

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



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL SERVICIO DE
HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA HOSPITAL II GUSTAVO LANATTA
LUJÁN ESSALUD- HUACHO 2010-2015**

**PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA**

MONICA MARLENE ESPINOZA ROMERO

Callao, 2016

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

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

ASESORA: MG. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO

Nº de Libro: 02

Nº de Acta: 223

Fecha de Aprobación de tesis: 17 de Octubre del 2016

Resolución Decanato N° 773-2016-D/FCS de Jurado de Sustentación para el Título de Segunda Especialidad Profesional de fecha 14 de octubre del 2016

ÍNDICE

	PÁG.
A. RESUMEN.	2
B. INTRODUCCIÓN	3
C. MARCO REFERENCIAL.	5
• INSTITUCIÓN.	5
• MISIÓN, VISIÓN	14
• FUNCIONES.	14
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS.	17
• TIPO DE SERVICIO	17
• METODOLOGÍA	26
• HERRAMIENTAS	26
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL.	27
F. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIALES	40
ANEXOS.	

A. RESUMEN.

El presente informe denominado "EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL II GUSTAVO LANATTA LUJÁN ESSALUD- HUACHO 2010-2015", tiene como objetivo conocer y valorar el trabajo de enfermería en el servicio de hospitalización de Medicina con la finalidad de mejorar los cuidados del profesional de enfermería en el marco de la calidad y calidez en este grupo etario.

El presente informe muestra el contexto en el cual se desarrollan las funciones de la enfermera asistencial en el servicio de hospitalización de medicina, con lo cual se busca mejorar la calidad de la atención integral del adulto mayor dependiente y/o independiente, función administrativa en cuanto al manejo de historias clínicas de cada paciente, la función docente que se realiza en cada turno debido al desconocimiento de los familiares

Los problemas que se presentan son la falta de aplicación correcta de las medidas de bioseguridad, Infraestructura inadecuada, el personal de enfermería no realiza correctamente el SOAPIE, etc.

Debido a ello se sugiere implementar políticas de gestión que direccionen el apoyo a la parte de enfermería proporcionándoles un buen plan de capacitación, al personal de enfermería tomar consciencia al momento de realizar las notas de enfermería y aplicar el SOAPIE, además de mejorar la infraestructura del servicio para un mejor desempeño de las actividades con el único objetivo de alcanzar una buena calidad de atención al paciente adulto hospitalizado entendiéndose por calidad del proceso que implica hacer las cosas bien y mejorarlas constantemente.

B. INTRODUCCIÓN

La atención de la enfermera en el servicio Medicina hospitalización se basa en el aporte de una atención global al enfermo, asumiendo la completa responsabilidad del mismo, de una forma continua desde que el paciente es ingresado a las unidades de hospitalización. En principio, la enfermera debe interesarle todos los problemas de los enfermos, y muy concretamente la visión de los mismos como un todo, siendo consciente de que frecuentemente va a ser precisa la intervención de otros especialistas para poder llegar a atención integral de los diagnósticos correctos y poder efectuar tratamientos adecuados (1).

En el Perú actualmente el 7% de la población está constituida por ancianos mayores de 60 años, y se estima que para el 2020 esta población se incremente al 11%, donde conforme asciendan estas cifras también los problemas de salud, esto implica que en un futuro cercano las instituciones de salud priorizaran los cuidados de enfermería basados en la calidad y calidez de este grupo etario (2).

Las sociedades se valoran por la forma en que cuidan a sus ancianos, por ello la enfermera tiene mucho que ofrecer a este grupo atareo, a través de los cuidados caracterizados por la calidad y calidez, teniendo en cuenta sus cuatro dimensiones (física, mental, social y espiritual), dado que la función de enfermería, implica mucho más que la realización de órdenes médicas, la administración segura de medicamentos y la comprensión de los efectos de la patología en la persona humana. La ciencia y arte de enfermería consiste en diagnosticar reacciones humanas ante problemas reales o potenciales de salud, con el objetivo de ayudarlo a enfrentar los efectos de sus problemas de salud, de tal modo que pueda satisfacer sus necesidades en forma oportuna, segura, continua y con calidez (trato humano), para alcanzar el funcionamiento óptimo de su organismo, por ello se ha señalado que "La enfermera", es el profesional mejor preparado para asumir la

C. MARCO REFERENCIAL.

- **INSTITUCIÓN.**

ESSALUD

El Seguro Social de Salud, EsSalud, es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social.

Tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos.

HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN

El Hospital II – 1 ESSALUD “Gustavo Lanatta Luján” de Huacho – EsSalud perteneciente a la Red Asistencia Sabogal – Tipo A.

Como se recuerda, el 16 de Noviembre del año 1941 fue inaugurado el Hospital Obrero de Huacho, siendo su primer Director y fundador, el Dr. Gustavo Lanatta Luján, del que ahora lleva su nombre. Ahora en el 2015, con 73 años, es el único centro de nivel II de EsSalud en la Región Lima y atiende a asegurados de Huaral, Chancay, Barranca, Paramonga, Humaya, Sayán, Oyón y Raura, representando una cobertura de 32% en la región.

Actualmente, el hospital cuenta con una población asegurada de 81,577 Asegurados y, este año, ha logrado realizar 151 mil atenciones médicas en diferentes especialidades, así mismo se atendieron 1654 partos y se realizaron más de 3 mil intervenciones quirúrgicas.

Su domicilio legal es en Av. Francisco Vidal 707 – Huacho, telf. 2321071-2321771. Director; Dr. César William Díaz Gamarra – cdiaz@essalud.gob.pe telf. 2324700. Jefe de la División de Administración; Lic. Carmen Genoveva Pichilingue Loo – Carmen.pichilingue@essalud.gob.pe telf. 998605678. (5)

RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL

Durante el Gobierno del General Oscar R. Benavides, se crea la Caja nacional, según Ley 8433 y reglamentada por leyes 8505 y 11321.

El gestor de la Creación del Seguro Social Obligatorio, fue el doctor Edgardo Rebagliati para cubrir los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez y muerte.

Por su gran labor en la creación de esta Institución de Salud, fue nombrado Primer Director Gerente, realizando importantes inversiones en la construcción de hospitales, para cumplir con la Ley de Seguridad Social Obligatoria.

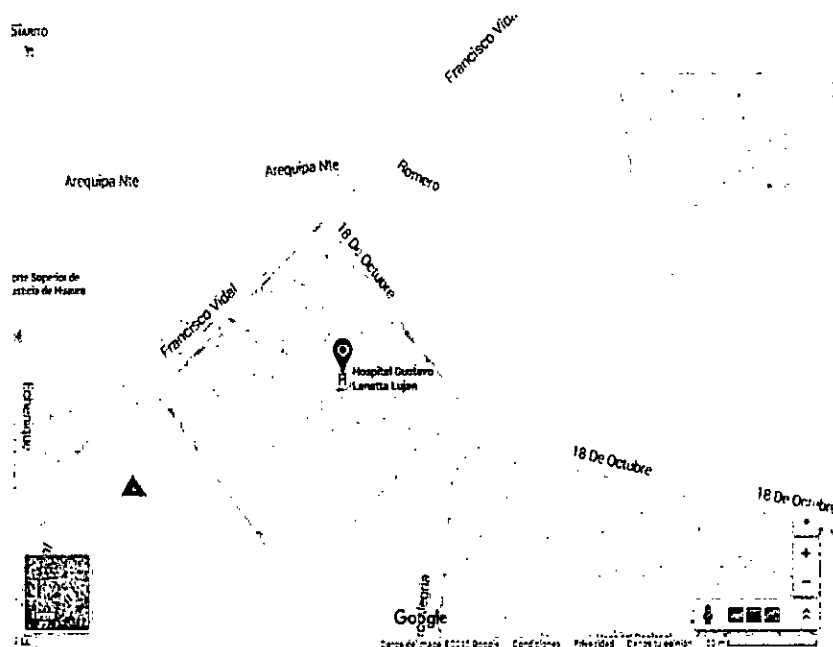
El Doctor Guillermo Almenara, asumió el cargo de Superintendencia General de Hospitales de la Caja Nacional del Seguro Social (CNSS), concretándose la inauguración del Hospital Obrero de Lima (07.10.41) y de Huacho (16.11.41).

El 16 de Noviembre de 1941, fue inaugurado el Hospital Obrero de Huacho como Hospital General de Asistencia Médico – Social con 90 camas, siendo nombrado el primer director del Hospital el doctor Gustavo Lanatta Luján, el 1ro. De Mayo de 1941 hasta el año 1944.

EN LA ACTUALIDAD

Ubicación:

El hospital Gustavo Lanatta Luján – EsSalud Huacho cuenta con un local, ubicado en Av. Francisco Vidal 707, ubicación estratégica por encontrarse en una calle principal y ser de fácil acceso, facilitando la orientación de los usuarios hacia nuestro hospital.



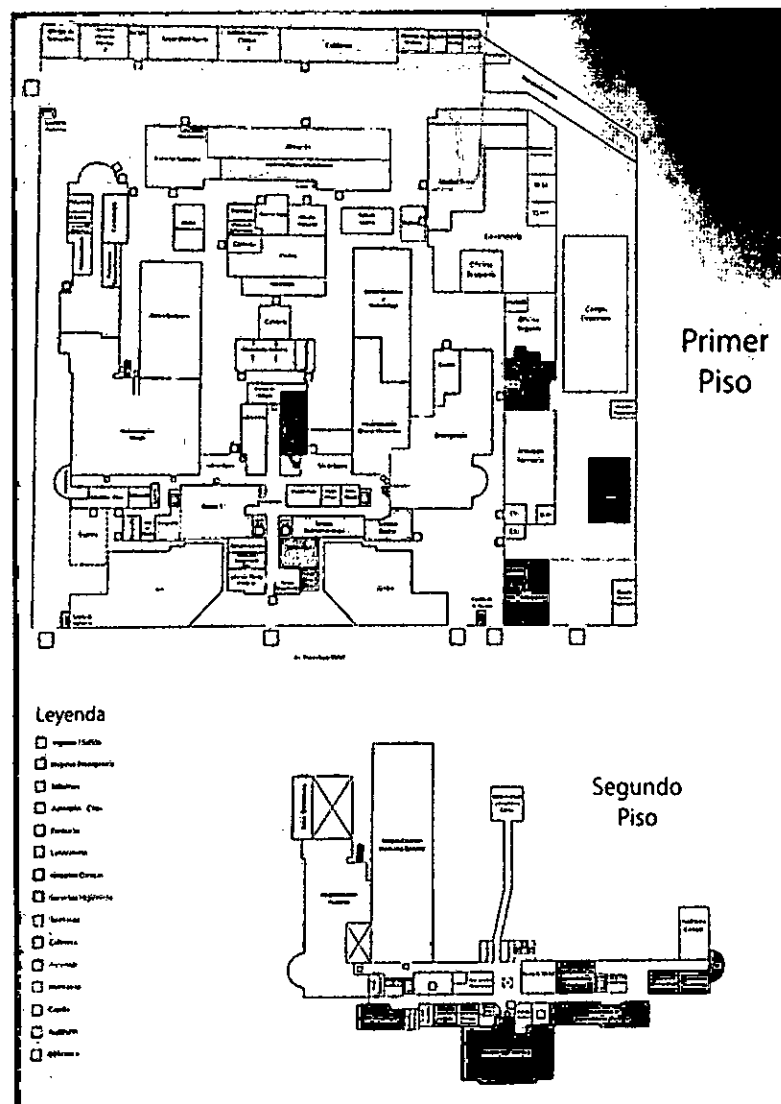
Infraestructura:

El Hospital Gustavo Lanatta Lujan tiene construido sus ambientes en un área de terreno de 15,327.93 mt² con una antigüedad de 73 años, siendo este su local principal, el mismo que si cuenta con título de propiedad; su estructura física limita hacia el este con el Hospital Regional de Huacho.

La infraestructura permanece igual desde su creación, tiene dos pisos: en el primero funciona admisión, servicio de cirugía, ecografía, rayos X, mamografía, laboratorio, farmacia, servicio de ginecología, odontología, emergencia, consultorio de

ginecología y obstetricia, patología, cocina, cafetín, archivo, hemodiálisis, dirección y jefatura de medicina más OAS está aquí. En el segundo piso está servicio de pediatría, servicio de medicina - UCIN, consultorios externos, epidemiología, costos, oficina de red, TBC y VIH, PADOMI, cuerpo médico.

Se han hecho ampliaciones y modificaciones con material prefabricado para atención de La unidad Preventiva, atención al asegurado, lavandería y oficinas administrativas.



CARTERA DE SERVICIOS

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

CARTERA DE SERVICIOS DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN

CARTERA DE SERVICIOS DEL HOSPITAL GUSTAVO LANATTA LUJAN

MEDICINA GENERAL		
MEDICINA	ESPECIALIDADES MÉDICAS	GASTROENTEROLOGÍA
		CARDIOLOGÍA
		NEUROLOGÍA
		NEUMOLOGÍA
		NEFROLOGÍA
		DERMATOLOGÍA
		PSIQUIATRÍA
		MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
GINECO - OBSTETRICIA	OBSTETRICIA	
	GINECOLOGÍA	
	NEONATOLOGÍA	
PEDIATRÍA	MEDICINA PEDIÁTRICA	MEDICINA PEDIÁTRICA
		CONTROL DE NIÑO SANO
CIRUGÍA	CIRUGÍA GENERAL	
	TRAUMATOLOGÍA	
	ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS	UROLOGÍA
		OTORRINOLARINGOLOGÍA
		OFTALMOLOGÍA
EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS	EMERGENCIA	EMERGENCIA DE ADULTOS
		EMERGENCIA PEDIÁTRICA
	SHOCK TRAUMA	
	OBSERVACIÓN	
	ATENCIÓN AMBULATORIA (TÓPICO)	
	UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA	

PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA	PATOLOGÍA CLÍNICA - LABORATORIO ANATOMÍA PATOLÓGICA BANCO DE SANGRE
ODONTOESTOMATOLOGIA	
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	NUTRICIÓN CLÍNICA NUTRICIÓN AMBULATORIA Y VIGILANCIA NUTRICIONAL
SERVICIO SOCIAL	
FARMACIA	
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	RADIOLOGÍA ECOGRAFÍA MAMOGRAFÍA
PSICOLOGÍA	
HEMODIÁLISIS	
PADOMI	
UNIDAD PREVENTIVA	PROGRAMA ADULTO MAYOR PROGRAMA CONTROL DE TUBERCULOSIS PROGRAMA DE CONTROL VIH – SIDA

Camas Hospitalarias en un total de 99 distribuidas en camas estructurales y camas ocupadas, en los diversos servicios que brinda nuestra institución.

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

CONDICIÓN LABORAL (MOF - Servicio de Medicina
Hospital Gustavo Lanatta Luján, 2015)

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

ESTRUCTURA ORGÁNICA Y ORGANIGRAMA

- Unidad Orgánica de Dirección

DIRECCIÓN DEL HOSPITAL II

- Unidades de Asesoramiento

CUERPO MEDICO

ESTADÍSTICA

SERVICIO DE EPIDEMIOLOGIA

- Unidad Orgánica de Apoyo

OFICINA ADMINISTRATIVA III

- Oficina Administrativa II – Personal
- Oficina Administrativa II – Finanzas
- Oficina Administrativa II – Logística y Servicios
- Oficina Administrativa II – Admisión, Historias Clínicas y Archivo

- Unidades Orgánicas de Línea

DEPARTAMENTO DE MEDICINA

- Servicio de Medicina Interna
- Servicio de Emergencia y Cuidados Intensivos

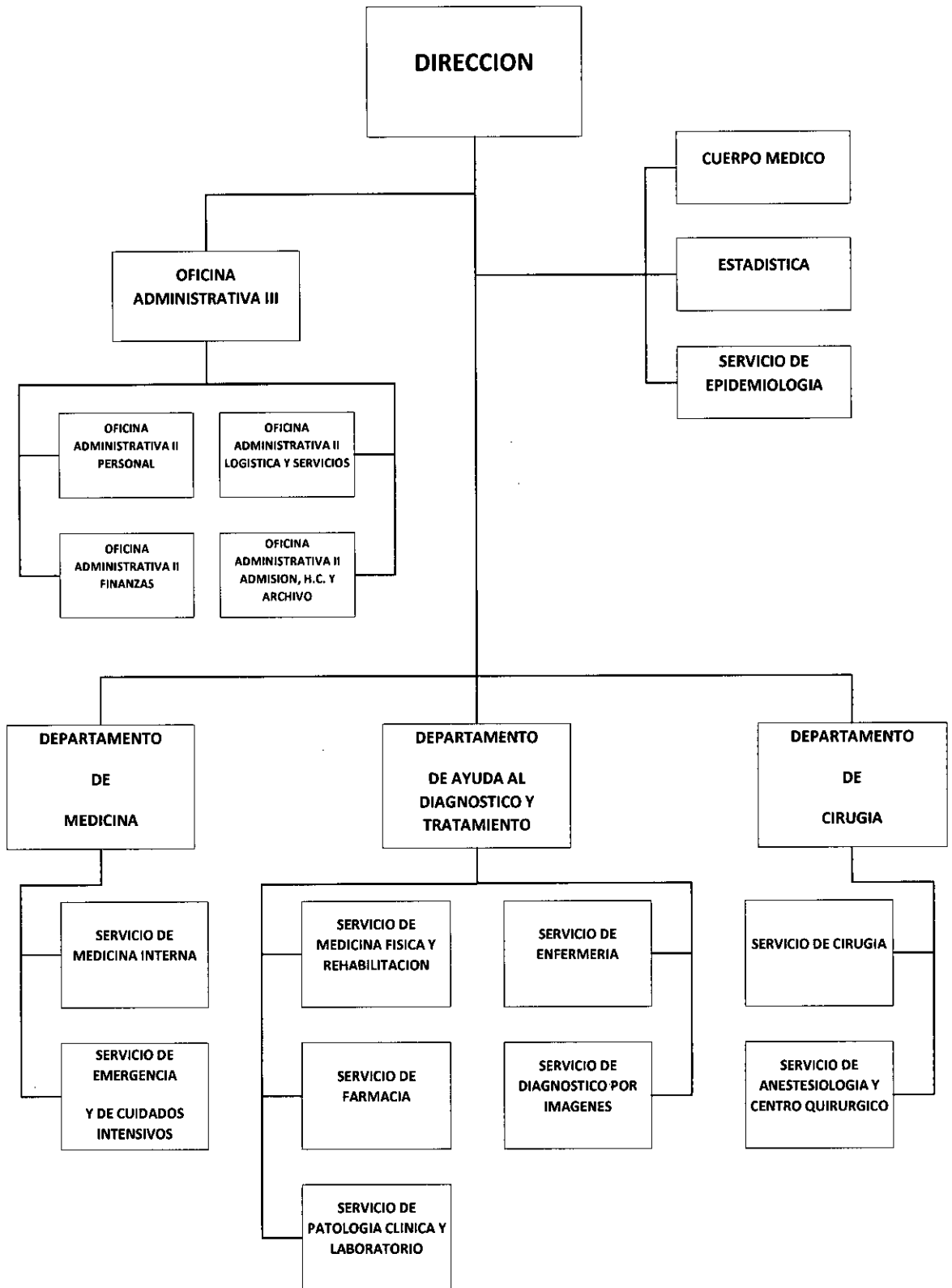
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA

- Servicio de Cirugía
- Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico

DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

- Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
- Servicio de Farmacia
- Servicio de Patología Clínica y Laboratorio
- Servicio de Enfermería
- Servicio de Diagnóstico por Imágenes

ORGANIGRAMA



- **MISIÓN, VISIÓN**

- **MISIÓN**

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

- **VISIÓN**

- “Somos una institución de seguridad social de salud que persigue el bienestar de los asegurados y su acceso oportuno a prestaciones de salud, económicas y sociales, integrales y de calidad, mediante una gestión transparente y eficiente” (Manual de organización y Funciones Hospital II, 2015).

- **FUNCIONES.**

- El manual de Organización y Funciones en este nivel describe:

MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES

I. FINALIDAD

El Hospital II tiene por finalidad cumplir acciones de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud del asegurado y derecho-habiente, en concordancia con las normas y lineamientos emitidos por el órgano rector del sistema de Prestaciones de Salud para el segundo nivel de atención

FUNCIONES DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE MEDICINA

Función principal del Cargo:

Desarrollar el proceso de atención de enfermería al paciente, determinando el diagnóstico y el plan de acción de enfermería.

Funciones específica del Cargo:

1. Organizar, ejecutar y evaluar las actividades de enfermería de acuerdo al plan establecido, coordinando las acciones pertinentes con los miembros del equipo de salud para la atención integral del paciente.
2. Efectuar el seguimiento del caso clínico del paciente, mediante el control de asistencia al tratamiento en el Hospital, visitas domiciliarias y al centro de trabajo.
3. Brindar cuidados y procedimiento de enfermería, según daño y riesgo; de acuerdo a protocolos establecidos, transfiriendo los casos que acrediten consulta médica.
4. Administrar el tratamiento asistencial médico, farmacológico y quimioprofilaxis al paciente en el programa de salud que se está desarrollando.
5. Participar en el equipo multidisciplinario de evaluación y calificación de riesgo o daño de los pacientes que acuden al Hospital.
6. Elaborar y desarrollar estrategias para la captación, orientación, atención y control de asegurados y derechohabientes en los programas especiales de salud integral cumpliendo con los protocolos establecidos.
7. Participar en el plan de tratamiento médico administrando la terapéutica prescrita, dando apoyo profesional en procedimientos de diagnóstico y tratamiento médico.

8. Participar en los procesos de admisión, transferencia, referencia, alta y otros procedimientos administrativos propios del servicio.

9. Participar en la elaboración, actualización y aplicación de los instrumentos técnicos (manuales, protocolos, instructivos) para mejorar la atención de enfermería.

10. Realizar la preparación física, psicológica y espiritual del paciente, identificar necesidades y sugerir los recursos requeridos para su atención.

11. Velar por la seguridad y mantenimiento preventivo y recuperativo de los bienes asignados para el cumplimiento de sus labores.

12. Ingresar y/o registrar en la computadora asignada por la Institución, con los niveles de acceso autorizados, los datos e información para la correcta explotación de los aplicativos de su ámbito.

13. Coordinar y mantener permanentemente informado al Jefe inmediato sobre las actividades que desarrolla y cumplir otras funciones afines que le asigne.

D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS.

• TIPO DE SERVICIO

El área de medicina, es una unidad dedicada a brindar atención especializada a pacientes hospitalizados, los cuales vienen referidos ya sea de consultorios externos y/o de emergencia, que presenten patologías médicas, tanto agudas como crónicas, mediante la aplicación de procedimientos diagnóstico y terapéuticos.

Brindamos un cuidado integral al adulto y adulto mayor en sus diferentes patologías para reincorporarlo a la sociedad.

Nuestros objetivos principales son brindar una atención integral de salud a los usuarios, reducir los reingresos en el servicio y mejorara la calidad del servicio de salud.

MISIÓN

Proporcionar una atención optima a los pacientes ingresados en la misma y satisfacer sus necesidades y expectativas mediante la prestación de unos Cuidados de enfermería especializados, con la máxima calidad y seguridad basados en el Modelo de Virginia Henderson: una atención integral, a través de acciones de apoyo en la enfermedad y la muerte, de protección y fomento de la salud, y ayuda en la reincorporación del individuo a la sociedad.

VISIÓN

Proporcionar una atención y cuidados dentro del ámbito hospitalario, adaptando la provisión de cuidados a las necesidades de la población, desarrollando nuevas competencias profesionales mediante la formación continuada.

FUNCIONES ESPECÍFICAS DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE MEDICINA

FUNCIÓN ASISTENCIAL: DAR ASISTENCIA DE ENFERMERÍA

- Valorar las necesidades físicas del paciente a partir de los datos clínicos, registros de enfermería, e información recibida (cambios de turno).
- Planificar la asistencia de enfermería estableciendo prioridades. Establecer el plan de cuidados puntualmente.
- Realizar todos los cuidados de enfermería encaminados a satisfacer las necesidades físicas del paciente.
- Realizar terapéutica medicamentosa según prescripción facultativa (tópica, enteral, parenteral...).
- Procedimiento de reparto de la medicación
- Procedimiento de administración de la medicación por las vías: intradérmica, intramuscular, intravenosa, subcutánea, oral y rectal.
- Cumplir las normas de funcionamiento de la unidad.
- Ejecutar aquellas técnicas de diagnóstico y/o tratamiento.
- Procedimiento de implantación de venoclisis (catéteres cortos).
- Procedimiento de cateterización de vías venosas periféricas.
- Procedimiento de cuidados de los catéteres venosos.
- Procedimiento de restauración de perfusión ante un catéter obstruido.
- Procedimiento de transfusión sanguínea y hemoderivados según hematología.
- Procedimiento para la realización de los E.C.G.
- Curas, práctica y cuidados de las escaras

- Sondajes; procedimiento y cuidados • Procedimiento y cuidados del sondaje vesical
- Procedimiento y cuidados del sondaje nasogástrico
- Procedimiento y cuidados del sondaje rectal
- Control de alimentación y dietas de los pacientes
- Procedimiento de nutrición enteral
- Procedimiento de nutrición parenteral
- Colaborar en todas las técnicas de diagnóstico y/o tratamiento que sea preciso.
- Procedimiento de punción abdominal: Paracentesis.
- Procedimiento de punción torácica: Toracentesis.
- Procedimiento de punción espinal
- Colaborar o supervisar el aseo e higiene del paciente siendo, los enfermos encamados graves, responsabilidad directa del enfermero/a
- Procedimiento de higiene diaria del paciente encamado
- Identificar signos y síntomas de alteración de las funciones biológicas
- Controlar, registrar e interpretar los signos vitales
- Procedimiento de toma de constantes: Frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, Tensión arterial y temperatura
- Procedimiento de medición de Presión Venosa Central
- Procedimiento de medición de balances
- Realizar, procurar y vigilar las movilizaciones y alineaciones funcionales
- Procedimiento de prevención de las úlceras por presión.
- Cambios posturales
- Ayudar al enfermo en sus necesidades de oxigenación
- Procedimiento de aspiración endotraqueal

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

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

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

DERIVADAS DE LA FUNCIÓN DOCENTE

- Realizar todas las actividades necesarias, apoyadas en su propia formación para alcanzar el óptimo nivel profesional
- Educar/enseñar al paciente y su familia a fin de fomentar y promocionar la salud.
- Dieta equilibrada
- Hábitos de higiene
- Riesgos de auto-prescripción
- Hábitos perjudiciales y sus consecuencias
- Enseñar al paciente y a su familia a adaptarse positivamente a la enfermedad y/o sus secuelas, para favorecer su autoestima.
- Explicar cuál ha sido el proceso de su incapacidad

- Fomentar que el paciente y su familia estimulen el resto de las capacidades que no han sido afectadas
- Informar al paciente y su familia sobre los recursos sociales que pueden brindarles apoyo, las prestaciones a que tienen derecho, o canalizar las gestiones para que otros profesionales los cubran.
- Educar a la familia para que colabore en la recuperación del paciente y en su reinserción en el medio familiar y social
- Conseguir que la familia entienda y acepte los cambios que pueden presentarse en el papel que desempeña el paciente en el núcleo familiar
- Conseguir que la familia estimule al paciente para que realice sus autocuidados
- Favorecer que la familia, a pesar de las limitaciones del enfermo, lo considere como un miembro útil a la sociedad
- Planifica, dirige, organiza, controla y evalúa las Actividades de Enfermería de su Unidad
- Planificar los cuidados de enfermería
- Asignar a los pacientes previa VALORACIÓN de los mismos, y a través de la información recibida y de los datos recogidos en el cambio de turno.
- Distribuir las cargas de trabajo de acuerdo a los cuidados requeridos por cada paciente y la formación y adiestramiento de las personas que tienen que ejecutarlos.
- Verificar que las tareas se realizan de acuerdo a los protocolos establecidos
- Relación con el paciente y familiares, para fomentar su seguridad
- Facilitará el dialogo y la comunicación tanto del paciente como de los familiares mediante entrevistas con ellos.

- Recogerá sugerencias, quejas o reclamaciones y las canalizará donde corresponda
- Informará/orientará a los pacientes y familiares sobre posibles intervenciones, exploraciones etc., así como de todas las alternativas que puedan ayudarle en su proceso de salud
- Canalizar la información de carácter asistencial
- Pasar visita con el médico y la enfermera responsable, siempre y cuando exista un acuerdo previo entre la Jefatura del Servicio y la Supervisión de la Unidad en cuanto a horarios y organización del trabajo
- Realizar y promover el cambio de turno
- Informar a la Dirección de Enfermería de la marcha en incidencias

En su Unidad :

- Guardar y hacer respetar el Secreto Profesional entre TODO el personal que pasa por la Unidad
- Organizar los registros
- Controlar los ingresos
- Coordinar los traslados tanto de la Unidad como a otros centros hospitalarios
- Cumplimentar y registrar las altas
- Controlar las analíticas y pruebas complementarias
- Registrar las prescripciones facultativas
- Registrar entradas y salidas de los estupefacientes
- Controlar y evaluar los registros de Enfermería
- Verificar que los registros de la valoración, planes de cuidados y ejecución de los mismos, se han realizado correctamente

- Controlar los estupefacientes y medicamentos
- Solicitar el stock adecuado
- Verificar que las existencias coinciden con las salidas, en la dotación inicial y justificar la no coincidencia
- Verificar que las salidas coinciden con las prescripciones de los facultativos
- Evaluar las tareas realizadas
- Realizar/colaborar en el seguimiento de los protocolos
- Promover/colaborar en la elaboración de los estándares de calidad
- Contrastar los resultados con los objetivos planteados
- Promover mejoras o alternativas
- Realizar todas aquellas actividades encaminadas a conseguir los objetivos del Hospital, a través del logro de los objetivos específicos de su Unidad
- Promover entre su personal un ambiente participativo
- Plantear y negociar objetivos
- Verificar y evaluar el cumplimiento de los objetivos planteados

DERIVADAS DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA

- Planificar, organizar, dirigir, controlar y evaluar al equipo humano y material, asegurando una adecuada utilización de los mismos
- Identificar, fundamentar y solicitar las necesidades de recursos humanos
- Estudio de cargas de trabajo
- Adecuar el personal de acuerdo a las cargas de trabajo
- Cronología de tareas
- Dirige la marcha diaria de la Unidad

- Elabora el calendario laboral
 - Verifica el cumplimiento de la jornada laboral (Puntualidad)
 - Comprueba, informa y tramita las solicitudes de permisos (con y sin sueldo), debidamente cumplimentados
 - Canaliza la información
 - Informa a su personal sobre normas y procedimientos.
Manual de procedimiento administrativo
 - Informa a la Dirección de todas aquellas sugerencias, propuestas o quejas planteadas por su personal
 - Evalúa el desempeño de su personal
 - Evalúa a su personal en tiempo y forma, según el procedimiento descrito
 - Detectará desviaciones
 - Propondrá soluciones
- **METODOLOGÍA**
Este informe es de tipo descriptivo porque describe la situación tal como se presenta en el servicio de medicina y retrospectivo; ya que estudiaremos las variables en el presente utilizando datos y antecedentes del pasado.
 - **HERRAMIENTAS**
Este informe utiliza como herramienta los registros del servicio de medicina.
 - ✓ Kárdex de enfermería
 - ✓ Plan de cuidados de enfermería donde incluye (datos subjetivos, datos objetivos, objetivo a alcanzar por turno, evaluación).
 - ✓ Hoja de balance hídrico

E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL.

PROBLEMÁTICA

Para identificar la situación problemática en que se encuentra el servicio de Medicina con respecto es necesario realizar un Análisis FODA, considerando.

Análisis situacional FODA del servicio de Medicina – enfermera asistencial

FORTALEZA:

- La institución contrata personal asistencial competente y con experiencia para laborar en el servicio de medicina.
- Personal estratégico apto para asimilar nuevos retos.
- Buena percepción del usuario externo
- El personal posee principios éticos y de vocación
- Conocimiento en la atención de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina
- Creatividad, en ocasiones crean sus propias herramientas de trabajo
- Uso racional de los recursos
- Disposición de aprendizaje
- El personal que labora en el servicio tienen los días de descanso necesarios
- Los ambientes son adecuados para atender a la demanda de pacientes en el servicio de medicina.

OPORTUNIDAD:

- Deseo de capacitación por parte del personal
- Demanda alta de atención

- **DEBILIDAD:**

- Falta de capacitación permanente al personal
- Inadecuada infraestructura del servicio
- Falta de humanización del personal de enfermería.
- No se aplica correctamente el SOAPIE en las anotaciones de enfermería.
- Inadecuadas practicas del uso de las barreras de bioseguridad por poco compromiso y déficit en la dispensación de los materiales médicos necesarios
- Falta de manuales de procedimientos de enfermería
- Falta de insumos materiales para realizar los procedimientos adecuados.
- Malas relaciones interpersonales entre el personal de salud.
- Es un solo médico el que realiza la visita médica, lo que implica que la visita sea rápida y muy poco minuciosa.

AMENAZAS:

- La economía actual y la mala política laboral que desmotiva al personal.
- Desconocimiento de algunos procedimientos por parte del personal de enfermería
- Alto riesgo de contagio para los trabajadores, debido al área de trabajo y a los pacientes que ingresan al servicio con enfermedades infectocontagiosas.
- Disminución de personal de enfermería por enfermedades adquiridas.
- El hospital es de II nivel, y por tanto hay que realizar referencias a hospitales de mayor complejidad.

Los problemas identificados en el servicio de Medicina – enfermera asistencial son las siguientes:

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS
CUADRO N° 1

N°	Problema	Importancia	Magnitud	Frecuencia	Vulnerabilidad	Total	Problema Priorizado
1	Inadecuadas practicas del uso de las barreras de bioseguridad por poco compromiso y déficit en la dispensación de los materiales médicos necesarios	4	4	3	3	14	1
2	No se aplica correctamente el SOAPIE en las anotaciones de enfermería.	4	4	3	2	13	2
3	Falta de insumos materiales para realizar los procedimientos adecuados.	3	2	2	2	9	
4	Malas relaciones interpersonales entre el personal de salud.	3	2	2	2	9	
5	Inadecuada infraestructura del servicio	3	3	3	2	11	3
6	Falta de capacitación permanente al personal	3	3	2	2	10	4
7	Es un solo médico el que realiza la visita médica, lo que implica que la visita sea rápida y muy poco minuciosa.	2	2	2	2	8	
8	Falta de manuales de procedimientos en el servicio	2	2	2	2	8	

Puntaje máximo por casilla es de 4 y el mínimo 2. Se priorizara el problema de acuerdo objetivos institucionales.

Detallamos problemática encontrada en el servicio de Medicina, de la sumatoria del mayor puntaje según puntuación obtenida.

**CUADRO N° 2
PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS POR PUNTAJE OBTENIDO**

N°	PROBLEMA	PUNTAJE TOTAL
1	Inadecuadas practicas del uso de las barreras de bioseguridad por poco compromiso y déficit en la dispensación de los materiales médicos necesarios	14
2	No se aplica correctamente el SOAPIE en las anotaciones de enfermería.	13
3	Inadecuada infraestructura del servicio.	11
4	Falta de capacitación permanente del personal.	10

En el cuadro N° 2, se puede observar la priorización de los problemas del servicio de Medicina, así mismo tenemos:

- Inadecuadas prácticas del uso de las barreras de bioseguridad por poco compromiso y déficit en la dispensación de los materiales médicos necesarios
- No se aplica correctamente el SOAPIE en las anotaciones de enfermería.
- Inadecuada infraestructura del servicio.
- Falta de capacitación permanente del personal

Para el desarrollo de las actividades laborales específicas se realizó en base a las teorías de:

1. DOROTHEA OREM (TEORÍA DEL AUTOCUIDADO)

Sus teorías:

La teoría del autocuidado:

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

Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo:

- Requisitos de autocuidado universal: Son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- Requisitos de autocuidado del desarrollo: Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.
- Requisitos de autocuidado de desviación de la salud: Surgen o están vinculados a los estados de salud.

- Teoría del déficit de autocuidado: En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ellas, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuando y porque se necesita de la intervención de la enfermera.
- La teoría de sistemas de enfermería: En la que se explican los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas:
 - Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera sule al individuo.
 - Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: El personal de enfermería proporciona auto cuidado.
 - Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda.

Además afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: Actuar compensando déficits,

- Guiar,
- Enseñar,
- Apoyar y
- Proporcionar un entorno para el desarrollo.

PRINCIPALES SUPUESTOS

Los supuestos básicos de la teoría general se formalizaron a principios de los años setenta, identifica las cinco premisas subyacentes a la teoría general de la enfermería:

1. Los seres humanos requieren estímulos continuos, deliberados, de ellos y de su entorno para sobrevivir y funcionar de acuerdo con las leyes de la naturaleza.
2. La actividad humana, el poder de actuar de manera deliberada se ejercita en forma de cuidado por no mismo y por otros para identificar las necesidades y realizar los estímulos necesarios.
3. Los seres humanos maduros experimentan privaciones en forma de limitaciones de la acción en el cuidado de uno mismo y los demás haciendo de la sostenibilidad debía los estímulos reguladores de las funciones.
4. La actividad humana se ejercita descubriendo, desarrollando y transmitiendo maneras y medios para identificar las necesidades y crear estímulos para uno mismo y para otros.
5. Los grupos de seres humanos con relaciones estructuradas agrupan las tareas y asignan las responsabilidades para ofrecer cuidados a los miembros del grupo que experimentan las privaciones con el fin d obtener estímulos requeridos, deliberados a uno mismo y a los demás.

Orem se expresó con tres teorías:

- 1) **TEORÍA DE SISTEMAS ENFERMEROS:** Es la teoría unificadora e incluye todos los elementos esenciales.
- 2) **TEORÍA DE DÉFICIT DE AUTOCUIDADO:** Desarrolla la razón por la cual una persona se puede beneficiar de la enfermería..
- 3) **TEORÍA DE AUTOCUIDADO:** Sirve de fundamento para las demás y expresa el objetivo, los métodos y los resultados de cuidarse a uno mismo.

2. TEORÍA DE LAS 14 NECESIDADES DE VIRGINIA

HENDERSON:

Enfermería: Es la asistencia temporal a una persona que carece de la capacidad, fortaleza o conocimientos para realizar alguna de las 14 necesidades básicas, hasta que esa persona pueda volver a realizarlas de manera independiente. Los cuidados de enfermería irían dirigidos a recuperar esa independencia.

Algunos conceptos Meta paradigmáticos:

- Persona: Mantener el equilibrio biológico, psicológico, social y espiritual. Estos componentes son indivisibles y por tanto la persona es un ser integral.
- Salud: Independencia de la persona en la satisfacción de las 14 necesidades fundamentales.
- Entorno: Factores externos, que tienen un efecto positivo o negativo sobre la persona. El entorno es de naturaleza dinámica.
- Cuidado: Está dirigido a suplir los déficits de autonomía del sujeto.
- Necesidad: Debe considerarse en términos de requisitos pues estos marcan las 14 necesidades.
- Independencia: El nivel óptimo de desarrollo del potencial de la persona para satisfacer las necesidades básicas su etapa de desarrollo.
- Autonomía: Capacidad física e intelectual que permite a la persona satisfacer sus necesidades mediante acciones que ella misma lleva a cabo.
- Dependencia: Cuando el sujeto no tiene el potencial desarrollado suficientemente o inadecuado para satisfacer sus necesidades básicas.

Necesidades Humanas Básicas

Revolucionó el mundo de la enfermería redefiniendo el concepto de la misma y catalogando las 14 necesidades básicas, con las cuales hoy en día aún se trabaja. Las primeras 9 necesidades se refieren a lo fisiológico. La 10° y 11° son aspectos psicológicos (comunicación y aprendizaje). La 12° está en el plano moral y espiritual. Finalmente la 13° y 14° están orientadas a lo ocupacional y recreativo.

Necesidades Básicas

1. Respiración y circulación
2. Nutrición e hidratación.
3. Eliminación de los productos de desecho del organismo.
4. Moverse y mantener una postura adecuada.
5. Sueño y descanso.
6. Vestirse y desvestirse. Usar prendas de vestir adecuadas.
7. Termorregulación. Ser capaz de mantener el calor corporal modificando las prendas de vestir y el entorno.
8. Mantenimiento de higiene personal y protección de la piel.
9. Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás (seguridad).
10. Comunicarse con otras personas siendo capaz de expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
11. Creencias y valores personales.
12. Trabajar y sentirse realizado.

EXPERIENCIA LABORAL 2010-2015

El 06 de diciembre del año 2001, ingresé a laborar como enfermera asistencial en la Posta Médica de Tambo grande - Piura, contratada bajo la modalidad de Plazo indeterminado 728 con una programación horaria inicialmente de 200 horas; siendo posteriormente disminuido a 150 horas, gracias a la aprobación de la Ley de Trabajo de la Enfermera. En Marzo del 2008 fui transferida al Hospital Sabogal posteriormente tramite mi permuta al Hospital Gustavo Lanatta lujan con el mismo contrato.

Por mi poca experiencia profesional y viniendo de un Posta Médica, me designan iniciar mis funciones asistenciales dentro de este nosocomio en el Servicio de Medicina hospitalización el cual cuenta con 36 camas 31 camas en Medicina y 5 camas en la UCIN, en ese entonces trabajábamos 4 enfermeras una en la UCIN y 3 enfermeras en Medicina la primera atendía 15 pacientes la segunda 16 pacientes la tercera se encargaba de dar tratamiento a los 31 pacientes mientras que las dos primeras se encargaban de hacer notas pasar visita médica y realizar los procedimientos respectivos de sus pacientes. En el turno de la tarde dos enfermeras en medicina una en la UCIN. En el turno de la guardia igualmente laboraban tres enfermeras dos en medicina y una en la UCIN. En la actualidad trabajamos cuatro enfermeras una en la UCIN y tres enfermeras en medicina distribuyéndose los 31 pacientes entre las tres de las cuales son responsables en toda la atención como cuidados de enfermería, visita médica, administración de tratamiento procedimiento, siendo esta forma la más indicada para tratar a los pacientes, gracias a que aumentaron el personal y aun así hace falta mayor cantidad de profesionales para cumplir con una atención integral de cada paciente.

En cada turno trabajamos con programación horaria 3 enfermeras, tanto el turno de mañana y tarde como en el turno noche. Pero por la complejidad de los pacientes que se hospitalizan en el área, en el año 2014, y bajo la gestión de la entonces Jefa del Servicio de Enfermería y con aval de la Jefatura del Departamento de Enfermería; se logra aprobar horas extraordinarias para trabajar con una cuarta enfermera en los turnos de mañana y tarde; las cuales sólo se ejecutan en un 80% por la recarga de trabajo y agotamiento físico del personal. Por consiguiente la falta de personal y sobre carga laboral, afectan los procesos de atención incluyendo la postergación de algunos procedimientos.

Contamos con material restringido ya que los encargados de distribuir se demoran en la entrega y muchas veces debemos aplazar procedimientos ya programados o a veces también por la falta de personal.

Como todos servicios tenemos nuestras debilidades como son los celos profesionales, las relaciones interpersonales y la falta de capacitación del personal asistencial para brindar un mejor cuidado al paciente Adulto Mayor

Es por esto último que me siento motivada y si bien aprendí la parte operativa no era suficiente así que era necesario empezar a estudiar la especialidad, es así que postulé, ingresé, e inicié mis estudios de post grado segunda especialidad de Enfermería en geriatría y gerontología en la Universidad Nacional del Callao en el año 2015 lo cual reforzó enormemente mi desenvolvimiento ya que amplió mi visión y los fundamentos para desempeñar adecuadamente mi participación en la Unidad. Todo se trata de

saber gestionar, administrar y tener actitud no solo de nuestras autoridades sino de todo el personal inmerso en la atención, en el hospital se atiende a los pacientes asegurados y sus derecho habientes, las profesionales de enfermería debemos respetar los derechos de los pacientes, el buen trato y la atención humanizada, atención integral con calidad y calidez a nuestros pacientes Adultos Mayores.

En vista de las observaciones percibidas en mi experiencia laboral, y con el continuo deseo de superarme cada vez más, en el presente año 2016, postulo para obtener el grado de especialista en enfermería en Geriatria y gerontología.

F. RECOMENDACIONES.

1. Se sugiere a la coordinadora del servicio, que coordine con las enfermeras para actualizar las normas y manual de procedimientos de enfermería, lo cual permite una mejora continua de la calidad de los respectivos procedimientos que se desarrollan en el servicio de Medicina.
2. Al personal de enfermería tomar más consciencia en el uso de las barreras de BIOSEGURIDAD y dispensación de desechos, ya que haciendo el uso correcto y desechando adecuadamente podríamos evitar cualquier tipo de contagio y accidentes de trabajo.
3. Se sugiere realizar capacitación permanente y actualizada al personal de enfermería, por lo menos una vez al mes.
4. Tener reuniones de servicio cada mes con la finalidad de liberar toda duda y llegar a nuevos acuerdos para un mejor desarrollo de las actividades del servicio y mantener una buena comunicación interpersonal.
5. A la jefatura de enfermería que supervise en forma continua el llenado de las anotaciones de enfermería ya que es un documento legal, el cual nos avala en caso se presente algún tipo de problema.

REFERENCIALES

1. SALUD, M. D. (2004). Norma técnica de salud de los Servicios de Cuidados Intensivos. Lima- Perú.
2. INEI. (1997). "CARACTERÍSTICAS DEL ADULTO MAYOR".
3. MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES Hospital II. (2015). Huacho.
4. VELÁSQUEZ JC, R. J. (2010). Medicina Interna en Urgencias. Colombia.
5. MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES - Servicio de Medicina Hospital Gustavo Lanatta Luján. (2015). Huacho.
6. (<http://www.essalud.gob.pe/hospital-ii-gustavo-lanatta-de-essalud-celebro-su-73%C2%B0-aniversario/>)