

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL**  
**PROFESIONAL EN EL SERVICIO DE CENTRO**  
**QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL OCTAVIO MONGRUT**  
**MUÑOZ ESSALUD, LIMA 2013 - 2015**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN**  
**ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**LIC. MIRIAM ILIANA QUISPE SAMAR**

**CALLAO - PERÚ**  
**2017**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Miriam Quispe', is written over a rectangular box. The signature is stylized and cursive.

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DE JURADO EXAMINADOR:

Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO	Presidenta
Mg. MERY JUANA ABASTOS ABARCA	Secretaria
Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI	Vocal

ASESOR Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE

N° de Libro: 03

N° de Acta de Sustentación: 069-2017

Resolución de Decanato N° 473-2017-D/FCS de fecha 24 de Febrero del 2017 de designación de Jurado Examinador de Informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

LIC. QUISPE SAMAR MIRIAM ILIANA



## ÍNDICE

A. RESUMEN .....	2
B. INTRODUCCIÓN.....	3
C. MARCO REFERENCIAL .....	8
C.1 INSTITUCIÓN.....	8
C.2 MISIÓN .....	20
C.3 VISIÓN.....	21
C.4 VALORES.....	22
C.5 FUNCIONES.....	23
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS ....	32
D.1 TIPO DE SERVICIO.....	32
D.2 METODOLOGÍA .....	42
D.3 HERRAMIENTAS.....	43
D.4 ANALISIS FODA DEL SERVICIO CENTRO QUIRÚRGICO.....	44
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL .....	47
E.1 PROBLEMÁTICA.....	47
E.2 DESCRIPCION EXPERIENCIA LABORAL.....	52
F. RECOMENDACIONES .....	60
G. BIBLIOGRAFIA.....	61
H. ANEXOS .....	64

## **A. RESUMEN**

Centro Quirúrgico es la unidad operativa compleja, donde convergen las acciones quirúrgicas programadas y de emergencia de diferentes servicios del hospital, asimismo, reúne en su área física todos los elementos humanos y materiales necesarios para desarrollar la actividad quirúrgica y la recuperación anestésica en forma eficaz, eficiente y en condiciones de máxima seguridad con respecto a contaminaciones (1).

Este trabajo detallará, datos de la institución: Hospital Octavio Mongrut Muñoz, en forma general y específica, refiriéndose particularmente a la labor que se realiza en el servicio de centro quirúrgico a pesar de que la infraestructura no es la adecuada se brinda la atención de calidad a los pacientes intervenidos quirúrgicamente además se detallara las problemáticas, debilidades y amenazas en el servicio. La problemática existente en el servicio está relacionada principalmente con las necesidades de personal que permita satisfacer la demanda de trabajo. La falta de capacitación por parte del personal que le permita responder de forma satisfactoria al incremento de cirugías y equipos biomédicos cada vez más complejos.

La metodología que se utiliza es el método descriptivo retrospectivo, consta de seis apartados los cuales son: resumen, introducción, marco referencial, desarrollo de actividades laborales, problemática y experiencia laboral, las recomendaciones, referencias y anexos.

## **B. INTRODUCCIÓN**

El Centro Quirúrgico del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz ESSALUD – San Miguel, es una unidad orgánica de línea intermedia encargada de brindar atención integral especializada donde convergen las acciones quirúrgicas programadas y de emergencia de varias especialidades del hospital, funcionando las 24 horas del día proporcionando cuidados al paciente que va a someterse a una intervención quirúrgica.

La enfermera en Centro Quirúrgico depende jerárquicamente del departamento de enfermería, tiene asignada las siguientes funciones:

- Garantizar la atención de enfermería durante las 24 horas.
- Garantizar la atención de enfermería en pre operatorio inmediato, trans operatorio y post operatorio.
- Cumplir con las funciones específicas designadas.

El presente “INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL SERVICIO DEL CENTRO QUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ DEL 2013 AL 2015”, tiene el propósito de informar el trabajo de la licenciada especialista en el Servicio del Centro Quirúrgico y da a conocer al hospital como órgano descentralizado, sus funciones, su visión y misión, su jerarquía organizacional; información que se ha recopilado del M.O.F. institucional y la utilización de herramientas como la observación, entrevista y el análisis de documento de estadística.

También se describe el servicio de Sala de Operaciones, su visión y misión, la cantidad de recursos humanos con la que cuenta, donde se evidencia la necesidad por falta de enfermeras y técnicos ya que va aumentando el número de intervenciones quirúrgicas programadas y de emergencia realizadas en estos tres últimos años. Así mismo se da a conocer las funciones de la enfermera instrumentista I y II que se cumplan con el fin de satisfacer las necesidades del paciente quirúrgico.

Se realiza una lista de problemáticas del servicio y que se ha plasmado con las soluciones realizadas en cada área de atención.

Montenegro Castañeda Idalia Katherine, 2014 "Cuidado de enfermería en el peroperatorio de histerectomía del Hospital Luis Heysen Inchaustegui Chiclayo Perú". Tesis para optar el título de licenciado en enfermería, cuyo objetivo es analizar y explicar el cuidado de enfermería a las personas que son intervenidas quirúrgicamente de histerectomía.

Se realizó una intervención de tipo cualitativo, la metodología que se aplicó fue recolección de datos. Este proyecto permitió a la enfermera lograr una interacción recíproca y empática favoreciendo un clima de confianza durante el proceso de cuidado peri-operatorio.

Calcina Díaz, Irma Reñida. 2011, nivel de estrés de las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital III Salcedo – Puno. Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en el centro quirúrgico, cuyo objetivo es determinar el nivel de estrés de las enfermeras del centro

quirúrgico. El presente estudio es de nivel aplicativo, tipo, método descriptivo de corte transversal ya que va a describir los hechos tal y como se presentan en tiempo y espacio determinado.

El resultado de este proyecto logró determinar el nivel de estrés laboral de las enfermeras de áreas críticas es moderado representado en 67.5% con una ligera tendencia a alto 6.25% esto referido al cansancio emocional, donde se da una progresiva pérdida de energía, llegando hasta el agotamiento físico mental, este estrés laboral puede ser perjudicial ya que puede presentar el síndrome de Vermont y no solo estaría en riesgo el bienestar de la enfermera sino también que puede llegar a repercutir en la calidad de atención que se brinda al paciente quirúrgico.

Tayupanta, Soledad (2008) Riesgos laborales en el personal de enfermería que labora en sala de operaciones del Hospital Carlos Andrade Marín – Quito. Trabajo de tesis para optar el título de especialista en Instrumentación quirúrgica y gestión en Quirófanos. El presente estudio se fundamentó en la investigación bibliográfica y de campo, en base a la cual se desarrolla un plan de intervención. El tipo de investigación es exploratoria, descriptiva y utilizó para la recolección de datos la técnica de la encuesta, con la aplicación de un cuestionario. La población de estudio son las Enfermeras/os de la Sala de Operaciones del Hospital Carlos Andrade Marín y la muestra se constituye de 20 personas, 10 enfermeras/os y 10 auxiliares de enfermería. La salud y el

trabajo son dos aspectos fundamentales en nuestra vida que están unidos y se influyen mutuamente, el trabajo permite el crecimiento del hombre, así también puede ocasionar enfermedad y muerte bajo ciertas circunstancias. La exposición laboral para las enfermeras/os es diversa e incluye: agentes biológicos, químicos, incompatibilidades ergonómicas, condiciones ambientales y físicas así como componentes de la organización.

La naturaleza del trabajo demanda una alta manipulación de materiales corto punzantes, así como de líquidos orgánicos potencialmente infecciosos, capaces de transmitir enfermedades como de la hepatitis B, C y el VIH.

Fundamentaron en el presente estudio el conocimiento de los sistemas de identificación de riesgos, los riesgos higiénicos biológicos en las unidades hospitalarias y las pautas de prevención de los mismos. El conocimiento de los factores de riesgo laborales a los cuales se exponen este grupo de trabajadoras(es) es un pilar básico en la toma de decisiones apropiadas de prevención, que trasciendan en el trabajo sano y seguro, que respalde el bienestar físico, mental y social de la trabajador de Enfermería que labora en unidades críticas como sala de operaciones.

Martínez García, María Elena. Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería. Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con Énfasis en Salud Comunitaria. El propósito

fue determinar las dimensiones del cuidado de enfermería que causan mayor satisfacción e insatisfacción en el paciente quirúrgico y examinar las diferencias respecto a las características individuales edad, sexo, escolaridad y experiencias de hospitalización. El diseño fue de tipo descriptivo correlacional. La muestra la constituyeron 90 pacientes adultos quirúrgicos hospitalizados en una unidad de seguridad social. El tipo de muestreo fue no probabilístico, se entrevistó a los pacientes hospitalizados en el momento de la recolección de la información hasta completar la muestra. La percepción de la satisfacción del paciente se registró a través de la Escala de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de enfermería, la cual mostró consistencia interna aceptable. Para el análisis de los resultados se utilizó estadística descriptiva y pruebas de comparación de medias paramétricas y no paramétricas y no paramétricas dependiendo de la normalidad de los datos.

Los resultados del estudio contribuyen al conocimiento disciplinario al verificar en forma empírica que el trato y la disponibilidad fueron las dimensiones del cuidado con las que el paciente se encontró principalmente satisfecho; la dimensión de continuidad fue la que generó mayor insatisfacción. La satisfacción del paciente quirúrgico mostró diferencias respecto a las características individuales de edad, sexo y escolaridad con predominio de la satisfacción en los pacientes de sexo masculino de 42 a 65 años con nivel de escolaridad bajo.

## **C. MARCO REFERENCIAL**

### **C.1 INSTITUCIÓN**

El Hospital I Octavio Mongrut Muñoz es un Centro Asistencial perteneciente a la Red Asistencial Sabogal ubicado en Maranga Distrito de San Miguel así mismo es uno de los más importantes hospitales de contención de la Red Sabogal, recibiendo referencias de los diversos centros asistenciales que conforman la Red Sabogal, para la atención de las cirugías de urgencia (apendicitis, cesáreas) atención de gestantes en trabajo de parto y del recién nacido, teniendo un incremento importante en el número de partos

- **RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN**

El Hospital I Octavio Mongrut Muñoz fue creado como Policlínico, siendo un Centro Asistencial de la Seguridad Social que pertenece a la Red Asistencial Sabogal siendo inaugurado el 21 de julio del año 2000 por el Presidente Ejecutivo Econ. Manuel Vásquez Perales, nace como una necesidad para apoyar la labor del Hospital Alberto Sabogal, para lo cual se le asignó la población adscrita del Distrito de San Miguel, posteriormente se asignó un contingente de paciente residentes en el distrito de La Perla haciendo un total de 70,320 pacientes adscritos.

Este Centro Asistencial funciona en parte de lo que era el Colegio 1ro de Mayo bajo la modalidad de alquiler. Desde su creación ha ido posicionándose en la jurisdicción de manera paulatina pasando de un 22% de cobertura hasta un 40% en el año 2004, hecho que ha sido ganado con el esfuerzo y la dedicación de sus trabajadores, ya que la población asignada anteriormente se atendía en el hospital Sabogal donde se cuenta con mayor disponibilidad de Recursos y Tecnología para satisfacer la demanda, sin embargo los habitantes de San Miguel fueron haciendo suyo el centro asistencial. Lo cual se ve reflejado en los más de 100 voluntarios que realizan su labor en este nosocomio.

En el año 2001 el Policlínico fue distinguido con un Diploma de Honor por presentar un SLOGAN para fomentar la Cultura de Trasplantes de Órganos en la Población de San Miguel.

En el año 2002 y 2003 también fue premiado por la Gerencia Departamental y Gerencia Central por resultar Ganador en el Concurso de Psicoprofilaxis Obstétrica, entre todas las Clínicas de la Gerencia Departamental.

El Policlínico apertura sus funciones con servicios de Consulta Externa, Rayos X y Emergencia este último servicio funciona las 24 horas del día. Durante 3 años sufrió una serie de bajas en el personal médico y administrativo motivado por renuncias,

desplazamientos, ceses, etc. Sin embargo se ha ido construyendo un camino de crecimiento redoblando esfuerzos para mantener nuestra oferta.

Entre los años 2002 al 2004 gracias a la organización y la mística del personal fue considerado como Centro Piloto a Nivel Nacional del Convenio de Essalud con OPS para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud; posteriormente se presentaron propuestas para solucionar los problemas más álgidos del centro entre los cuales se encontraban la falta de laboratorio, solucionándose con la reubicación del Laboratorio de Itinerantes en este centro asistencial el 6 de octubre del año 2004, en ese año se atendían las solicitudes de exámenes de laboratorio del Policlínico Mongrut, del Policlínico Fiori, eventos de Itinerantes, PADOMI y los requerimientos de los pacientes quirúrgicos del Hospital Sabogal con atenciones en el día o al día siguiente de la solicitud.

Posteriormente (2004) se presentó una propuesta para la implementación de la Unidad de Cirugía Ambulatoria, la cual se ubicó en lo que era parte de la Emergencia, que se encontraba subutilizada, este proyecto presentado y sustentado en diferentes instancias, fue aprobado e implementado con equipos de la RED, algunos de ellos recuperados por nuestros ingenieros, hasta hoy, desde su inauguración, el 6 de octubre del 2004, se han realizado más de 18,000 cirugías, 55% de ellas cirugías mayores tipo C y las

restantes cirugías tipo B, lo que ha permitido desembalsar en parte al Hospital Sabogal ya que la mayor parte de estas intervenciones provienen del Hospital Base.

La aspiración del personal, la población y los funcionarios era convertir al Policlínico en un Hospital Nivel I, para lo cual se requeriría un servicio de hospitalización ampliando de esta manera las camas disponibles para la RED, para ello sería necesario concretar un viejo ofrecimiento de la Presidencia Ejecutiva de adquirir el establecimiento que actualmente pertenece al CAFAE.

El 12 de octubre del año 2007 con la presencia del Sr. Presidente de la República Dr. Alan García Pérez se inaugura el Hospital I Octavio Mongrut Muñoz como el Primer Hospital Digital del Perú, cuenta con 50 camas hospitalarias en las especialidades de Medicina, Pediatría, Cirugía y Gineco Obstetricia.

El Hospital I Octavio Mongrut Muñoz fue categorizado como Establecimiento de Salud del Segundo Nivel de Atención Categoría II- I Hospital General el 27 de noviembre de 2009, con Resolución No 1371-2009-DG-DISP-DISA.

En la actualidad este hospital sigue siendo considerado como uno de los mejores centros asistenciales a nivel de la RAS, teniendo como visión ser uno de los mejores a nivel nacional. El Equipo de Gestión



## ▪ **DEMOGRAFIA**

Actualmente el Hospital I Octavio Mongrut Muñoz cuenta con 124101 de población adscrita, el hospital cuenta con 50 camas hospitalarias. Asimismo, estamos en espera del inicio de las obras para la adecuación de ambientes para Consulta Externa, Centro Quirúrgico y Centro Obstétrico, obras que reducirán los riesgos asistenciales y mejorarían la atención en los Servicios de Obstetricia y la Emergencia, permitiendo ampliar incluso nuestro apoyo a la Red Asistencial Sabogal.

## ▪ **SERVICIOS**

Crecimiento sostenido de sus servicios, ofertando en la actualidad en consulta externa las especialidades médicas de: Cardiología, Medicina Interna, Medicina Física y Rehabilitación, Pediatría, Ginecología, Cirugía, Urología, Traumatología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Medicina General y Anestesiología; asimismo se oferta consulta en Odontología, Obstetricia, Psicología y Nutrición. La atención en Emergencia se brinda las 24 horas del día, tanto en Medicina, Pediatría, Cirugía y Gineco-obstetricia. Contamos además con Sala de operaciones de Emergencia las 24 horas. Como Hospital I contamos con los servicios de Ayuda al Diagnóstico: Laboratorio, Rayos X,

Ecografías, EKG, Medicina Física y Rehabilitación, Holter y Ecocardiografías; nuestro Centro Quirúrgico cuenta con equipos para realizar cirugías laparoscópicas permitiendo una reducción considerable de la estancia hospitalaria.

▪ **DEMANDA**

En la tabla 1.1 (véase pág. 18) nos indica el perfil de demanda de consulta externa del año 2013, donde tenemos como primera causa a hipertensión esencial (primaria) con 5.58%, seguido de faringitis aguda no especificada 3.50 %, en tercer lugar tenemos otros exámenes generales con 2.88%. Como ultimas causas tenemos exámenes para comparación y control normales en programa de investigación clínica con 0.85% y como ultima causa ciática con 66.25%

**TABLA 1**  
**HOSPITAL I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ - ESSALUD**  
**PERFIL DEMANDA CONSULTA EXTERNA - 2013**

Nº	CIE	DESCRIPCION	Nº CASOS	%
1	I10.X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	14492	5.58%
2	J02.9	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	9084	3.50%
3	Z00.9	OTROS EXAMENES GENERALES	7496	2.88%
4	Z00.0	EXAMEN MEDICO GENERAL	6383	2.46%
5	M54.5	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	5417	2.08%
6	E11.9	SIN MENCION DE COMPLICACION	4366	1.68%
7	H40.1	GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO	3840	1.48%

8	N40.X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	3725	1.43%
9	Z00.1	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NINO	3512	1.35%
10	J20.9	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	3421	1.32%
11	A09.X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	3355	1.29%
12	Z13.6	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TRASTORNOS CARDIOVASCULARES	3127	1.20%
13	H04.8	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL APARATO LAGRIMAL	2836	1.09%
14	I11.9	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)	2647	1.02%
15	N39.0	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	2600	1.00%
16	Z34.8	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	2513	0.97%
17	J45.9	ASMA, NO ESPECIFICADO	2356	0.91%
18	H11.0	PTERIGION	2278	0.88%
19	Z00.6	EXAMEN PARA COMPARACION Y CONTROL NORMALES EN PROGRAMA DE INVESTIGACION CLINICA	2220	0.85%
20	M54.4	CIATICA	2019	0.78%
		OTRAS ENFERMEDADES	17258	66.25%
TOTAL			259845	100.00%

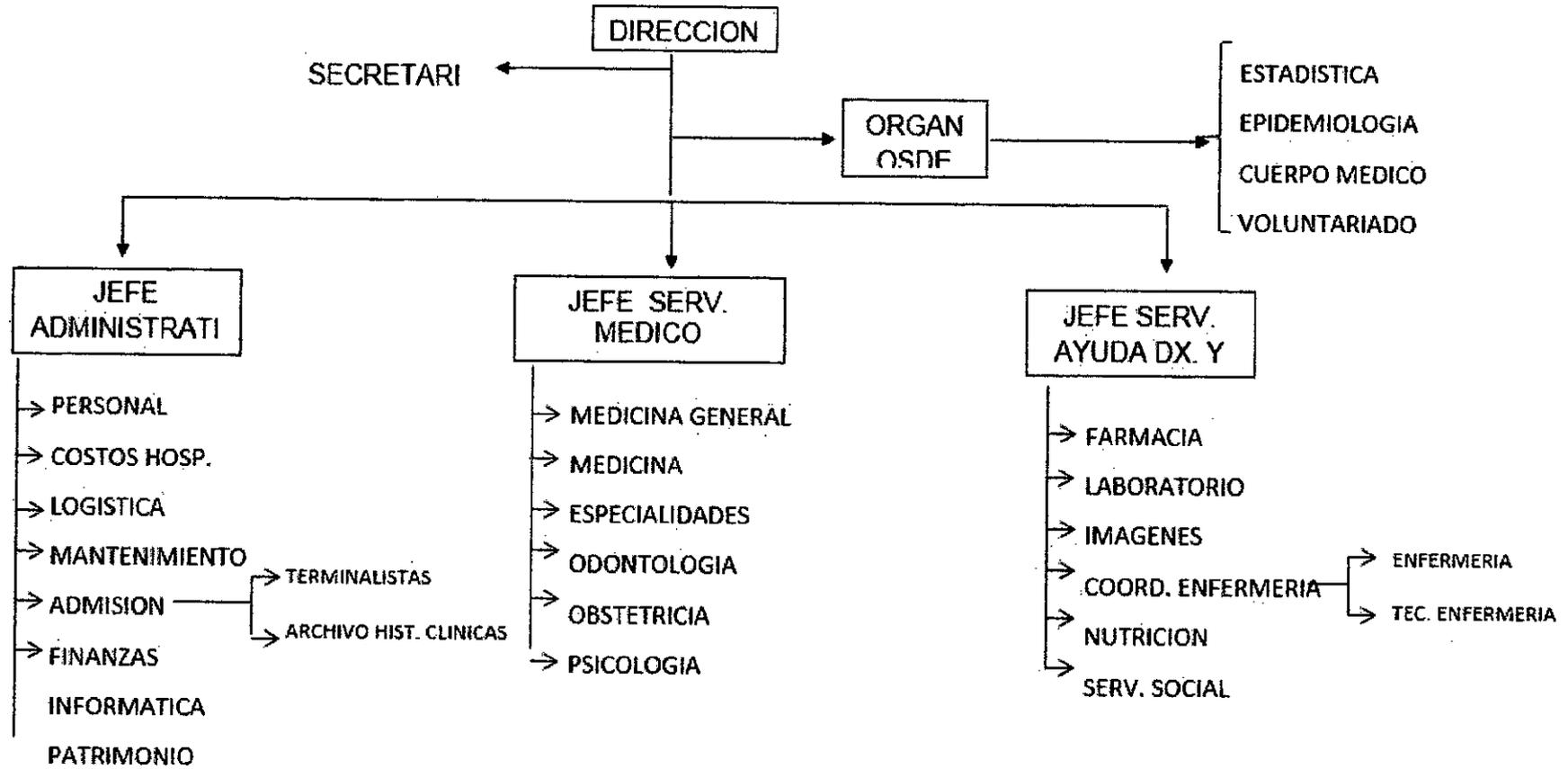
Fuente: Estadística - Epidemiología – HIOMM-RAS- ESSALUD

En la tabla 1.2, se puede apreciar que el perfil de la demanda de centro quirúrgico, se considera como segunda causa a los tumores benignos del tejido conjuntivo y de otros tejidos blandos de cabeza cara y cuello con un 7.44%, en tercer lugar se aprecia aborto retenido con 5.07%, seguido de apendicitis aguda no especificada, en quinto lugar tenemos a los cálculos de la vesícula biliar sin colecistitis. Y como ultima causa tenemos ganglion con un 1.22%.

**TABLA 1.2**  
**HOSPITAL I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ - ESSALUD**  
**PERFIL DEMANDA CENTRO QUIRURGICO - 2013**

Nº	CIE	DESCRIPCION	Nº CASOS	%
1	O03.4	INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	251	7.44%
2	D21.0	TUMOR BENIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y DE OTROS TEJIDOS BLANDOS DE CABEZA, CARA Y CUELLO	224	6.84%
3	O02.1	ABORTO RETENIDO	171	5.07%
4	K35.9	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	146	4.33%
5	K80.1	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	119	3.53%
6	H11.0	PTERIGION	114	3.38%
7	K40.9	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	107	3.17%
8	K80.2	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	106	3.14%
9	D21.9	TUMOR BENIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y OTROS TEJIDOS BLANDOS, DE SITIO NO ESPECIFICADO	83	2.46%
10	N47.X	PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS	81	2.40%
11	J34.2	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	74	2.18%
12	K42.9	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	72	2.14%
13	H00.1	CALACIO [CHALAZION]	71	2.11%
14	O36.3	ATENCION MATERNA POR SIGNOS DE HIPOXIA FETAL	62	1.84%
15	Z36.9	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	58	1.72%
16	B07.X	VERRUGAS VIRICAS	50	1.48%
17	O34.2	ATENCION MATERNA POR CIGATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	43	1.28%
18	D17.1	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTANEO DEL TRONCO	42	1.25%
19	M65.3	DEDO EN GATILLO	41	1.22%
20	M67.4	GANGLION	41	1.22%
		OTRAS ENFERMEDADES	1,416	41.99%
<b>TOTAL</b>			<b>3,372</b>	<b>100.00%</b>

# ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL HOSPITAL I OCTAVIO MONGRUT



## **ORGANIGRAMA NOMINAL**

### **UNIDAD ORGANICA DE DIRECCION**

#### **DIRECCION DEL HOSPITAL**

Director

Secretaria

Analista Programador

Técnico Procesamiento Automático de Datos

Asistente Administrativo

Auxiliar Administrativo

Técnico de Servicio Administrativo y Apoyo en Estadística.

### **UNIDADES DE ASESORAMIENTO**

#### **CUERPO MEDICO**

#### **OFICINA DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD**

Jefe de Unidad

### **UNIDADES ORGANICAS DE APOYO**

#### **OFICINA DE ADMISION, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIA Y CONTRAREREFERENCIA**

Jefe de Unidad

#### **OFICINA ADMINISTRATIVA II**

Jefe Administrativo II

Secretaria

Profesional

Asistente Administrativo

Técnico Servicio Administrativo y Apoyo

Operador Conmutador Telefónico

Digitador Asistencial  
Chofer  
Auxiliar Administrativo

## **UNIDADES ORGANICAS DE LINEA**

### **SERVICIO MÉDICO QUIRÚRGICO**

Jefe de Servicio Asistencial  
Médico  
Médico Especializado  
Cirujano Dentista  
Psicólogo  
Obstetrix

### **SERVICIO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO**

Jefe de Servicio Asistencial  
Químico Farmacéutico  
Asistenta Social  
Nutricionista  
Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación.  
Enfermera  
Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico  
Técnico Servicio Asistencial  
Técnico de Servicio Asistencial  
Tecnólogo Médico en Rayos X

## **C.2 MISIÓN**

### **Misión del Hospital**

“Somos un Hospital de salud nivel I, en la Región Lima Oeste comprometidos con la salud de la población, que brinda atención especializada e integral con trato digno, solidario y respetuoso de la interculturalidad e igualdad de género; con equipos multidisciplinarios altamente capacitados y tecnología moderna; que desarrolla actividades de docencia e investigación”.

### **Misión del servicio**

“Somos un servicio que proporcionamos atención quirúrgica de alta especialidad con profesionalismo, calidad y excelencia en la práctica, con la capacidad de mejorar la calidad de vida y recuperar la salud física de los usuarios asegurados, que necesitan atención quirúrgica, con equipo humano multidisciplinarios altamente capacitados y calificados, contando con tecnología moderna, para brindar un servicio de calidad y eficiencia.

### **C.3 VISIÓN**

#### **Visión del Hospital**

“Ser el año 2021, un Hospital nivel II con equipamiento de última generación, con personal altamente especializado comprometido con una cultura organizacional fuerte que brinda servicio equitativo, eficiente y de calidad, contribuyendo a la satisfacción de las necesidades de su salud de toda la población usuaria”.

#### **Visión del Hospital**

“Ser para el año 2021, un servicio quirúrgico líder en el distrito de San Miguel, comprometido con la calidad y dedicado a mejorar continuamente las destrezas y equipamiento para lograr un mayor bienestar a nuestros usuarios asegurados, generador de especialistas de profesionales con gran calidad quirúrgica; en la enseñanza y proyecto de investigación quirúrgica con alto rigor científico, participante activo en las estrategias del hospital que impacte los indicadores básicos de salud del distrito, contando con un personal altamente calificado y especializado”

#### **C.4 VALORES**

- **Solidaridad:** Cada cual debe aportar al sistema según su capacidad y recibir según su necesidad.
- **Universalidad:** Todas las personas deben participar de los beneficios de la seguridad social, sin distinción ni limitación alguna.
- **Igualdad:** La seguridad social ampara igualitariamente a todas las personas. Se prohíbe toda forma de discriminación.
- **Unidad:** Todas las prestaciones deben ser suministradas por una sola entidad o por un sistema de entidades entrelazadas orgánicamente y vinculadas a un sistema único de financiamiento.
- **Integralidad:** El sistema cubre en forma plena y oportuna las contingencias a las que están expuestas las personas.
- **Autonomía:** La seguridad social tiene autonomía administrativa, técnica y financiera (sus fondos no provienen del presupuesto público, sino de las contribuciones de sus aportantes).

## C.5 FUNCIONES

### ▪ FUNCIÓN ASISTENCIAL

Funciones básicas de la enfermera del servicio de centro quirúrgico.

- Instrumentar en las diversas especialidades quirúrgicas.
- Velar por el óptimo funcionamiento de sala asignada.
- Mantener las técnicas de asepsia durante todas las intervenciones Quirúrgicas.
- Garantizar la satisfacción del paciente y/o familia.

Participar en todas las fases del acto quirúrgico en forma oportuna, con el primer y segundo cirujano, para garantizar la óptima calidad de intervención y atención al paciente.

Al finalizar la intervención quirúrgica se encarga del correcto ordenamiento del material quirúrgico usado y entrega al personal técnico previa verificación, su desinfección y lavado

- **Pre - operatorio inmediato.**
  - Realizar el lavado a manos clínico al entrar al centro quirúrgico.
  - Conocer la programación de cirugías de la sala asignada.

- Planificar y Supervisar el equipamiento de la sala con ropa Estéril, Instrumental según la intervención a realizar.
- Solicitar con anticipación el material estéril y el equipo biomédico que se usará en la intervención quirúrgica.
- Revisar el funcionamiento de los equipos antes del inicio de la Cirugía.
- Supervisar el equipamiento de la mesa de anestesiología.
- Recepcionar y verificar que sea el paciente programado
- Identificarse junto con el circulante proporcionando apoyo emocional al momento que el paciente ingrese a SOP.
- Revisar la historia clínica y verificar y revisar el Diagnóstico preoperatorio, orden de anatomía patológica, riesgo Quirúrgico, notas de enfermería, análisis de laboratorio, exámenes auxiliares (Ecografía, Rayos X, T.A.C. o R.M. etc.).
- Ayudar en el traslado del paciente hasta la mesa operatoria.
- Conocer los tiempos operatorios según la cirugía a realizarse.
- Coordinar con el cirujano sobre la técnica operatoria a realizar según la complejidad de la intervención quirúrgica.

## - **Trans-operatorio**

- Abrir el equipo de ropa, verificando su esterilidad antes de realizar el lavado de manos quirúrgico.
- Por lo menos 15 minutos antes del acto operatorio prepararse para el acto quirúrgico, mediante la aplicación de técnicas asépticas.
- El lavado de manos quirúrgico
- Colocación de mandilón y guantes según técnica establecidas.
- Proseguir con la vestimenta y el calzado de guantes al equipo quirúrgico (según protocolo)
- Solicitar anticipadamente a la circulante todo lo necesario para la Intervención Quirúrgica.
- Vestir las mesas, recibir el Instrumental y material estéril, Verificando su esterilidad
- Contar y distribuir el instrumental según tiempos operatorios
- Preparación de suturas e insumos según tipo de operación (Hilos. Torundas, ligas y otros.)

- Realizar el conteo de gasas y compresas al inicio y antes del cierre de cavidad junto con la circulante (según norma establecida.)
- Realizar técnicas correctas de Instrumentación durante todo el desarrollo de la intervención quirúrgica; manteniendo en todo momento la asepsia quirúrgica.
- Anticiparse a los tiempos operatorios estando alerta en forma oportuna y eficiente.
- Proporcionar al Cirujano los instrumentos y elementos requeridos de acuerdo al orden y técnica quirúrgica seguidos durante la intervención quirúrgica.
- Aplicar las técnicas de control de elementos y materiales usados en el acto quirúrgico (ejemplo al efectuar el recuento de gasas utilizadas en la operación y co-relacionar verificando la cantidad de gasas contabilizadas por el circulante.
- Supervisar y/o mantener en todo momento la asepsia quirúrgica Durante la cirugía.
- Realizar la adecuada eliminación de desechos sólidos y líquidos de la sala
- Contar con un tacho exclusivo para el Anestesiólogo.
- Un tacho cerca de la Instrumentista para gasas y compresas

(bolsa roja).

- Un tacho frente a la Instrumenta para materiales Contaminados (bolsa roja).
- Un tacho cerca de la circulante para materiales no contaminados (bolsa color negra).

**- Post-operatorio**

- Realizar la limpieza alrededor de la zona operatoria con una compresa húmeda con agua a fin de evitar dermatitis de contacto por yodopovidona.
- Ayudar al traslado del paciente de la mesa operatoria a la camilla de traslado.
- Proteger en todo momento la individualidad del paciente
- Controlar que la técnica circulante evacue los drenajes (Orina, sonda Foley, secreciones por SNG.) Informando al anesthesiólogo.
- Supervisar que las piezas operatorias, muestras, biopsias, y especímenes estén debidamente rotulados y se entreguen en buenas condiciones a patología.
- Separar y descartar el material corto punzante en los recipientes adecuados (bisturí, agujas) que estén en la sala.
- Separar y contar el Instrumental usado en el acto operatorio, abriendo las pinzas y entregárselos al personal técnico para

- su previa desinfección y lavado según protocolo
- Verificando que el número de pinzas sea igual al control al inicio de la cirugía.
  - Retirarse el mandil, los guantes, y realizar el lavado de manos.
  - Supervisar al personal técnico que entregue el material contabilizado a central de esterilización (según protocolo).
  - Verificar el recuento de pinzas por el personal de central de esterilización.
  - Supervisar la limpieza y desinfección, orden y equipamiento la sala de operaciones para la próxima intervención.
  - Supervisar la limpieza de la máquina de Anestesiología de la sala.
  - Supervisar la preparación de cajas de epidurales.
  - Supervisar el llenado correcto de la hoja de consumo de insumo y firmar.
  - Registrar las actividades de Enfermería diariamente
  - Realizar la limpieza y ordenamiento de los armarios de cirugía, ginecología laparoscopia, Torre de cirugía laparoscopia General.

Participar en la revisión de los Instrumentos de gestión:

- M.O.F.
- Educación continua.
- Protocolos.
- Cumplir además con otras funciones que designe su inmediato superior
- Equipar la sala de operaciones ,disponiendo con el instrumental e insumos y equipos necesarios según la intervención para el acto quirúrgico (manual de organización y funciones)
- Verificar la conformidad y operatividad de los equipos biomédicos al iniciar el turno (manual de organización y funciones)
- Mantener las técnicas de asepsia durante todas las intervenciones quirúrgicas:
  - Realizar el lavado de manos quirúrgico y su vestimenta personal
  - Colocación de mandilón y guantes según técnica establecida estéril
  - Proseguir con la vestimenta y el calzado de guantes al equipo Quirúrgico
  - Vestir las mesas de mayo y media luna si el caso lo requiere, recibir el instrumental y material estéril, verificando su esterilidad y cuidando la asepsia, manteniendo el campo estéril.
  - Colaborar en la colocación de los campos operatorios
  - Instrumentar en las cirugías de mediana y alta complejidad,

apoyándose en sus conocimientos de las técnicas quirúrgicas proporcionando al cirujano, los instrumentos y elementos requeridos.

- Colaborar en la limpieza y oclusión de la herida operatoria
- Una vez finalizado el acto quirúrgico retirar el material utilizado y sumergirlo en detergente enzimático para su posterior lavado, preparación y esterilización.
- Garantizar la integridad y seguridad del usuario respetando sus derechos durante el acto operatoria

▪ **Función Administrativa:**

- Recibir el reporte diario, en forma verbal y escrito con el personal de enfermería entrante y saliente de los turnos según corresponda
- Elaborar el programa operatorio de acuerdo a las solicitudes
- Solicitar anticipadamente a la circulante todo lo necesario para la intervención quirúrgica
- Contar y distribuir el instrumental según tiempos operatorios
- Realizar el conteo de gasas y compresas al inicio y antes del cierre de la cavidad junto con la circulante
- Participar obligatoriamente en las reuniones convocadas por la jefa del servicio.

- **Función Educativa:**

- Participar en la enseñanza ,aprendizaje del personal nuevo sobre las funciones y actividades específicas que se desarrollan en esta área equipamiento de quirófano según cirugía a realizar y verificación de la operatividad de los equipos biomédicos, cuidado preoperatorio
- Demostrar y educar al personal nuevo las técnicas asépticas antes, durante, después del acto operatorio.

- **Función en Investigación:**

- Realizar actividades de investigación en el campo de enfermería
- Apoyar en la actualización e implementación de directivas, normas, guías de atención y procedimientos realizadas con las funciones del servicio.

## **D. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS**

### **D.1 TIPO DE SERVICIO**

#### **Centro quirúrgico**

El servicio de Centro Quirúrgico del hospital Octavio Mongrut Muñoz Es la unidad orgánica de línea intermedia encargada de brindar servicio de enfermería ambulatoria, durante las 24 horas en el centro quirúrgico, según su requerimiento; depende jerárquicamente del departamento de enfermería y tiene asignada las siguientes funciones específicas.

- Garantizar la atención de enfermería las 24 horas del día en caso Se requiera de intervenciones quirúrgicas.
- Garantizar la atención de enfermería a pacientes de pre, trans y Post operatorio
- Cumplir con otras funciones específicas y responsabilidades que le asigne La jefatura de servicio de Enfermería.

Se encuentra situado en el primer piso de la institución por la parte central del hospital compartiendo el espacio físico con los servicios de recuperación post anestésicas, y dos quirófanos, dos vestuarios o estar de enfermería pequeña para desarrollar la labor administrativa, una sala de depósito de material estéril.

## **Infraestructura y equipamiento**

Centro Quirúrgico está ubicado en el Primer piso Cuenta con:

- 01 quirófanos para operaciones programadas
- 01 quirófano de emergencia
- 01 sala de recuperación para 04 camillas
- 01 Estacion de enfermería, compartida con los cirujanos
- 02 vestidores para hombres y mujeres
- 01 área de lavado de instrumental e instrumental específico
- 02 lavaderos para lavado quirúrgico de manos
- 02 Servicios higiénicos

## **Equipamiento:**

- 02 Módulo de cirugías laparoscópicas de cirugía general y artroscopias
- 01 Microscopio oftalmológico en SOP 2
- 04 Equipos de instrumental para cirugía laparoscópica
- 01 Desfibrilador
- 02 Electro bisturí

## **La unidad de recuperación**

Es el espacio físico ubicado en el Centro Quirúrgico, se encuentra la unidad de recuperación pos anestésica contamos con 4 camas

Equipos biomédicos e insumos que se emplean en la atención del paciente post quirúrgico y post anestésico en el post operatorio inmediato, está conformada por personal de enfermería entrenado y capacitado, la atención se brinda las 24 horas del día, la evaluación de los pacientes para el alta es por el médico anesthesiologo de turno haciendo uso del score de Alderete. Recuperado el paciente de la anestesia es dado de alta y en coordinación con la enfermera de su servicio de procedencia la enfermera de RECUPERACION procede al reporte del paciente.

Las salas de Recuperación con los años se han convertido en un elemento primordial, necesario de los pacientes quirúrgicos de las diferentes especialidades con lo que cuenta la institución.

- Pacientes que despiertan de una Anestesia General (AG)
- Pacientes que se recuperan de una Anestesia Regional (AR),
- Pacientes críticos post operados
- Pacientes ambulatorios
- Pacientes Urgentes u Otros pacientes

**Equipamiento:**

- 04 Camillas mecánicas
- 04 Sistemas de O2 empotrado
- 04 Monitores multiparametro con su respectivo modulo
- 01 Coche para tratamiento rodante
- 01 modulo para almacenamiento de ropa limpia de cama
- 01 Modulo para almacenamiento de insumos.

En Central de Esterilización es un servicio según el MOF es parte de Centro Quirúrgico de cuyas funciones son: Obtener, centralizar, preparar esterilizar, clasificar y distribuir el material estéril de consumo, ropa quirúrgica e instrumental médico quirúrgico a los servicios asistenciales de los servicio de emergencia, se encuentra ubicado en Centro Quirurgico el acceso de los materiales de SOP y la atención para los servicios es el mismo servicio C. E con una ventanilla de atención por clasificación de los colores según norma de la institución del material con accesibilidad a los otros servicios. Actualmente contamos con 01 Esterilizador Cisa y 01 Esterilizador Matachana dándonos la oportunidad de esterilizar paquetes grandes de ropa y equipos el instrumental y equipos que requieran de esterilización con gas se esterilizan por terceros.

### **Equipamiento:**

- 01 Esterilizador Cisa pequeño
- 01 Esterilizador Matachana
- 01 cortadora para gasa
- 01 selladora para mangas mixtas
- 02 mesas de trabajo
- 01 lupa
- 10 cubetas para el almacenamiento de material No estéril
- 03 vitrinas de metal para el almacenamiento del material estéril
- 01 coche para transportar material estéril.

### **Insumos**

- Papel crepado de los diferentes tamaños
- Mangas de polietileno de los diferentes tamaños con o sin fuelle
- Indicadores externos, internos
- Precinto de seguridad
- Tarjeta de identificación
- En la recepción de material limpio
- Preparado, empacado, rotulado
- Esterilización con sus respectivos indicadores
- Registro de materiales

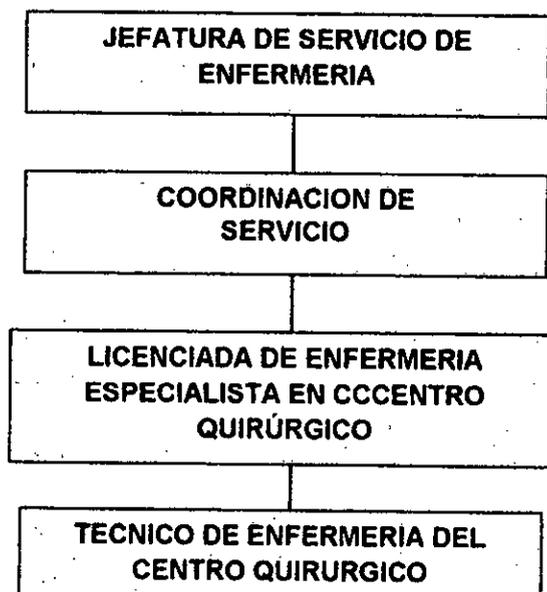
### **Ubicación geográfica**

El servicio de centro quirúrgico está ubicado en el primer piso al costado del servicio de emergencia por la parte central del hospital compartiendo espacio físico con los servicio de recuperación post anestésica y central de esterilización, se realiza cirugía de tipo B, C, y D.

### **Distribución de servicio**

El centro quirúrgico cuenta con dos salas quirúrgicas, un ambiente recuperación post anestésica, con 04 camillas, y un ambiente central de esterilización, con 02 servicios higiénicos para varones y mujeres distribuidos no adecuadamente.

#### **ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL SERVICIO DE ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO**



**CUADRO N° 1  
CUADRO DE ASIGNACION DE PERSONAL PROFESIONAL DE  
SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO Y CENTRAL DE  
ESTERILIZACION**

<b>PERSONAL</b>	<b>CENTRO QUIRURGICO</b>	<b>TOTAL</b>
ENFERMERAS	9	9
TECNICOS	8	8
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>17</b>

**CUADRO N°2  
DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE SALA DE  
OPERACIONES RECUPERACION Y CENTRAL DE ESTERILIZACION**

<b>SERVICIOS</b>	<b>ENFERMERAS</b>	<b>TECNICOS</b>
UNIDAD RECUPERACION	13	-
CENTRAL DE ESTERILIZACION	02	05
PROGRAMADAS	02	01
EMERGENCIAS	-	01

**CUADRO N° 3  
CUADRO DE ASIGNACION DE PERSONAL PROFESIONAL DEL  
SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO Y CENTRAL DE  
ESTERILIZACION**

<b>PERSONAL</b>	<b>CENTRO QUIRURGICO</b>	<b>TOTAL</b>
ENFERMERAS	11	11
TECNICOS	13	13
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>24</b>

## **SERVICIO CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ**

### **MISIÓN**

“Ser un servicio competitivo de enfermería quirúrgica holística líder a nivel Distrital en los próximos 3 años, con modelo en la atención quirúrgica eficiente y reconocida por el trato humanístico, con personal especializado de calidad y calidez, con equipos biomédicos de alta tecnología y un equipo multidisciplinario calificado, comprometido en una cultura organizacional sostenible”.

Equitativo eficiente y de calidad, contribuyendo a la satisfacción de la necesidad de toda la población usuaria.

### **VISIÓN**

Brindar atención integral y de calidad al paciente en el pre - Intra y **post operatorio inmediato** fundamentado en el profesionalismo, la ética, respeto e innovación tecnológica, con la finalidad de prevenir, restaurar y mejorar la salud en las diferentes especialidades, con un equipo multidisciplinario calificado, en un ambiente cálido y moderno”.

## **FUNCIONES DE LA ENFERMERA CIRCULANTE**

### **Función Asistencial.**

- Es la encargada del mantenimiento general del quirófano.
- Asiste al paciente antes, durante y después de la intervención.
- Coordina la intervención a nivel de enfermería en los cuidados.
- Del paciente y del resto del equipo quirúrgico.
- Adecua el quirófano con los materiales, aparatos y meza quirúrgica correspondiente para la cirugía y se encargan de estos se encuentren operativos
- Recibe al paciente, comprobando datos personales, historia clínica exámenes de laboratorio, placas Rayos X, evaluación anestésicas e indicaciones médicas en el pre-operatorio
- Comprueba algún que el paciente no lleve anillos joyas, prótesis dentales, verifica alergias a medicamentos y antecedentes de otras enfermedades.
- Comprueba algún tipo de preocupación por parte del paciente con ello disminuirémos la ansiedad del paciente antes de la cirugía
- Ayudar del al traslado del paciente a la mesa operatoria
- Colabora en la monitorización de constantes vitales del paciente
- Colocar con el equipo médico en la posición quirúrgica del paciente
- Apoya en la inducción de la anestesia al anesthesiólogo
- Lava la zona operatoria según protocolo de desinfección
- Ayuda a vestir de indumentaria estéril a todo el equipo quirúrgico
- Proveer el cuidado del usuario durante el pre, intra y post operatorio, dentro de sala de operaciones ,en conjunto con el equipo de salud

- Facilitar lo necesario antes ,durante y después de la operación
- Lleva un control estricto del conteo de gasas al inicio de la cirugía y al cierre de cavidad lo cual debe coincidir la cantidad de gasas utilizadas
- Supervisar que las piezas operatorias, muestras, biopsias y especímenes estén debidamente rotulados y se entreguen en buenas condiciones a patología (guía de procedimientos anátomo patológico)
- Separar y descartar el material corto punzante en los recipientes adecuados (manual de organización y funciones)
- Supervisar la limpieza y desinfección del quirófano y equipamiento de la sala de operaciones para la próxima intervención si lo hubiera
- Colaborar con el traslado del paciente a la camilla para ser transferido a la unidad de recuperación

**Función Administrativa:**

- ❖ Recepcionar y verificar la identidad del paciente con el parte diario de operaciones, que sea el paciente programado
- ❖ Revisar la historia clínica completa
- ❖ Reportar en forma verbal de la situación del paciente a la enfermera de la unidad de recuperación
- ❖ Registrar en las notas de enfermería de lo acontecido durante el acto quirúrgico.

### **Función Docente**

- ✓ Brindar orientación a pacientes que van a ser sometidos a intervenciones quirúrgicas programadas o de emergencia
- ✓ Identificarse proporcionando apoyo emocional al paciente
- ✓ Capacitar al personal de enfermería y estudiante sobre el cuidado de enfermería antes ,durante, después de la cirugía

### **Función en Investigación:**

- Realizar actividades de investigación en el campo de enfermería
- Apoyar en la actualización e implementación de directivas, normas, guías de atención y procedimientos realizadas con las funciones del servicio.

## **D.2 METODOLOGÍA**

El presente informe es de tipo:

Descriptivo, porque en él se describen de modo sistemático características de situaciones y acontecimientos de una área de interés. Retrospectivo, porque explica situaciones ya dadas a través del tiempo y la historia.

### **D.3 HERRAMIENTAS**

Para la realización del trabajo se utilizaron como instrumentos: la observación, la entrevista y la búsqueda documentada.

#### **Registros de enfermería:**

En el servicio contamos con los siguientes registros de enfermería a los pacientes de ingreso y egreso a sala de operaciones

- Registro de verificación de cirugía segura (CHECK LIST)
- Registro de atención quirúrgica
- Anotaciones de enfermería
- Manual de organización y funciones de Centro Quirúrgico (MOF)
- Registro de ingreso y egreso de pacientes a la unidad de recuperación post anestésicos
- Registro de recuperación post anestésicos con la escala más usada de ALDRETE (se valora los parámetros de conciencia, actividad muscular, respiración, circulación, saturación de oxígeno) se registra los medicamentos administrados.
- Registro de procedimientos en sala de operaciones.
- Registro de entrega y recepción de materiales en central de esterilización.
- Registro de monitoreo de indicador físico y de indicador biológico

#### D.4 ANALISIS FODA DEL SERVICIO CENTRO QUIRÚRGICO

FORTALEZA	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Distribución lógica de los materiales e insumos en ambientes.</li> <li>✓ Preparación inmediata de ropa quirúrgica para esterilizar.</li> <li>✓ Stock de medicamentos e insumos de rotación frecuente.</li> <li>✓ Apoyo desinteresado con el "personal de apoyo sin experiencia" en el trabajo encomendado.</li> <li>✓ Medidas correctivas oportunas y eficaces.</li> <li>✓ Conocimiento del funcionamiento de equipo biomédicos.</li> <li>✓ Personal de enfermería motivado y organizado.</li> <li>✓ Compra de manera particular de artículos de prevención: medias anti varices, tapones, correctores de postura, etc.</li> <li>✓ 90% del personal de enfermería con especialidad en Centro Quirúrgico y 10% en curso</li> <li>✓ Recursos humanos joven y con apertura a la capacitación</li> <li>✓ Realización permanente de talleres de capacitación en el servicio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Existencia de un proyecto para la construcción del nuevo hospital.</li> <li>✓ Abastecimiento de ropa descartable.</li> <li>✓ Variedad de materiales e insumos en el mercado</li> <li>✓ Apoyo de practicantes e internos de enfermería.</li> <li>✓ Equipos y materiales Biomédicos acorde con la tecnología disponible en el mercado.</li> <li>✓ Apoyo de la oficina de planeamiento estratégico</li> <li>✓ Diversidad de marcas en el mercado.</li> <li>✓ Facilidades para que el personal se capacite y se actualice.</li> <li>✓ Convenio con universidades y otras instituciones.</li> </ul>

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La infraestructura del servicio de centro quirúrgico no cumple con los estándares Básicos de un nivel I</li> <li>✓ Desabastecimiento de Ropa textil sabanas, kit de chaqueta y pantalón</li> <li>✓ Control inadecuado de medicamentos y material quirúrgicos.</li> <li>✓ Personal insuficiente para poder cubrir turnos faltantes.</li> <li>✓ Recepción de pacientes con preparación inadecuada en el pre quirúrgico.</li> <li>✓ Inadecuado mantenimiento y abastecimiento de equipos biomédicos</li> <li>✓ Elaboración en curso de guías y protocolos en la atención del paciente quirúrgico.</li> <li>✓ Múltiples enfermedades ocupacionales: varices,</li> <li>✓ Lumbagos y otalgias</li> <li>✓ Inexistencia trabajos de investigación.</li> <li>✓ Las enfermeras tienen que cargar los insumos del almacén para abastecer centro quirúrgico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Eventos que suceden se reportan a tiempo y no tiene en cuenta la</li> <li>✓ Dirección. (Aire acondicionado malogrado por meses, y limpieza de los ductos y aparición de bichos)</li> <li>✓ Aumento del porcentaje de cirugías suspendidas cuando el paciente</li> <li>✓ Está en la puerta de Sala de operaciones</li> <li>✓ Descansos médicos frecuentes</li> <li>✓ Personal desmotivado</li> </ul>

## **DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL CENTRO QUIRURGICO**

El centro quirúrgico del Hospital Octavio Mongrut Muñoz no cumple con la infraestructura de los estándares establecidos, interfiriendo en muchas oportunidades el buen desempeño en la atención de las cirugías programadas; así como la falta de personal, mal estado de los instrumentos quirúrgicos y equipos biomédicos, necesarios para el buen funcionamiento del área.

## E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

### E.1 PROBLEMÁTICA

Los problemas identificados en el servicio de quirófano son las siguientes tomando en cuenta la escala valorativa para la priorización de problemas.

**TABLA N° 3.1**  
**Priorización de Problemas**

N°	Problema	Mag nitud	Tenden cia	Riesgo	Cap. de intervenci ón	Impacto	Total
1	Personal insuficiente para poder cubrir turnos faltantes	4	4	4	4	4	20
2	Desabastecimiento de Ropa textil.	4	4	4	4	4	20
3	La infraestructura del servicio de centro quirúrgico no cumple con los estándares básicos de un nivel I	4	4	4	4	4	20
4	Múltiples enfermedades ocupacionales (lumbago, varices, otalgias)	3	3	2	2	6	16
5	Recepción de pacientes con preparación inadecuada en el pre quirúrgico.	3	1	1	3	8	16
6	Inadecuado mantenimiento y abastecimiento de equipos biomédicos.	2	2	2	2	8	16
7	No se cuenta con horas administrativas para las Licenciadas de Enfermería.	2	2	3	3	4	14

Fuente: Propia

El puntaje máximo por casilla es de 4 y el mínimo 1. Se priorizara el problema de acuerdo objetivos institucionales. Detallamos problemática encontrada en el servicio de quirófano, de la sumatoria del mayor puntaje según puntuación obtenida.

**TABLA N° 3.2**  
**PRIORIZACION DE PROBLEMAS POR PUNTAJE OBTENIDO**

<b>N°</b>	<b>PROBLEMA</b>	<b>PUNTAJE TOTAL</b>
<b>1</b>	Personal insuficiente para poder cubrir turnos faltantes	<b>20</b>
<b>2</b>	Desabastecimiento de ropa textil	<b>20</b>
<b>3</b>	La infraestructura del servicio de centro quirúrgico no cumple con los estándares básicos de un nivel I	<b>20</b>
<b>4</b>	Múltiples enfermedades ocupacionales: varices, lumbago y otalgias	<b>6</b>

Fuente: elaboración propia

**CUADRO N°3.1**

Problema 01. Personal insuficiente para poder cubrir turnos faltantes

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
					1° TRI	2° TRI	3° TRI	4° TRI	
Falta de personal profesional de enfermería designado en cada turno.	<b>GENERAL</b>								
	Lograr el incremento de personal profesional de enfermería con especialidad en centro quirúrgico	Realizar la coordinación con la jefatura de enfermería para el incremento de personal de enfermería.	cada sala de operaciones cuenta con dos enfermeras por quirófano	Numero de enfermeras	X	X	X	X	Coordinación de Enfermería, debe solicitar personal
	<b>ESPECÍFICO</b>								
	Lograr el incremento de lic.enfermeras	Reunión de gestión	Contar con enfermeras especialistas para cubrir turnos		X	X	X	X	Cordinación de Enfermeria

**CUADRO N°3.2**

Problema 02. Desabastecimiento de ropa textil

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
					1° TRI	2° TRI	3° TRI	4° TRI	
Desabastecimiento de ropa textil.	<b>GENERAL</b>								
	Renovar cada 3 meses la ropa del quirófano	Gestionar la obtención de la ropa quirúrgica mediante documentos de gestión	Lograr obtener el 100% de ropa quirúrgica solicitada.	Numero de kits renovados	X	X	X	X	Enfermera Jefa del servicio de Centro Quirurgico
	<b>ESPECÍFICO</b>								
	Lograr que el centro quirúrgico cuente con ropa quirúrgica necesaria	<b>Solicitar abastecimiento de ropa quirúrgica</b>	<b>Lograr el 100% de lo solicitado</b>	<b>Número de ropa quirúrgica</b>	X	X	X	X	<b>Enfermera Jefa del centro quirúrgico</b>

**CUADRO N°3.3**

Problema 03. La infraestructura del servicio de centro quirúrgico no cumple con los estándares básicos de un **nivel I**

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
					1° TRI	2° TRI	3° TRI	4° TRI	
La infraestructura del servicio de centro quirúrgico no cumple con los estándares básicos de un nivel I	<b>GENERAL</b>								
	Renovar completamente el centro de servicio quirúrgico	Gestionar con la dirección y administración	Lograr el 100% de lo gestionado.	02 salas quirúrgicas renovadas	X	X	X	X	Enfermera coordinadora del centro quirúrgico
	<b>ESPECÍFICO</b>								
	Lograr que el centro quirúrgico cumpla con los estándares establecidos	Coordinación con el equipo de gestión	Cumplir con los estandares establecidos	02 salas quirúrgicas modernas	X	X	X	X	Enfermera coordinadora del centro quirúrgico

## **E.2 DESCRIPCION EXPERIENCIA LABORAL**

Mi experiencia laboral se inicia en el Hospital San José en el año 1997 hasta iniciar el Serums en el año 2000 en el distrito de Pomacochas Provincia de Bongará Amazonas luego al termino del Serúms vuelvo a laborar en el Hospital SAN JOSE en el servicio de centro quirúrgico hasta mayo del año 2002 condición laboral (NSP) luego EsSalud con contrato 728 desde junio del año 2002 hasta la actualidad.

Por lo expuesto una pequeña referencia como un conjunto de conocimientos y aptitudes que como Lic. En enfermería, trabajo con un equipo multidisciplinario que comparte labores y funciones según competencia adquiriendo mejor desempeño , brindando un mejor procesos en la atención y con el transcurrir del tiempo con la larga experiencia asumo retos y desafíos cumpliendo una función importante ( coordinación general de Enfermería en el año 2006-2007 en dicha gestión se logró implementar con más equipos e instrumental el centro quirúrgico y contar con más licenciadas especialistas y personal técnico con experiencia en lo personal he participado en las intervenciones quirúrgicas de todas estas especialidades, desempeñándome como enfermera instrumentista I y enfermera II Destacando un rol importante en las intervenciones quirúrgicas mínimamente invasivas por la experiencia adquirida en muchas oportunidades evitando una incisión mayor al paciente

contribuyendo como enfermera a disminuir riesgos de infecciones intrahospitalarios y verse mejor estéticamente la herida quirúrgica de los pacientes .

## **TEORÍA DE ENFERMERÍA**

Puedo analizar la problemática que me toco experimentar en funcion al apoyo de teoria de enfermeria de algunos modelos en salud que detallare a continuacion según la teoria de:

### **TEORIA DEL CUIDADO HUMANIZADO DE JEAN WATSON**

Enfermería. La enfermería está centrada en relaciones de cuidado transpersonales. “Para Watson la enfermería es un arte cuando la enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta”.

Watson define la enfermería como ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud – enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética. Las metas de la enfermería están asociadas con el crecimiento espiritual de las personas, el cual surge de la interacción, la búsqueda del significado de las experiencias de cada uno, el descubrimiento del poder interno, la trascendencia y la autocuración.

## **CONCEPTOS DE LA TEORIA DEL CUIDADO HUMANO DE JEAN WATSON**

Los conceptos de la teoría de Jean Watson: Interacción enfermera paciente, campo fenomenológico, relación transpersonal de cuidado y momento de cuidado están emergiendo, aún estos conceptos necesitan ser definidos más claramente, esto es quizás por la naturaleza abstracta de los conceptos que ha hecho este modelo difícil para evaluar.

### **INTERACCION ENFERMERA - PACIENTE**

El ideal moral de enfermería es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana. El cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias. Al ser considerado el cuidado como intersubjetivo, responde a procesos de salud enfermedad, interacción persona medio ambiente, conocimientos de los procesos de cuidado de enfermería, autoconocimiento, conocimiento del poder de sí mismo y limitaciones en la relación de cuidado. Ella conceptualiza el cuidado como un proceso interpersonal, entre dos personas, con dimensión transpersonal (enfermera paciente)

### **RELACION DE CUIDADO TRANSPERSONAL**

El cuidado transpersonales una unión espiritual entre dos personas que trasciende "persona, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno".(13)

Esta trascendencia permite a ambos el paciente y la enfermera entrar en el campo fenomenológico del otro

Para Watson (1999), la relación de cuidado transpersonal se caracteriza por

- El compromiso moral de la enfermera de proteger y realzar la dignidad humana así como el más profundo/más alto Yo.
- El conocimiento del cuidado de la enfermera transmitido para conservar y honrar el espíritu incorporado, por lo tanto, no reducir a la persona al estado moral de un objeto.

Esta relación describe cómo la enfermera va más allá de una evaluación objetiva, mostrando preocupación (interés) hacia el significado subjetivo y más profundo de la persona en cuanto a su propia situación de salud.

Este acercamiento destaca la unicidad tanto de la persona como de la enfermera, y también la mutualidad entre los dos individuos, que es fundamental a la relación. Como tal, la preocupación del que cuida y del cuidado, se conectan en una búsqueda mutua de significado (sentido) e integridad, y quizás para la trascendencia espiritual de sufrimiento.

El término "transpersonal" quiere decir ir más allá del propio ego y del aquí y ahora, pues permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en

la promoción de la comodidad y la curación del paciente. Finalmente, el objetivo de una relación transpersonal de cuidado corresponde a proteger, realzar, y conservar la dignidad de la persona, la humanidad, la integridad y la armonía interior.

### **MOMENTO DE CUIDADO**

Según Watson, una ocasión de cuidado es el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera y otra persona viven juntos de tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada. Ambas personas, con sus campos únicos fenomenológicos, tienen la posibilidad de venir juntos a una transacción humana a humano. Para Watson, el campo fenomenal corresponde al marco de la persona o la totalidad de la experiencia humana consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y sentido/significado de las percepciones de uno mismo – todas las cuales están basadas en la historia pasada, el presente, y el futuro imaginado de uno mismo. No una simple meta para quien es cuidado, Watson insiste en que la enfermera, el dador de cuidado, también necesita estar al tanto de su propio conocimiento y auténtica presencia de estar en el momento de cuidado con su paciente.

La ocasión del cuidado, en últimas, permite el descubrimiento de sí mismo. Estas influencias y valores son claramente expuestos en sus supuestos .

Estas influencias y valores enfatizan en la dimensión espiritual de la vida, una capacidad para el crecimiento y el cambio, un respeto y aprecio por la persona y la vida humana, libertad de decidir, y la importancia de una relación interpersonal e intersubjetiva entre paciente y enfermera. Estas influencias y valores han formado las bases de los diez factores de Cuidado de Watson, utilizados por enfermeras en las intervenciones relatadas en los procesos de cuidado humano

Cada elemento asistencial describe el proceso de la forma como un paciente alcanza o mantiene la salud o muere en paz, los tres primeros elementos son interdependientes y constituyen el “fundamento filosófico de la ciencia de la asistencia”

En su primer libro *Nursing: The philosophy and science of Caring*, Watson expone los supuestos principales de la ciencia del cuidado de enfermería:

- El cuidado sólo se puede demostrar y practicar eficazmente de forma interpersonal.
- El cuidado está constituido por elementos asistenciales que satisfacen determinadas necesidades humanas.
- El cuidado efectivo promueve la salud y el desarrollo individual o de la familia.

- Las respuestas del cuidado aceptan a las personas no sólo por lo que son sino por lo que pueden llegar a ser.
- Un entorno de cuidado posibilita el desarrollo de aptitudes a la vez que permite a la persona elegir la mejor opción para sí misma en un momento dado.
- El cuidado genera más salud que curación. El cuidado integra el conocimiento biofísico y el de la conducta humana para producir o promover la salud y para ofrecer ayuda a quienes están enfermos. Por lo tanto, la ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia de la curación.
- El cuidado es el eje central de la enfermería.

## **TEORIA FLORENCE NIGHTINGALE**

“Teoría del entorno” fue creada por Florencia Nightingale esta teoría trata sobre la influencia que tiene el entorno en la salud de las personas el objetivo fundamental de su modelo es conservar la energía vital del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocando en las mejores condiciones posibles para que actuara sobre él. Su teoría se centra en el medio ambiente, creía que un entorno saludable era necesario para brindar unos adecuados cuidados de enfermería afirma que hay 5 puntos esenciales para asegurar la salubridad, el aire puro, agua potable, higiene, eliminación de aguas residuales y luz, Ambas teorías concluyen para la intervención de

enfermería tanto en las necesidades de nuestro paciente como el cambio de su entorno ya que el contacto con el paciente quirúrgico durante el pos operatorio es rápida (no más de 24 horas ) y se da la valoración por patrones de respuesta humana ya que la respuesta del paciente ante una circunstancia determina en diferentes momentos es cambiante por el cual los cuidados también lo son como:

Perdida de control , asociada principalmente con la anestesia . Los pacientes pueden preocuparse por sus acciones mientras se encuentran bajo sus efectos , pérdida de intimidad, dependencia total hasta para las funciones más básicas etc.

El temor al dolor o a la analgesia pos operatoria inadecuada , temor a la muerte , lo cual constituye un miedo " legítimo" ya que ninguna cirugía ofrece a pesar de los avances anestésicos / quirúrgicos de hoy en día , seguridad completa .

## **F. RECOMENDACIONES**

- 1.- Solicitar el Requerimiento del profesional de enfermería con perfil del área Y a su vez Solicitar el incremento de horas administrativas para las Licenciadas de Enfermería para que mejoren los procesos de gestión del servicio.
- 2 - Solicitar el Requerimiento del profesional de enfermería con perfil del área
- 3.- Promover el abastecimiento de Ropa, textil o descartable.
- 4.- Coordinar con el servicio de salud ocupacional para prevenir las enfermedades Ergonómicas (varices. Lumbago)
- 5.- Realizar curso de capacitación en la preparación adecuada de los pacientes en el pre quirúrgico.

## G. BIBLIOGRAFIA

1. Begoña y Durán; Manual de Enfermería quirúrgica Hospital de Galdaka, 2003
2. Fernández Narváez y Espuñes Mestres, Manual de Enfermería Quirúrgica, Universidad Autónoma de Barcelona Servei de Publicacions Bellaterra, 2012.
3. Manual de Organización y Funciones Hospital San José. 2010.
4. Salazar Mayo, Ángela María. Cirugía un contexto diferente del cuidado. Revista Avances de enfermería Vol. XXIX. Colombia.2011.
5. Equipo Vértice. Cuidados enfermeros en quirófano.1º ed. Málaga: Vértice; 2010 [acceso 20/03/2015]. Disponible en: [http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=e2jqLEpXIDAC&oi=fnd&pg=PP2&dq=enfermeria+en+quiropano+organizacion&ots=HscclzFs2g&sig=T\\_2kocPppaZj2Rm16UHQmL8PCZM#v=onepage&q=enfermeria%20en%20quiropano%20organizacion&f=false](http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=e2jqLEpXIDAC&oi=fnd&pg=PP2&dq=enfermeria+en+quiropano+organizacion&ots=HscclzFs2g&sig=T_2kocPppaZj2Rm16UHQmL8PCZM#v=onepage&q=enfermeria%20en%20quiropano%20organizacion&f=false)
6. Begoña y Durán; Manual de Enfermería quirúrgica Hospital de Galdaka. 2003.
7. Fernández Narváez y Espuñes Mestres, Manual de Enfermería Quirúrgica, Universidad Autónoma de Barcelona Servei de Publicacions Bellaterra. 2012.

8. Manual de Organización y Funciones Hospital I Octavio Mongrut Muñoz año 2015.
9. Equipo Vértice. Cuidados enfermeros en quirófano. 1º ed. Málaga: Vértice. 2010. [En línea]. [acceso 20/03/2015]. Disponible en: [http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=e2jqLEpXIDAC&oi=fnd&pg=PP2&dq=enfermeria+en+quirofano+organizacion&ots=HscclzFs2g&sig=T\\_2kocPppaZj2Rm16UHQmL8PCZM#v=onepage&q=enfermeria%20en%20quirofano%20organizacion&f=false](http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=e2jqLEpXIDAC&oi=fnd&pg=PP2&dq=enfermeria+en+quirofano+organizacion&ots=HscclzFs2g&sig=T_2kocPppaZj2Rm16UHQmL8PCZM#v=onepage&q=enfermeria%20en%20quirofano%20organizacion&f=false)
10. Calvo Vila, Gemma. Enfermera instrumentista. Manual de Enfermería en Quirófano UNIDAD I-II-III. 2012. [En línea]. Disponible en: <https://ar.scribd.com/doc/303054437/Enf-Quirofano>
11. FULLER, J. Instrumentación Quirúrgica Teoría Técnicas y Procedimientos. Editorial Médica Panamericana. 4ta edición. Pg. 3-16. 2008.
12. SMELTZER, S. BRUNNER. Enfermería Médico – Quirúrgica. México. 2013
13. Lyenky. Manual de cuidados de enfermería en cirugía. México.
14. CHAPARRO L, GARCÍA D. Registros del profesional de enfermería, como evidencia de la continuidad del cuidado. 2011.

15. MESA DEL INSTRUMENTAL INSTRUMENTACION Prof. Adj. Sappía Daniel. Guía de Estudios de Cirugía General Mesa de instrumental quirúrgico-Instrumentación. 2011.
16. Arias Vera, H. Enfermera Pabellón de Operaciones. Importancia de la posición quirúrgica y sus complicaciones. Hospital Clínico Regional Concepción. 2012.
23. Rivera Álvarez, Luz Nelly; Alvaro, Triana. Human nursing caring: Viewing theory and research in nursing practice at Clínica del Country (Bogotá). Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/#sthash.OMrHzfhy.dpufEnfermer>

## H. ANEXOS





