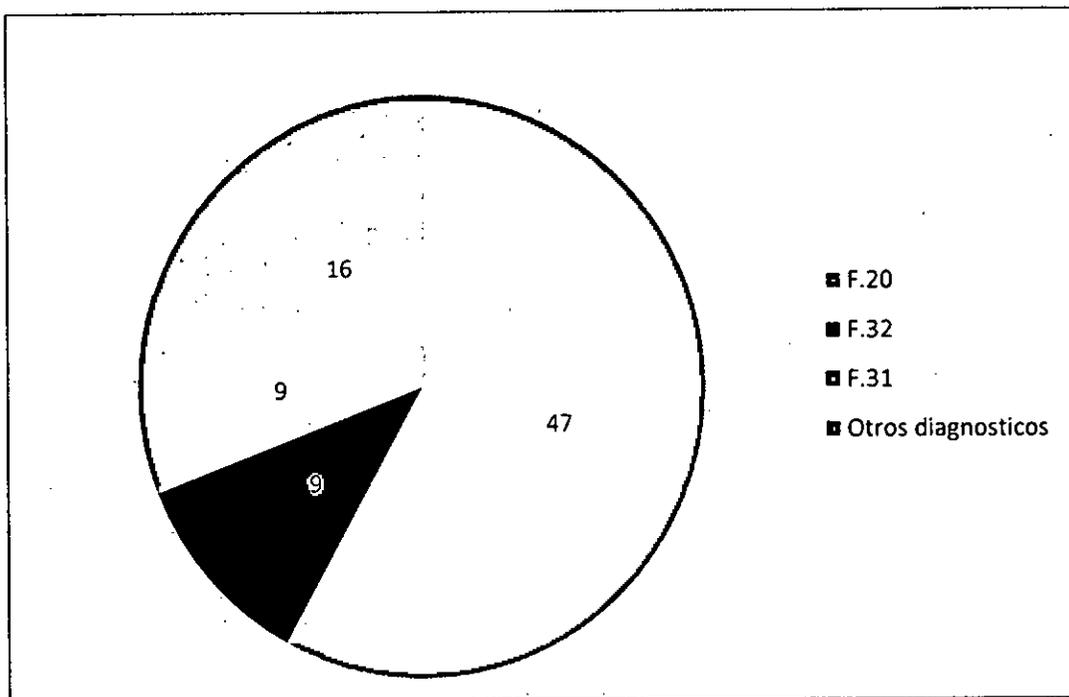


Fuente: registro de servicio de hospitalización del INSM HDHN.

Del grafico se observa que de los 81 pacientes hospitalizados , 45 pacientes tiene como estado civil soltero ,23 tiene como estado civil casado 12 tiene como estado civil conviviente y solo 1 tiene como estado civil viudo .podemos afirmar de los datos que los solteros son los más propensos a ser hospitalizados..

CUADRO 4.3

NUMERO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR DIAGNOSTICO EN INSM HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI



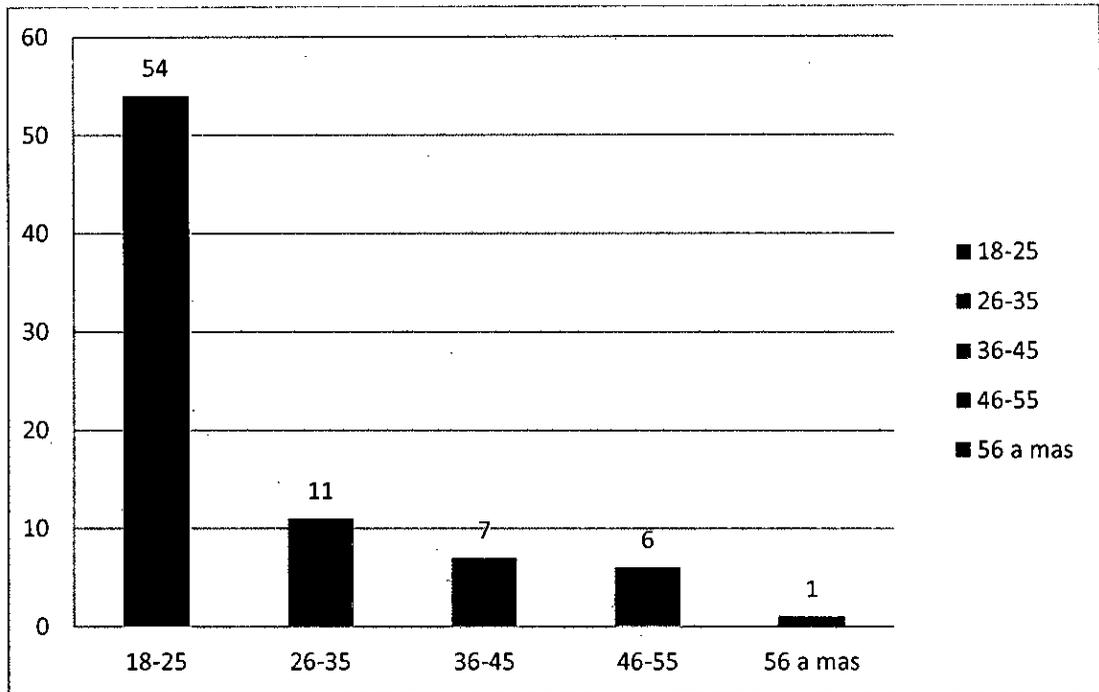
Fuente: registro de servicio de hospitalización del INSM HDHN.

Del grafico se observa que de los pacientes hospitalizados total 81 de setiembre a marzo

El mayor diagnóstico es de (f.20) esquizofrenia 47, seguido de depresión (f.32), también se observa 9 con diagnostico (f.31) trastorno bipolar y un total de 9 pactes con diversos diagnósticos. Siendo la esquizofrenia uno de los problemas con mayor incidencia en la población

CUADRO 4.4

NUMERO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS SEGÚN EDAD EN INSM HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI



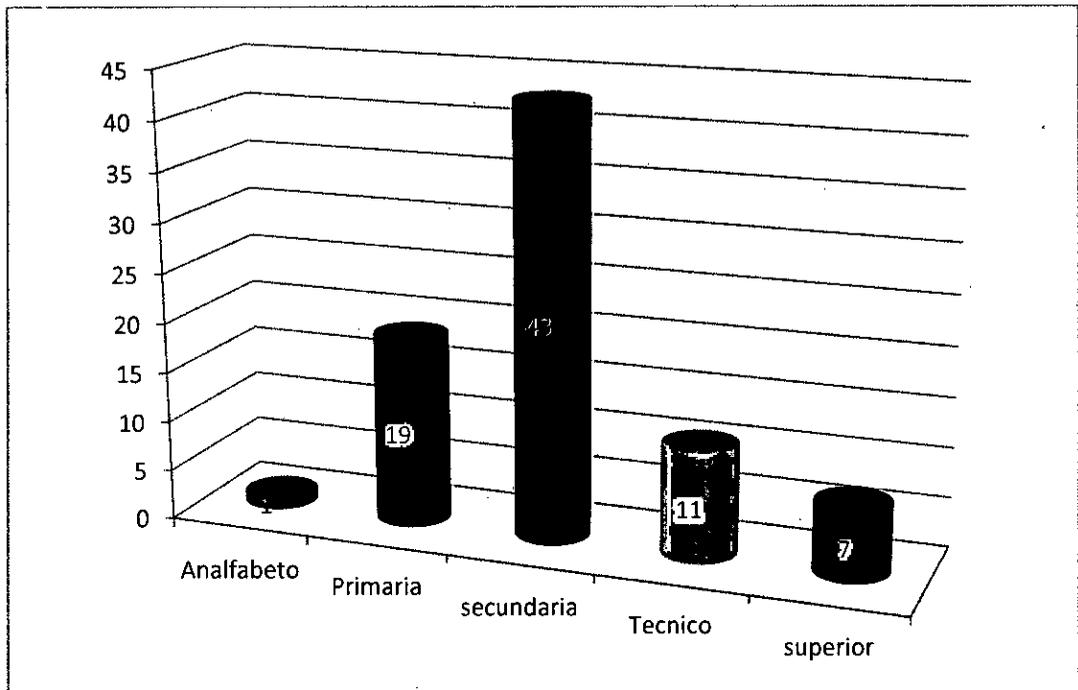
Fuente: cuaderno de registro de ingresos y egresos del servicio de hospitalización del INSM HD-HN

Del grafico se observa que los pacientes de 18 a 25 años fue la mayor población que se hospitalizaron con 54 ingresos, del periodo de setiembre a marzo 2017.

11 pacientes son de edades entre 26 y 35 años, 7 son de 36 a 45 años, 6 son de 46 a 55 años y 1 de 56 a más. De un total de 81 pacientes. Durante ese periodo. La mayor población propenso a la hospitalización es de los adultos jóvenes .

CUADRO N 4.5

NUMERO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR GRADO DE INSTRUCCIÓN EN INSM HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI



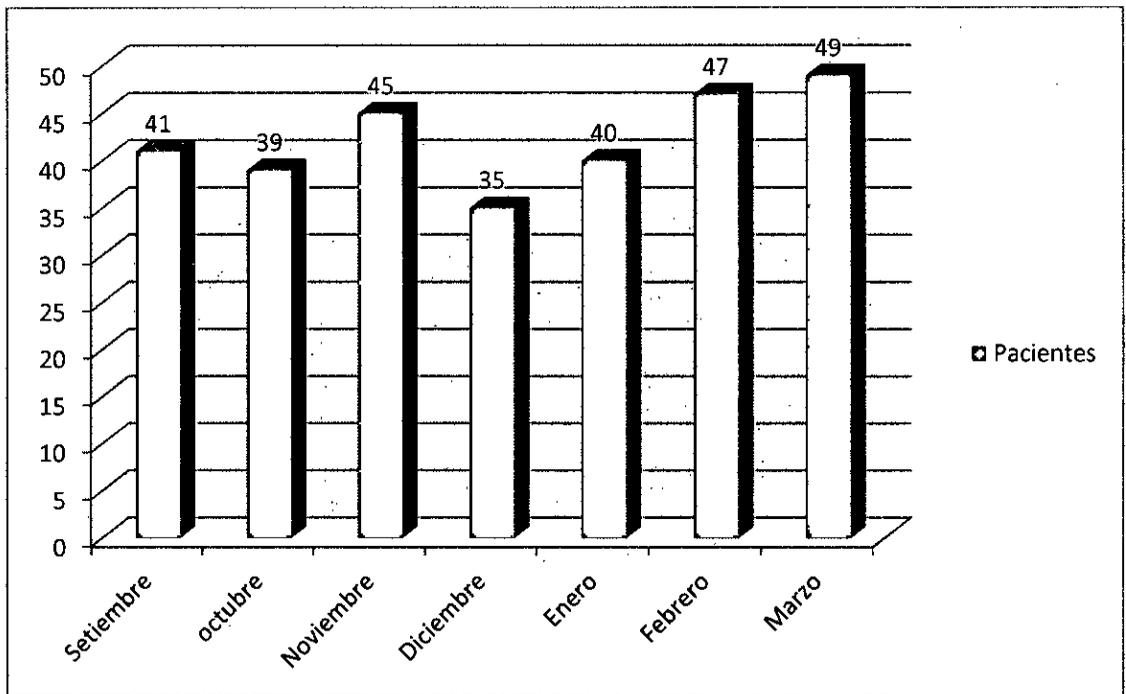
Fuente: registro de servicio de hospitalización del INSM HDHN.

Del grafico se observa que de los 81 pacientes hospitalizados, 43 pacientes tiene grado de instrucción secundaria, 19 tiene primaria, 11 tiene instrucción técnica, 7 tiene instrucción superior y solo 1 es analfabeto.

Se puede deducir que la mayor población que es hospitalizado tiene nivel de educación secundaria.

CUADRO N° 4.6

NUMERO DE PACIENTES QUE PARTICIPAN EN ACTIVIDAD
SOCIALIZADORA POR MES LECTURA DIRIGIDA EN
HOSPITALIZACIÓN DE INSM HONORIO DELGADO HIDEYO
NOGUCHI SET -MARZO 2017

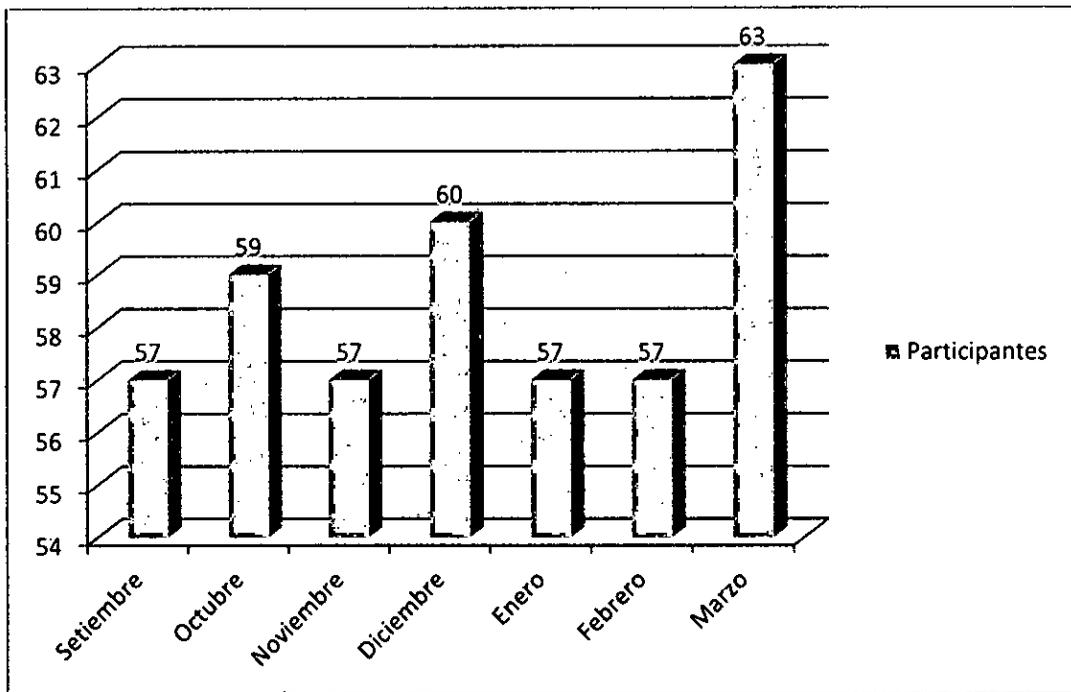


Fuente: registro de servicio de hospitalización del INSM HDHN

Del presente grafico se observa que en el mes de marzo hubo más participantes para la actividad de lectura dirigida, seguido del mes de febrero, con 47 participantes, noviembre con 45 participante, setiembre con 41, enero con 40, octubre con 39 y diciembre con 35 participantes . De este grafico podemos decir que en el mes de marzo la participación de los pacientes fue más activa que los otros meses

CUADRO N 4.7

NUMERO DE PACIENTES QUE PARTICIPAN EN ACTIVIDAD SOCIALIZADORA PERIÓDICO MURAL EN HOSPITALIZACIÓN DE INSM HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI SET -MARZO 2017



Fuente: registro de servicio de hospitalización del INSM HDHN

Del presente grafico se observa que en el mes de marzo participaron para la actividad de lectura dirigida 63 pacientes, seguido del mes de diciembre con 60 participantes octubre con 59 participantes, setiembre, noviembre, enero y febrero con 57, de este grafico podemos decir que en el mes de marzo la participación de los pacientes fue más activa que los otros meses.

V. CONCLUSIONES

- a) Las actividades socializadoras permiten a los pacientes optimizar las habilidades que conserva, después de la enfermedad mental logrando su máximo nivel de funcionamiento en lo social y cognitivo conductual sintiéndose satisfecho en su medio en el que se desenvuelve. Del total de pacientes hospitalizados 21, y siendo 4 sesiones al mes en promedio equivaldrían 84 participaciones; pero según reporte del servicio solo se logró el 50.2% participación en el periodo setiembre a marzo del 2017

- b) La actividad de la lectura dirigida permite al paciente desarrollar su capacidad de retención, comprensión así como analizar y valorar adecuadamente la lectura, además de relacionarse con el grupo que desarrolla la actividad, se observa que solo se logró la participación de 42 pacientes en 7 meses.

- c) La actividad del periódico mural, estimula la cooperación, trabajo en conjunto y las relaciones humanas en los servicios de hospitalización. Observándose la mayor participación 63 en el mes de marzo.

VI. RECOMENDACIONES

- a. De acuerdo a la vanguardia de los avances tecnológicos y científicos es importante garantizar la atención de calidad en beneficio del paciente.
- b. las actividades socializadoras que desarrollamos con el paciente, debe motivarnos a realizar trabajos de investigación que sustente nuestro actuar con los pacientes.
- c. Proponer a nuestros jefes inmediatos para obtener el apoyo en la provisión de recursos materiales para cumplir con la actividad efectivamente logrando los objetivos de las actividades.

VII. REFERENCIALES

- 1.- Barbara J. Callaway "Hildegard Peplau: psychiatric nurse of the century 2002.
- 2.- Belmon T. Molina Alejandro Enf Neural (Mex) Vol. 10, No. 1: 53-55, 2011
Enfermería Neurológica 55
3. Caro Gabalda, I. (2009). Convergence of voices in linguistic therapy of evaluation. Clinical Psychology and Psychotherapy,
- 4.- Caplan, Gerald. Principios de Psiquiatría Preventiva. Buenos Aires: Paidós, 1980.
- 5.- Cheryl Forchuk. *Hildegard E. Peplau: interpersonal nursing theory*. 1993.
- 6.- 12º Congreso Virtual de Psiquiatría y Neurociencias. A viable from: <http://hdl.handle.net/10401/2339>
7. Domínguez G, Zaldívar Pérez D, Pérez Pinero J. Caracterización del estilo de vida de individuos con longevidad satisfactoria. *Psicol. Am. Lat.* 2006
- 8.- Esguerra de cárdenas e Irene rol del profesional de enfermería en salud mental y psiquiatra avances en enfermería vol. ix no. 1 ero junio 1991 profesora asociada facultad de enfermería magister en investigación docencia universitaria .universidad santo tomas
- 9.- Herrera Arce Betolaza López De Gámez E. Murua Navarro F; Martínez H Jiménez Lerma JM Trastornos Adictivos Enfermería en adicciones: El

- 10,. Peplau Hildegart Enfermería Psicodinámica cap. 21 de Modelos y teorías en enfermería Marrier Tomey editorial Doyma tercera edición 1995
- 11- Galli E, Patrucco R. Aspectos inmunológicos en esquizofrenia. Psiq Biológ Aportes Latinoamericanos. Buenos Aires: Editorial Cangrejal,
12. García Z .Milagros, Peña Lucia. Pérez L. enfermeros en salud mental Programa de Periódico Mural de INSMHDHN San Martin de Porres
- 13.- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD V. Conferencia Mundial de la Promoción de la Salud. México, 2000.
- 14- Pulido González, A.M.(2011). Estrategia educativa para la promoción de la lectura en las personas de la tercera edad del Círculo de Abuelos “Alegría de Vivir” de la comunidad “Hermanos Cruz”,., Universidad de Ciencias Pedagógicas Rafael María de Mendive, Pinar del Río.
- 15.- Pacheco BG. Conferencia de Clausura de las II Jornadas Provinciales de Enfermería de Salud Mental. Jaen, 25 de mayo de 2001.
- 16.- Sánchez E .Dora programa de Lectura Dirigida de INSMHDHN San Martin de Porres
- 17- Salomen, Philip. Manual de Psiquiatría. México: Manual Moderno, 1976
- 18- Steinent T. How common is violence in schizophrenia despite neuroleptic treatment. Am J Pharmacopsychiatr 2000: 98-102.
19. Teorías de enfermería uns.blogspot. [Internet] Betty Newman. [Citado 4 junio 2012].Available from:<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com.es> Montiel Martínez AB- Cibergrafía

<http://angugu.net/index.php/component/content/article/1-general/244-que> es
un periódico-mural.<http://spm88.worrdpress.com/2009/01/20/periódico-mural>

ANEXOS

ACTIVIDADES DIARIAS DE ENFERMERÍA	TURNO			TOTAL
	M	T	N	
I. ASISTENCIALES				
Admisión				
Alta				
Entrevista a paciente				
Entrevista a familiar				
Informe médico estado de Paciente.				
Participación visita médica				
TRATAMIENTO				
Oral				
Intramuscular				
Rectal				
Vaginal				
Venoclisis /E.V				
Endovenoso				
S.N.G- Vesical				
Oxigenoterapia/nebulización				
Curaciones				
Control de peso				
Neuroleptización				
Electroplexia				
Clinoterapia				
C.F.V				
Intervención en crisis				
Relajación				
Apoyo				
Bailoterapia				
Dinámica grupal				
Periódico mural				
Entrenamiento de A.V.D				
Consejería				
Atención paciente Programa anorexia				
lectura dirigida				
Actividad Recreativa				
Epicrisis de enfermería				
Prog. Psicoeducativo pacientes				
II. DOCENTES				
Supervisión pasantía pregrado				
Supervisión pasantía postgrado				
Asistencia participación caso clínico				
III. ADMINISTRATIVAS				
supervisión/Coordinación				
Reunión Técnica de enfermería				
Administrativa Equipo Multidisciplinario-informes				
Registros				
IV. INVESTIGACIÓN – PROYECTO				

ANEXO 2

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FECHA Y HORA	ACTIVIDAD	CONTENIDO	TÉCNICA	RESPONSABLE
DÍA	SESIÓN 1	LECTURA HISTORIA	DINÁMICA GRUPAL	ENFERMERA
DÍA	SESIÓN 2	LECTURA ARTE	DINÁMICA GRUPAL	ENFERMERA
DÍA	SESIÓN 3	LECTURA SALUD	DINÁMICA GRUPAL	ENFERMERA
DÍA	SESIÓN 4	LECTURA ESTILOS DE VIDA	DINÁMICA GRUPAL	ENFERMERA
DÍA	SESIÓN 5	LECTURA NUTRICIÓN	DINÁMICA GRUPAL	ENFERMERA
DÍA	SESIÓN 6	LECTURA HIGIENE	DINÁMICA GRUPAL	ENFERMERA

ANEXO 3

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FICHA EVALUATIVA DEL PROGRAMA DE LECTURA DIRIGIDA A

servicio de Hospitalización fecha.....

Nombre del paciente..... .Inicio.....

Nombre de historia clínica.....termino.....

Diagnostico.....

Hora	Termino							
	Hora							
Semanas						total	Observación	Sugerencia
rubros	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana	Mañana			
fechas								
I.Volumen y ritmo								
II. Articulación								
III. Léxico								
IV Memoria								
Comprensión								
VI Participación								
total								
Enfermera evaluadora								

.....
Firma

Anexo 4

INSTRUCTIVO PARA LA VALORACIÓN DE RUBROS DE LECTURA DIRIGIDA

I.-VOLUMEN Y RITMO : evalué el tono de voz

- 0. Voz estridente ,denota agresividad.
- 1. Voz débil, baja.
- 2. Buen tono de voz
- 3. Muy buen tono de voz

II. ARTICULACIÓN : Evalúe la claridad de la expresión

- 0: No entendible
- 1: Regularmente entendible
- 2: Claro fácil de entender
- 3.: muy buena expresión

III. LÉXICO :Evalué el vocabulario que utiliza el paciente para el expresar el comentario de la lectura

- 0-.pobre y lugar
- 1: Regular
- 2. bueno
- 3 :muy bueno

IV. MEMORIA evaluar la capacidad de retención del paciente

- 0: No retiene nada
- 1: Retiene nombres propios
- 2: Retiene nombres propios y fechas
- 3: Retiene nombres propios fechas y enunciados

V. COMPRENSIÓN E valuar la capacidad interpretativa del paciente

- 0: Nula
- 1: pobre y regular
- 2: buena
- 3: muy buena

VI. PARTICIPACIÓN: Evalúe la capacidad de intervención

- 0: nula
- 1: participación inoportuna
- 2.: participación oportuna
- 3: participación oportuna previa autorización

ANEXO 5

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

MESES	ACTIVIDAD	SEMANA Y HORA	CONTENIDO	TÉCNICAS	RESPONSABLE
Enero	Sesión 1	1° semana 3:30pma 4:30pm	-Bienvenido Año nuevo	Exposición breve ,lluvia de ideas	Enfermera de turno
	Sesión 2	2° semana	-Bajada de reyes		
	Sesión 3	3° semana	-Aniversario de lima		
	Sesión 4	4° semana	-Ya llegan los carnavales año nuevo		
Febrero	Sesión 1	1° semana 3:30pma 4:30pm	-Día junior	Exposición breve ,lluvia de ideas	Enfermera de turno
	Sesión 2	2° semana	-Verano y sol		
	Sesión 3	3° semana	-Día del amor		
	Sesión 4	4° semana	-Los carnavales		
marzo	Sesión 1	1° semana 3:30pma 4:30pm	-Feliz aniversario INSMHD-HN	Exposición breve ,lluvia de ideas	Enfermera de turno
	Sesión 2	2° semana	-Día Internacional de la mujer		
	Sesión 3	3° semana	-La vendimia		
	Sesión 4	4° semana	-Adiós verano		
abril	Sesión 1	1° semana 3:30pma 4:30pm	-Día internacional de educación	Exposición breve ,lluvia de ideas	Enfermera de turno
	Sesión 2	2° semana	-Día mundial de la salud		
	Sesión 3	3° semana	-Inca Garcilaso dela vega		
	Sesión 4	4° semana	-Día del Idioma		

mayo	Sesión 1	1º semana 3:30pma 4:30pm	-Día del Trabajo	Exposición Exposición breve	Enfermera de turno
	Sesión 2	2º semana	-Día del Técnico de enfermería	,lluvia de ideas breve	
	Sesión 3	3º semana	-Día de la Madre	,lluvia de ideas	
	Sesión 4	4º semana	-Día Mundial de las Telecomunicaciones		
junio	Sesión 1	1º semana 3:30pma 4:30pm	-Día del Medio Ambiente	Exposición breve ,lluvia de ideas	Enfermera de turno
	Sesión 2	2º semana	-Batalla de Arica		
	Sesión 3	3º semana	-Día del padre		
	Sesión 4	4º semana	-Día del campesino		
julio	Sesión 1	1º semana 3:30pma 4:30pm	-Día del maestro	Exposición breve ,lluvia de ideas	Enfermera de turno
	Sesión 2	2º semana	-Batalla de Huamachuco		
	Sesión 3	3º semana	-Día de la asistencia social		
	Sesión 4	4º semana	-Fiestas patria		
Agosto	Sesión 1	1º semana 3:30pma 4:30pm	-Batalla de Junín	Exposición breve ,lluvia de ideas	Enfermera de turno
	Sesión 2	2º semana	-Aniversario de la muerte de José de San Martín		
	Sesión 3	3º semana	-Día de la - Incorporación de Tacna a la patria		
	Sesión 4	4º semana	-Día de la Enfermera		
setiembre	Sesión 1	1º semana 3:30pma 4:30pm	Semana de la Educación vial	Exposición breve ,lluvia de ideas	Enfermera de turno
	Sesión 2	2º semana	-Día de la familia		

	Sesión 3	3° semana	-Día internacional de la paz		
	Sesión 4	4° semana	-Día de la juventud		
octubre	Sesión 1	1° semana 3:30pma 4:30pm	-Día de la Medicina	Exposición breve ,lluvia de ideas	Enfermera de turno
	Sesión 2	2° semana	-Día del combate de Angamos		
	Sesión 3	3° semana	-Día de la salud Mental		
	Sesión 4	4° semana	-Día de la Canción Criolla		
noviembre	Sesión 1	1° semana 3:30pma 4:30pm	-Día de la revolución de Túpac Amaru	Exposición breve ,lluvia de ideas	Enfermera de turno
	Sesión 2	2° semana	-Semana de la vida animal		
	Sesión 3	3° semana	-Día de la declaración de derechos del niño		
	Sesión 4	4° semana	-Batalla de Tarapacá		
diciembre	Sesión 1	1° semana 3:30pma 4:30pm	-Lucha del sida	Exposición breve ,lluvia de ideas breve	Enfermera de turno
	Sesión 2	2° semana	-Batalla de Ayacucho	,lluvia de ideas	
	Sesión 3	3° semana	-Inmaculada concepción		
	Sesión 4	4° semana	-Feliz navidad		

ANEXO N° 6

FICHA DE EVALUACIÓN DE ACTIVIDAD DE PERIÓDICO MURAL EN HOSPITALIZACIÓN

CONTENIDO	0	1	2
LAS RELACIONES INTERPERSONALES	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
a)saluda a compañeros y a otras personas			
b)inicia una conversación			
c)Mantiene una conversación			
d)permanece satisfactoriamente en presencia de otras personas			
2.-INTERÉS POR EL ENTORNO			
a) está enterado por lo menos de dos noticias nacionales e internacionales			
b)está enterado por lo menos de fechas cívicas patrióticas que se dan en el mes que se encuentran			
c)respeta y ejecuta los acuerdos de grupo			
3.- ORIENTACIÓN EN TIEMPO ,ESPACIO Y PERSONA			
a)se ubica en el mes año día y hora			
b)identifica el lugar donde se encuentra			
c)identifica su nombre y apellido			
4 DESEMPEÑO SOCIAL EN GRUPO			
a)se integra y adapta al grupo			
b)participa en las actividades de grupo			
c)asume funciones de líder			

Escala de calificación 0-13 deficiente

14-26----- eficiente

27---39----- optimo

40-52-----excelente

ANEXO 7

FICHA DE EVALUACIÓN GRUPAL EN ACTIVIDAD DEL PERIÓDICO MURAL

DATOS:

Fecha -----

Tema-----

Número de pacientes-----

Enfermera

ÍTEM	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
CONTENIDO	0	1	2
1 , -El periódico incluye información completo sobre las fechas cívicas y o acontecimiento de la actualidad			
2 Utilizan en la redacción artículos de textos ,revistas, periódicos			
3 se evidencia la creatividad del grupo en la construcción de artículos, escrito y grafico			
4)en la organización del periódico se tiene en cuenta la estructura del periódico			
5)se evidencia una redacción breve, precisa, clara y actual de hechos cotidianos de la realidad			
6) demuestran interés y motivación grupal en la elaboración de periódico mural			
7)demuestran responsabilidad en el cumplimiento de normas y reglas durante la elaboración de periódico mural			
8)el coordinador del grupo asume su rol asignado			

Escala de calificación

26----32-----excelente

18—25-----optimo

9---17-----eficiente

0—8-----deficiente

ANEXO 8

**FICHA DE VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE PERIÓDICO MURAL
ANUAL EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN**

SERVICIO -----

FECHA DE SESIÓN	TEMA	Nº DE PACIENTES	EJECUCIÓN		OBSERVACIÓN
			SI	NO	

ANEXO 9

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FECHA Y HORA	ACTIVIDAD	CONTENIDO	TÉCNICA	RESPONSABLE
DÍA	SESIÓN 1	LECTURA HISTORIA	DINÁMICA GRUPAL	ENFERMERA
DÍA	SESIÓN 2	LECTURA ARTE	DINÁMICA GRUPAL	ENFERMERA
DÍA	SESIÓN 3	LECTURA SALUD	DINÁMICA GRUPAL	ENFERMERA
DÍA	SESIÓN 4	LECTURA ESTILOS DE VIDA	DINÁMICA GRUPAL	ENFERMERA
DÍA	SESIÓN 5	LECTURA NUTRICIÓN	DINÁMICA GRUPAL	ENFERMERA
DÍA	SESIÓN 6	LECTURA HIGIENE	DINÁMICA GRUPAL	ENFERMERA

ANEXO 10

ACTIVIDAD DE LECTURA DIRIGIDA



Enfermera dirigiendo la Lectura Dirigida: seleccionando el tema a leer con pacientes



Dando lectura del texto: inicia la enfermera y después continuara un paciente seleccionado

ANEXO N° 11

ACTIVIDAD SOCIALIZADORA DE LA LECTURA DIRIGIDA

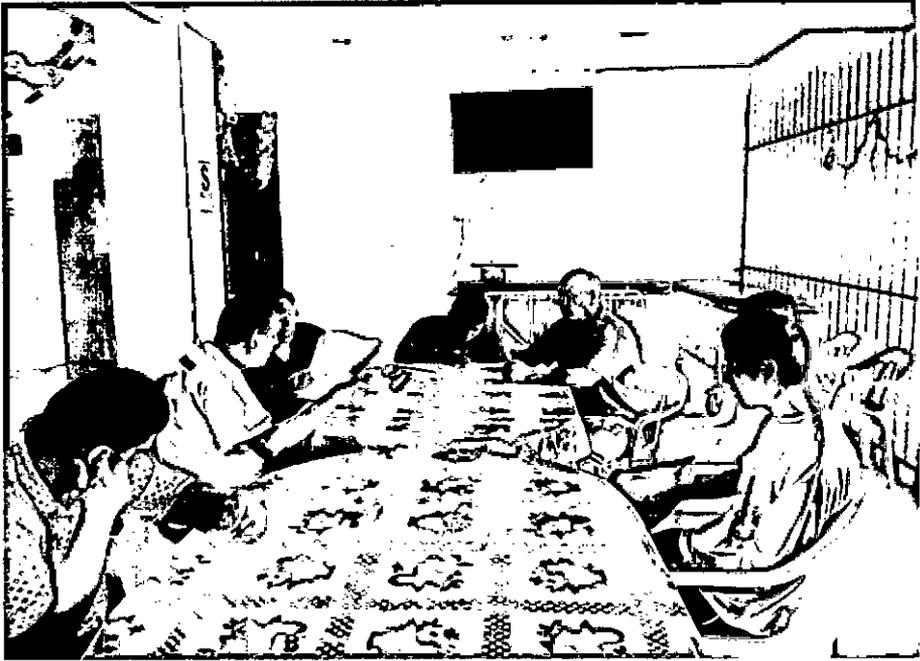


Paciente en plena lectura de texto al grupo

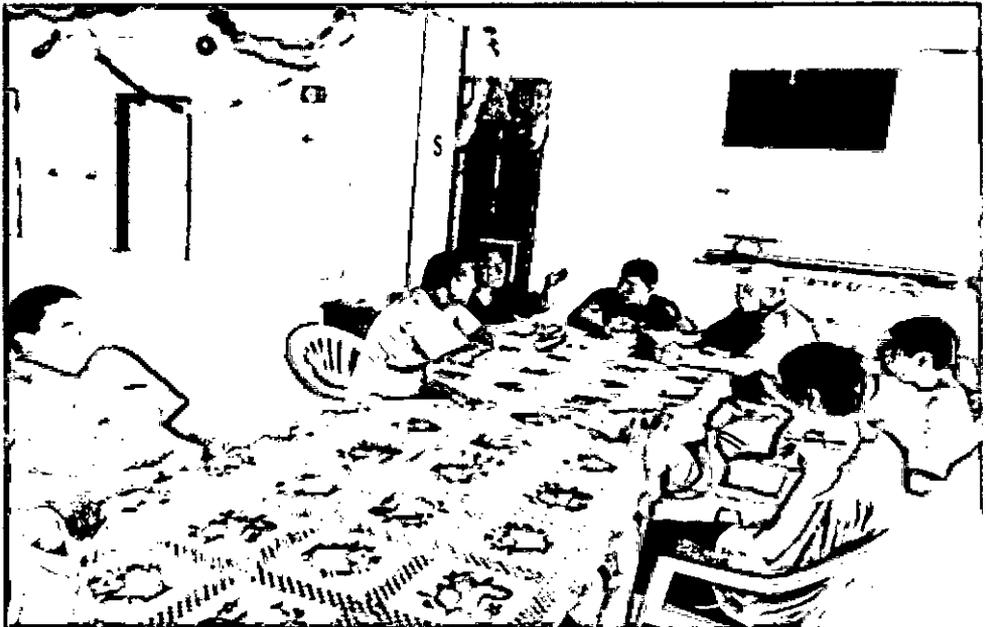


Concluyendo el párrafo que se le designó leer

ANEXO 12



Designando a otro paciente lectura de otro párrafo de la lectura



Final de la actividad Lectura Dirigida: Dando conclusiones de la lectura

ANEXO 13

ACTIVIDAD SOCIALIZADORA DE PERIÓDICO MURAL



Pacientes con material para desarrollo del periódico mural del servicio



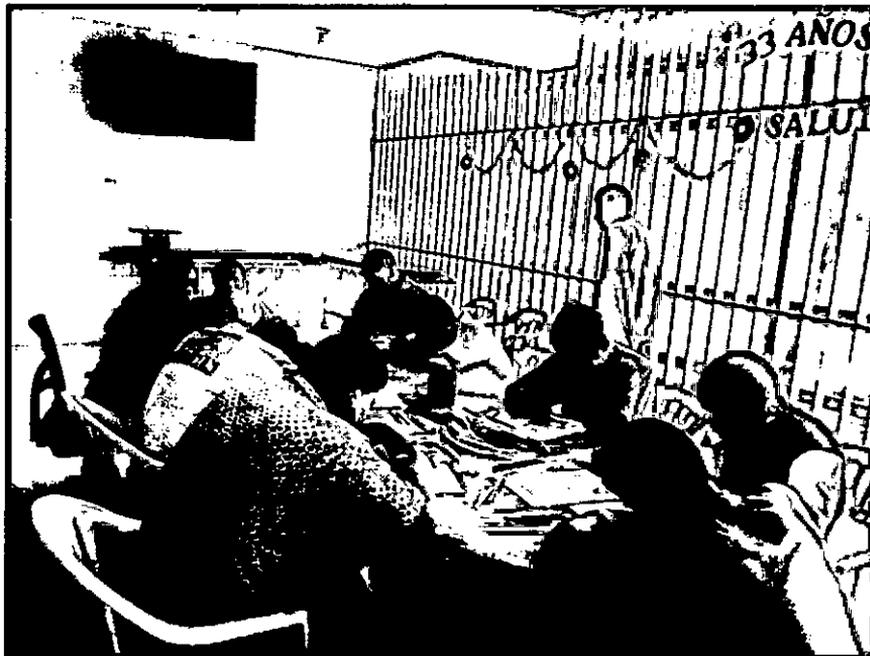
En plena actividad contando con apoyo del personal técnico del servicio

ANEXO 14

ACTIVIDAD SOCIALIZADORA DE PERIÓDICO MURAL



Grupo de pacientes desarrollando el periódico mural del servicio



En plena actividad y paciente que solo observa y no interviene

ANEXO 15

ACTIVIDAD SOCIALIZADORA DE PERIÓDICO MURAL



Seleccionando material para pegar en el periódico mural



Colocando material elaborado para el periódico mural

ANEXO 16

ACTIVIDAD SOCIALIZADORA DE PERIÓDICO MURAL



Colocando el periódico mural en el hall del servicio



Observando trabajo ya concluido