

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL EN EL SERVICIO
DE MEDICINA GENERAL PABELLÓN 1: DEL ADULTO Y
ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO
LOAYZA 1991 - 2016**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA**

LICENCIADA: AMÉRICA LOURDES YANCÁN ARIAS

América Lourdes Yancán Arias

[Handwritten signature]

CALLAO - 2016

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- MG. CÉSAR ÁNGEL DURAND GONZALES PRESIDENTE
- MG. ANA ELVIRA LÓPEZ Y ROJAS SECRETARIA
- LIC. ESP. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO VOCAL

ASESORA: MG. MERY JUANA ABASTOS ABARCA

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 138

Fecha de Aprobación de tesis: 13 de Setiembre del 2016

Resolución Decanato N° 414-2016-D/FCS de la sustentación para la obtención del título profesional por modalidad de informe de experiencia profesional de fecha 09 de setiembre del 2016

ÍNDICE

	Pág.
A. RESUMEN	05
B. INTRODUCCIÓN	06
C. MARCO REFERENCIAL	09
• Institución	09
• Misión	10
• Visión	11
• Funciones	12
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS	20
• Tipo de Servicio	20
• Metodología	25
• Herramientas	26
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA PROFESIONAL	28
F. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIALES	41
ANEXOS	42

A. RESUMEN

El presente "Informe de experiencia profesional en el Servicio de Medicina general en el pabellón 1 del adulto y adulto mayor en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza menciona detalladamente la función importante del cuidado integral de calidad y calidez que ejerce la enfermera especialista a los pacientes adultos y adultos mayores para recuperar su salud.

A través de los años, la experiencia laboral conjuntamente con los conocimientos aprendidos y actualizados mediante la investigación, nos nutre como buenos profesionales para un desempeño eficiente, cuyo objetivo principal es atender al usuario interno hospitalizado brindando un cuidado altamente especializado al manejo de enfermedades prevalentes crónicas y transmisibles en los grupos de edad más representativos de nuestra pirámide poblacional. Con un enfoque al adulto mayor siendo el grupo más vulnerable a las enfermedades crónicas, ocupando el 50% de pacientes hospitalizados, según datos estadísticos de nuestra institución.

El objetivo de este informe es dar a conocer el desempeño profesional como enfermera, mencionar la problemática del servicio que dificulta la atención de calidad, nuestras herramientas de trabajo, las funciones: asistenciales, administrativas, de docencia y de investigación.

La metodología es de tipo descriptiva porque redacta los acontecimientos en forma sistemática, retrospectiva, porque describe las características y eventos, cuantitativo y aplicativo.

Se sugiere mejorar la calidad de atención del paciente hospitalizado contribuyendo al fortalecimiento comunicación y coordinación de la enfermera en la interrelación del usuario y el equipo de salud.

B. INTRODUCCIÓN

Una de las grandes preocupaciones hoy en día, de los centros asistenciales, es brindar un cuidado de calidad seguro, oportuno con limitaciones de daños sobre agregados producto de la estancia hospitalaria. Enfermería no se exime de la responsabilidad aunándose en los esfuerzos por el logro de los objetivos, y la consecuencia de la normatividad de seguridad del paciente.

Los adultos mayores hospitalizados son un grupo vulnerable que requiere cuidado de enfermería de calidad; ésta conlleva satisfacción valorada a través de: relación enfermera-paciente, comunicación efectiva, información oportuna y habilidad técnica profesional. El sistema de salud está hoy en día respaldado por las actuales políticas de salud donde se contempla al envejecimiento saludable, empleo, previsión y seguridad social, participación e integración social, educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez; como prioridades en el abordaje sanitario (1)

El hospital es parte integrante de una organización de salud y social cuya misión consiste en proporcionar a la población una asistencia de salud sanitaria completa, tanto curativa como preventiva (OMS. 1969)

La población mundial está envejeciendo a pasos acelerados.

Entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo. (2)

En este proceso de envejecimiento de la población peruana, aumenta la proporción de la población adulta mayor de 5,7% en el año 1950 a 9,7% en el año 2016. (En el año 2015 la población total fue 31,151643 siendo los adultos mayores 3,011050). (3)

Los adultos mayores tienen una mayor prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (hipertensión arterial, diabetes, reumatismo, entre otras), tienen más episodios de enfermedades agudas y enfrentan un riesgo más elevado de accidentes que el resto de la población, por lo tanto, presentan tasas más altas de hospitalización. El cuidado de la enfermera al adulto mayor, se basa en el proceso de enfermería bajo el marco conceptual de Dorothea Oren, clasificando al adulto mayor en los diferentes sistemas de enfermería a modo de determinar la cantidad y calidad del cuidado que requerirá y definir los agentes de autocuidado en la atención de salud (4)

La mitad de los pacientes adultos mayores hospitalizados tienen más de 65 años y son aproximadamente 10% de la población colombiana (5)

El hospital Loayza es un hospital general de alta complejidad de tercer nivel. Cuya misión es proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud. (6)

El envejecimiento es un proceso universal que afecta a todos los seres vivos. Desde el mismo momento de nacer se inicia un proceso continuo, denominado senescencia, que presenta una serie de modificaciones orgánicas y funcionales. Estas se manifiestan gradualmente a lo largo de la vida y con variaciones a su aparición, según el medio ambiente en el que se desarrolle el individuo y sus condiciones y calidad de vida. Es decir, el envejecimiento es un fenómeno individual, que, aunque conocido,

sorprende cuando se evidencia en uno mismo, porque nadie envejece por otro (7).

Para el desarrollo de este informe, el trabajo se ha dividido en partes secuenciales para su mejor interpretación: Marco referencial, desarrollo de actividades laborales específicas, problemática y experiencia laboral, recomendaciones, referenciales y anexos.

Existen diferentes métodos de cuidado que se pueden adoptar para aproximarse a las necesidades del paciente geriátrico. Se sugiere de suma importancia que se adopte la evaluación geriátrica integral y se fortalezca la comunicación y coordinación de la enfermera en la interrelación del usuario y el equipo de salud.

La metodología es de tipo descriptiva porque redacta los acontecimientos en forma sistemática, retrospectiva porque describe las características y eventos, cuantitativo y aplicativo.

C. MARCO REFERENCIAL

- **INSTITUCIÓN**

Historia del hospital nacional Arzobispo Loayza

El hospital nacional Arzobispo Loayza cuenta ya con 457 años de existencia, fundado en 1549, su historia puede ser dividida en dos etapas, claramente definidas.

El hospital Santa Ana de los Naturales

Fue fundado por el primer Arzobispo del Perú y de América, Don Jerónimo de Loayza y Gonzáles, en 1549. Este hospital fue dedicado exclusivamente a prestar servicios de salud a la población indígena, diezmada y severamente afectada por las diversas enfermedades traídas por los españoles a nuestro país. Cabe resaltar que hasta entonces los indígenas no se les consideraban como seres humanos, por tanto, no tenían acceso a los servicios de salud. El Arzobispo Loayza falleció el 26 de octubre de 1575, siendo enterrado, según su deseo, en la iglesia del hospital. Con el transcurso del tiempo el hospital de Santa Ana fue dedicado posteriormente a la atención de mujeres menesterosas.

En 1902 ante el deterioro de sus instalaciones, la Beneficencia Pública de Lima, decidió construir un moderno hospital para mujeres, en unos terrenos de su propiedad en la Avenida Alfonso Ugarte, por lo que el 27 de enero de 1905 se emitió la Resolución Suprema aprobatoria para su construcción y así continuar con la obra del Arzobispo.

El hospital nacional Arzobispo Loayza

La construcción de este nosocomio se inició en 1915 y fue inaugurado el 11 de diciembre de 1924, bajo el nombre de hospital Arzobispo Loayza, en honor a su fundador. El personal y equipo del hospital Santa Ana fue trasladado al nuevo hospital.

Desde su inauguración, nuestro hospital estuvo dedicado a la atención de mujeres de escasos recursos económicos, lo que se mantuvo hasta mediados de los 90, actualmente atiende tanto a pacientes de ambos sexos. Hasta el 31 de enero de 1974, en que pasó a depender del Ministerio de Salud, fue administrado por la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima.

El hospital Loayza es el hospital general más grande del país, heredero de una noble tradición de servicio, con un gran prestigio, bien ganado, en el campo médico, que continua siendo referente para el resto de instituciones de salud de nuestro país y manteniendo la mística de su fundador, desarrolla una política acorde con la del sector; brindando las facilidades para la atención oportuna de gran cantidad de personas de escasos recursos económicos, que no cuentan con ningún tipo de seguro y deben acudir a los hospitales del Estado, para recuperar, en la medida de lo posible, uno de sus bienes más preciados: la salud. (1)

- **MISIÓN**

Misión del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

“Brindamos atención integral de salud altamente especializada a la población peruana, con calidad, calidez, equidad e interculturalidad, desarrollando actividades docentes y de investigación de manera continua, con inclusión y aseguramiento universal.

- **VISIÓN**

"Somos un hospital acreditado de nivel III-1, que brinda servicios humanizados y de excelencia para la plena satisfacción del usuario, contando para ello con capital humano certificado y tecnología de punta, desarrollando además la docencia e investigación especializada".

VALORES DEL HOSPITAL LOAYZA

I.	Respeto	Valor supremo de la sociedad, síntesis equilibrada del ejercicio de derechos y del cumplimiento del deber.
II.	Integridad	Eficiencia y honradez en el cumplimiento del servicio.
III.	Responsabilidad	Cumplimiento estricto de las obligaciones y prudencia en el ejercicio de los derechos.
IV.	Eficiencia	Máximo rendimiento con un nivel dado de recursos.
V.	Proactividad	Iniciativa y actitud positiva. Solución creativa de problemas.
VI.	Cooperación	Trabajo en equipo y reciprocidad, compartiendo información y conocimientos.
VII.	Vocación de servicios	Entrega al trabajo, más allá de la responsabilidad contractual.
VIII.	Objetividad	Veracidad, transparencia e imparcialidad en el tratamiento de la información y la toma de decisiones.
IX.	Cordialidad	Trato amable a los usuarios del Sistema, en un clima de amistad y ayuda mutua en el personal de la institución.
X.	Identidad	Sentido de pertenencia a la institución, orgullo legítimo por la alta función desempeñada.

- **FUNCIONES**

En el artículo N° 8 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se han definido los siguientes objetivos funcionales generales:

- Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad e integralidad, en consulta externa, hospitalización y emergencia.
- Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- Lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la Salud
- Mejorar el desempeño y el desarrollo de los recursos humanos, generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.
- Mejorar la eficiencia en el uso de los recursos materiales, económicos y financieros.
- Asegurar el adecuado financiamiento del hospital.

ESTRUCTURA ORGÁNICA

Actualmente cuenta con un reglamento de organización y funciones aprobado por RM N° 777-2005 /MINSa, donde se especifica la estructura orgánica del Hospital y las funciones generales de cada uno de ellos, dicho reglamento de organización y funciones fue elaborado sobre la base del Reglamento General de hospitales del Sector Salud aprobado por R.M N° 616-2003-SA-DM. La estructura organizacional del hospital vigente a la fecha, es la siguiente:

Órgano de dirección

- Dirección General
- Sub Director General
- Director Ejecutivo de Administración

-Órgano de control

- Órgano de Control Institucional

-Órgano de asesoramiento

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina Asesoría Jurídica
- Oficina Asesoría Jurídica
- Oficina Gestión de la Calidad

Órganos de apoyo

- Oficina Ejecutiva de Administración
- Oficina Personal
- Oficina de Economía
- Oficina de Logística
- Servicio Generales y Mantenimiento

Órganos de línea

Departamento de Medicina Interna
Servicio Medicina Interna Pabellón 1-I,
Servicio Medicina Interna Pabellón 1-II
Servicio Medicina Interna Pabellón 2-I
Servicio Medicina Interna Pabellón 2-II
Servicio Medicina Interna Pabellón 3-I
Servicio Medicina Interna Pabellón 3-II
Servicio Medicina Interna Pabellón 4-I

Servicio Medicina Interna Pabellón 4-II

Servicio Medicina Interna Pabellón 8-I

Departamento de especialidades médicas

Servicio Cardiología y Cuidados Coronarios

Servicio Dermatología

Servicio Endocrinología

Servicio Gastroenterología

Servicio Geriátría

Servicio Inmunoreumatología

Servicio Onco - Hematología Clínica

Servicio Medicina Física y Rehabilitación

Servicio Nefrología

Servicio Neumología

Servicio Neurología

Servicio Neurología

Departamento de cirugía general aparato digestivo y pared abdominal

Servicio Cirugía I

Servicio Cirugía II

Servicio Cirugía III

Departamento de especialidades quirúrgicas

Servicio. Cirugía Cabeza y Cuello

Servicio Cirugía Plástica y Quemados

Servicio Neurocirugía

Servicio Oftalmología

Servicio Ortopedia y Traumatología

Servicio Otorrinolaringología

Servicio Urología

Servicio Cirugía Torácica y Cardiovascular.
Servicio Cirugía Vascular Periférico y Angiología

Departamento de especialidades quirúrgicas

Servicio. Cirugía Cabeza y Cuello
Servicio Cirugía Plástica y Quemados
Servicio Neurocirugía
Servicio Oftalmología
Servicio Ortopedia y Traumatología
Servicio Otorrinolaringología } Servicio Urología
Servicio Cirugía Torácica y Cardiovascular
Servicio Cirugía Vascular Periférico y Angiología

Departamento de ginecología y obstetricia

Servicio Obstetricia
Servicio Ginecología
Servicio Reproducción Humana
Servicio Oncología Ginecología y Mama
Servicio Obstétrico

Departamento de pediatría

Servicio Pediatría
Servicio Neonatología

Departamento de estomatología

Servicio Estomatología Clínica
Servicio Estomatología Quirúrgica
Departamento de Enfermería

Departamento de Anestesiología y Centros Quirúrgicos

Servicio Anestesia

Servicio Analgesia

Servicio Reanimación Departamento de Patología Clínica y Banco de sangre

Servicio Banco de Sangre. Departamento de Anatomía Patológica

Servicio Histopatología y Necropsias

Servicio Citología

MEMORIA ANUAL 2012 - HOSPITAL NACIONAL

"ARZOBISPO LOAYZA" OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO 10 Departamento de Diagnóstico por Imágenes

Servicio Radiología } Servicio Ecografía

Servicio Medicina Nuclear Departamento de Nutrición y Dietética

Servicio Alimentación Central

Servicio Tratamiento Dietético Departamento de Servicio Social y Hospitalización

Consulta Externa

Emergencia

De Educación y Animación Social Departamento de Farmacia

Servicio Farmacia

Servicio Fórmulas Magistrales y Set Quirúrgicos Departamento de Consulta Externa y Hospitalización

Servicio Consulta Externa

Servicio Hospitalización

Servicio Medicina Preventiva y Salud Pública Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

Servicio Emergencia

Servicio Cuidados Intensivos Generales.

Departamento de diagnóstico por imágenes

Servicio Radiología

Servicio Ecografía

Servicio Medicina Nuclear

Departamento de nutrición y dietética

Servicio Alimentación Central

Servicio Tratamiento Dietético

Departamento de servicio social y hospitalización

Consulta Externa

Emergencia

De Educación y Animación Social

Departamento de farmacia

Servicio Farmacia

Servicio Fórmulas Magistrales y Set Quirúrgico

Departamento de consulta externa y hospitalización

Servicio Consulta Externa

Servicio Hospitalización

Servicio Médica Preventiva y Salud Pública

Departamento de emergencia y cuidados crítico

Servicio Emergencia

Servicio Cuidados Intensivos Generales

SERVICIOS BRINDADOS POR EL HOSPITAL

Dentro de las principales Actividades realizadas por el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se encuentran las siguientes:

- Consulta Externa
- Hospitalización
- Intervenciones Quirúrgicas. (6)

ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA, Dentro de los nueve servicios alberga a la totalidad de pacientes geriátricos demandantes de hospitalización por causas clínicas, teniendo una proporción aproximada del 50% de camas ocupadas por el adulto mayor quienes por causa natura l(envejecimiento) o patológicas presentadas, presentan altos riesgos a daño sobre agregados, dentro de los cuales se encuentran a úlceras por decúbito, siendo la más urgente la implementación de medidas que limiten los riesgos y garanticen un cuidado de calidad. Por lo tanto, contamos con un programa de control de manejo y de prevención de riesgos a cargo del departamento de Enfermería.

Dentro de su estructura institucional se ubica al departamento de medicina con nueve servicios de un promedio de 27 camas por cada uno de ellos. Cuenta con varios pabellones de hospitalización como es el pabellón 1 conformada por dos salas (I y II) con un total de 54 camas programadas para pacientes de sexo femenino entre 18 a 100 años a más, con diferentes patologías, el primer ambiente tiene 25 camas y el 1-II 29 camas, con cobertura al SIS y no SIS

En el aspecto epidemiológico encontramos: tuberculosis, diabetes mellitus, neumonías, insuficiencia renal crónica, insuficiencia cardiaca congestiva, cirrosis hepática, VIH. Lupus eritematoso sistémico y anemias. El servicio de medicina del pabellón 1- tiene a su cargo la atención del usuario dentro del contexto bio-psico-social. (6)

Figura N° 01: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA



**HOSPITAL ACREDITADO EN EL NIVEL III-I CON NUEVA
INFRAESTRUCTURA, AMPLIA Y FUNCIONAL CON ALTA
TECNOLOGÍA Y RECURSOS HUMANOS ESTRATÉGICOS Y
ESPECIALIZADOS, CON BALANCE DE DEMANDA / OFERTA CON
PRIORIDAD DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA**

D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS (TIPO DE SERVICIOS, METODOLOGÍA, HERRAMIENTAS)

• TIPO DE SERVICIO

El servicio de medicina del pabellón 1 tiene a su cargo la atención del usuario dentro del contexto bio-psico-social con valores éticos y principios humanísticos. Las funciones de la enfermera asistencial son: Identificar el diagnóstico, de acuerdo a la valoración integral, administrar el tratamiento según prescripción médica y fomentando el trabajo en equipo de calidad y calidez para la recuperación y/o rehabilitación de nuestros pacientes, promoviendo la educación continua y protegiendo la salud en el hospital.

Su estructura está formada por una jefatura, enfermeras asistenciales, médicos generales y residentes. El servicio brinda la atención integral al usuario con ayuda del SIS. (Sistema integral de Salud), asimismo a usuarios no SIS. El servicio tiene un total de 29 camas 1.II, que cuenta con una enfermera jefe, dos enfermeras(o) asistenciales por turno ,2 técnicos por cada turno rotativo y un técnico de salida turno mañana, el pab. 1-1 tiene 25 camas con su respectivo personal de equipo de salud. La atención que se brinda al usuario se basa según los grados de dependencia según la teorista Nancy Rupert.

El cuidado de enfermería y el autocuidado: Se fundamenta en el marco conceptual del modelo de Dorothea Oren. Para Oren, enfermería debe identificar las capacidades potenciales de autocuidado del individuo para que ellos puedan satisfacer sus necesidades de autocuidado con el fin de mantener la vida y la salud, recuperarse de los daños y de la enfermedad y manejarse con sus efectos.

El foco de enfermería es identificar el déficit entre la capacidad potencial de autocuidado y las demandas de autocuidado de los pacientes.

Contamos con un programa de educación continua de Enfermería que está destinado a contribuir al logro de eficiencia y eficacia en la prestación en los servicios de enfermería, teniendo como base la identificación de necesidades emergentes de la práctica cotidiana. La finalidad es fortalecer los conocimientos a través de la capacitación continua al personal de enfermería para brindar una atención de calidad, oportuna y eficaz.

Visión y misión en el Servicio de Medicina Pab. 1

Visión

Ser un servicio modelo reconocido por la calidad y calidez del cuidado, la atención integral del usuario, y líder en la solución de problemas de salud de alta complejidad, con un alto nivel de excelencia en la docencia e investigación, logrando la plena satisfacción del usuario hospitalizado y familiares.

Misión

Somos un servicio de hospitalización donde brindamos eficaz y eficientemente cuidados integrales de salud como, prevención de riesgos, protección de daños, colaboración en la recuperación y rehabilitación de las capacidades del usuario. Contando con la atención de un equipo multidisciplinario capacitado con calidad humana, conocimiento científico, técnico y ético, aplicando la docencia e investigación con calidad competitiva y vocación de servicio.

Funciones de la enfermera especialista:

- Participar en las acciones de promoción, prevención, recuperación de la salud y rehabilitación de los usuarios que lleva a cabo el hospital de:
- Atención de enfermería a través de terapia intensiva.

- Atención de enfermería a través en la unidad de aislados
- Atención de enfermería en la unidad de infectados.
- Atención de enfermería en la unidad de hospitalización

Funciones Administrativas de la enfermera

- Recibir el reporte de enfermería usuario por usuario.
- Elaborar el plan de cuidados de enfermería con previa evaluación del usuario.
- Ordenar las historias clínicas de altas hospitalarias (epicrisis, diagnóstico definitivo. Hoja de identificación, sello del médico asistente) y entregar al servicio de estadística con cargo.
- Registrar en el kárdex diariamente las indicaciones clínicas.
- Equipar el coche de curaciones
- Verificar que el coche de paro tenga los materiales completos, disponibles y operativos.
- Elaborar planes de mejoras continuas de proceso según avances de metas y oportunidades identificadas para elevar el nivel de satisfacción del usuario
- Elaborar la programación mensual del profesional de enfermería y técnico del servicio a cargo.
- Elaborar la programación anual de vacaciones.
- Formular requerimientos de recursos materiales de acuerdo a la demanda de indicadores de atención
- Prevenir la presencia de riesgos y complicaciones intrahospitalarias y accidentes laborales en el personal y usuario.

Funciones de Seguridad

- Acción de prevención de accidentes y riesgos que se deben observar a favor del personal, usuario y familia de acuerdo a las normas administrativas.
- Prevenir las enfermedades intra hospitalarias utilizando medidas de bioseguridad correspondiente

Función Asistencial

- Recibir el turno paciente por paciente, informándose de la condición general de estos durante las doce horas anteriores, manteniendo la continuidad del plan de cuidados del paciente.
- Asesorar a la enfermera general en el manejo de pacientes críticos y procedimientos complejos.
- Obtener información del estado del paciente a través de la revisión periódica de la historia clínica, exámenes y registros de enfermería.
- Realizar los registros de enfermería aplicando el proceso de atención de enfermería (PAE) anotando la terapia administrada y los procedimientos realizados de los pacientes a su cargo durante el turno estableciendo prioridades de atención.
- Monitorizar en forma permanente a los pacientes críticos para prevenir complicaciones.
- Realizar la nota de ingreso y valoración integral del paciente de reciente admisión al servicio.
- Realizar la atención de enfermería en forma eficiente, oportuna, con buen trato, y, prever los riesgos y complicaciones potenciales del paciente.
- Realizar la curación de estomas y escaras de I y II grado.
- Realizar la toma de electrocardiograma (EKG).
- Realizar técnicas y procedimientos de enfermería: instalación de vías endovenosa, administración de medicamentos oral, parenteral,

enteral, subcutáneos y colocación de sondas según prescripción médica y manual de procedimientos asistenciales.

- Cambiar vías endovenosas que pasen las 72 horas de instaladas, verificando el funcionamiento correcto de las soluciones administradas.
- Ejecutar los procedimientos de acuerdo a las normas de Infecciones Intrahospitalarias y de Calidad de atención.
- Asistir en la realización de procedimientos médicos complejos.
- Participar en la preparación del paciente para exámenes auxiliares de diagnóstico médico y de laboratorio y colaborar con ellos de acuerdo a la complejidad del procedimiento.
- Evaluar signos vitales y condición general del paciente previo traslado a exámenes.
- Acompañar y entregar al paciente cuando este es trasladado a un servicio de mayor complejidad, cumpliendo guía de traslado.
- Realizar el reporte escrito de las incidencias ocurridas durante su turno en el cuaderno respectivo, para conocimiento y fines.
- Cumplir con las normas internas del servicio al salir de guardias para dar continuidad al trabajo asistencial.
- Participar en la verificación de equipos, cuidado, mantenimiento y conservación de equipos y materiales.
- Entregar turno paciente por paciente, informando su estado y sucesos ocurridos durante el turno.
- Brindar educación y consejería a los pacientes de acuerdo a su patología para su conocimiento y participación en el proceso de recuperación.
- Informar y educar al paciente y familia sobre cuidados a seguir en casa.
- Participar activamente en el programa de educación continua del servicio (PEC).

- Participar en la formación de alumnas de enfermería de pre y post grado.
- Las demás funciones que le asigne su jefe inmediato.

Funciones de Docencia

Participa en la docencia de estudiantes de enfermería.

- Estimular y dar facilidades para el entrenamiento y desarrollo continuo del personal de enfermería.
- Participa en los programas educativos tanto el personal profesional y no profesional de enfermería.
- Participación activa de programas educativos mensuales realizados en forma rotativa por la enfermera jefe, enfermeras asistenciales, técnicos de enfermería e interno de enfermería.
- Educación al personal de salud para mejorar la calidad de atención.
- Educación a los usuarios y familiar con respeto a cuidados, tratamientos con respecto a su diagnóstico y/o patología.

Funciones de Investigación

- Organizar, planear y ejecutar trabajos de investigación en el campo de la salud en las diferentes especialidades.

• METODOLOGÍA

- El presente informe es de tipo:
- Descriptivo, porque se realiza en base a la observación de situaciones y acontecimientos de modo sistemático. Cuyo objetivo de este informe es dar a conocer el desempeño como enfermera, mencionando la problemática del servicio que dificulta la atención

de calidad, mis herramientas de trabajo y las funciones que realizo: asistenciales, administrativas, de docencia, e investigación.

- Retrospectivo. Porque mediante este informe de experiencia laboral doy a conocer mi desempeño como enfermera especialista al cuidado del adulto y adulto mayor durante los 25 años de servicio.
- Aplicativo porque lo realizo en mi institución donde actualmente laboro "Hospital Nacional Arzobispo Loayza". Servicio de medicina pabellón 1.
- Cuantitativo. Porque menciono que mi pabellón tiene una capacidad de camas para 59 pacientes adulto y adultos mayores, menciono el número de trabajadores que conforman el equipo de salud, la aplicación de una encuesta que se ha desarrollado mediante esta metodología.

• **HERRAMIENTAS**

- Para la realización del trabajo se utilizaron como instrumentos: la observación, la entrevista y la búsqueda documentada, aplicando el uso de guías de intervención y procedimientos de enfermería, manual de organización y funciones (MOF) , reglamento de organización y funciones (ROF), guías de procedimientos, indicadores de calidad, número de atenciones, número de atendidos.
- Registros de enfermería.
Los registros de enfermería utilizados en el servicio de medicina son:
 - ✓ Documento legal donde plasmamos nuestro trabajo en base al proceso de enfermería en forma sistemática.
 - ✓ Kárdex

El kárdex de enfermería es un documento valioso para la administración y aplicación de fármacos indicados por el profesional médico, trabajamos en conjunto, somos un equipo de salud.

- ✓ Hoja de balance hídrico:
Nos permite cuantificar y registrar todos los ingresos y egresos en un tiempo determinado en horas.
- ✓ Hoja de monitoreo de CFV.
- ✓ Libro de registro de ingreso y egreso de pacientes. La cartera de servicio.

Tabla N° 01 : RECURSOS HUMANOS

Pabellón 1	
GRUPO OCUPACIONAL	
Médico jefe	2
Médico asistente	8
Médicos residentes	6
Enfermera jefa	2
Enfermeras (o) asistenciales	20
Personal de limpieza	2
Técnicos rotativos	20
Técnico de salida turno mañana	2

E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

- En mis 25 años de Enfermera asistencial y 20 años en el área de medicina general mi labor está orientada a dar atención de cuidado integral con calidad y calidez al paciente adulto y adulto mayor, con fundamento científico y ético en el proceso salud y enfermedad.
- Utilizando siempre el proceso de atención de enfermería teniendo como modelos a las teóricas como Nancy Roper, Dorotea Oren, Hildegart Peplu y Virginia Henderson.
- Colaboro también remplazando la función de jefatura y supervisión en varias oportunidades.
- Oriento y colaboro en el fortalecimiento que sustentan el cuidado humanizado al adulto y al adulto mayor a las alumnas de pre-grado de enfermería que se encuentran rotando por el pabellón de medicina.
- Actualmente hace un año participo en el equipo de auto evaluadores internos de mi institución para el cumplimiento del Marco del Proceso de Acreditación.

ANÁLISIS FODA DEL SERVICIO DE MEDICINA

FORTALEZAS

- Cuenta con profesionales con conocimiento científico, técnico y ético para brindar atención de calidad al paciente.
- Existencia de calidad de atención, protección y rehabilitación de la salud.
- Equipo moderno que nos permite cubrir demandas que no satisfacen otras instituciones públicas y privadas.
- Percepción positiva de la población por atención médica
- Personal de enfermería especializado está altamente capacitado y con experiencia para brindar calidad de atención al usuario.
- Se brinda atención de calidad durante las 24 horas del día.
- Existencia de una enfermera jefe con conocimiento de gestión administrativa
- Cuenta con una estructura orgánica
- Existencia del MOF
- Cuenta con personal profesional motivado y capacitado en gestión hospitalaria.

OPORTUNIDADES

- Existencia de programas en promoción y prevención de las enfermedades que garantiza la salud dada por el MINSA.
- Existe alta relevancia en la protección de salud a través del diagnóstico y tratamiento precoz.
- Que los servicios que presentan servicios de salud cuenten con los recursos materiales y equipamiento necesario para cumplir con sus funciones.
- Existencia de MINSA que abastece de insumos al hospital nacional Arzobispo Loayza.

- Existe demanda de pacientes atendidos.
- Existencia del SIS para pacientes de extrema pobreza.
- Existencia de voluntariado para casos sociales
- Existencia de convenios con universidades para las prácticas pre-profesionales.

DEBILIDADES

- Cliente insatisfecho por los servicios recibidos.
- Déficit en la aplicación correcta de las medidas de Bio-seguridad
- No existe cronograma de mantenimiento preventivo de los equipos
- Falta de un programa educativo dirigido a los familiares de los pacientes de alta del servicio
- No se desarrollan trabajos de investigación
- Relaciones interpersonales inadecuada debido a la falta de integración multidisciplinaria.
- Infraestructura colapsada y demanda de atención.
- Incapacidad del servicio de farmacia para satisfacer los requerimientos de las recetas del usuario.
- Falta de identificación del personal con el servicio y hospital.
- Inexistencia de proyectos, protocolos, programas en el servicio.

AMENAZAS

- Insatisfacción del usuario por los servicios brindados por el personal de salud.
- Inexistencia de trabajos de investigación sobre cuidado de enfermería PAE. SOAPIE.
- Escases de recursos humanos de enfermería para brindar atención integral.

- El empoderamiento de la población disminuyendo la capacidad adquisitiva.
- Inadecuado abastecimiento de insumos (médicos, material de escritorio, limpieza, instrumental)
- Carencia de apoyo por parte del SIS a la atención del usuario
- Inadecuada infraestructura del servicio.

En la actualidad los problemas que se perciben en el servicio de Medicina pabellón 1 son los siguientes:

1. Insatisfacción del usuario externo y el equipo de salud.
2. Los familiares no respetan el horario de trabajo.
3. No se respeta la privacidad del paciente durante el confort
4. No existe un horario específico en la atención del informe médico.
5. Clima inestable por inadecuadas relaciones interpersonales.

Cuadro N° 01
Priorización de Problemas
En el pabellón 1

N°	Problema	Importancia	Magnitud	Frecuencia	Vulnerabilidad	Total	Problema Priorizado
1	Insatisfacción del usuario externo y el equipo de salud	5	5	4	3	17	1
2	No existe un horario específico en la atención del informe médico	4	3	3	2	11	4
3	Los familiares no respetan el horario de trabajo	3	4	4	3	14	2
4	Clima inestable por inadecuadas relaciones interpersonales.	3	2	3	2	10	5
5	No se respeta la privacidad del paciente durante el confort.	5	3	3	2	13	3

El Puntaje máximo por casilla es de 5 y el mínimo 1. Se priorizará el problema de acuerdo objetivos institucionales.

Detallamos problemática encontrada en el servicio de Medicina (pabellón 1 hospitalización) de la sumatoria del mayor puntaje según puntuación obtenida.

Cuadro N° 02

Problema 1: Insatisfacción del usuario externo y el equipo de salud

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Unidad de medida	Actividades	Meta anual	2016												Responsable
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	1.- Contribuir a mejorar la salud de la población desde la perspectiva del equipo de salud y del área asistencial del pabellón 1. 2.-Fortalecer el prestigio del área asistencial del pabellón 1.	1.- Mejorar la satisfacción del usuario externo y el equipo de salud. 2.- Ofertar servicios de salud con calidad. 3.-Fomentar la educación continua a enfermeras sobre habilidades sociales.	Usuarios externos y equipo de salud encuestados.	1.-Identificación del origen de la insatisfacción de los usuarios externos. 2.-Identificación de las causas de insatisfacción del equipo de salud. 3.- Sensibilizar a todo el equipo de salud sobre relaciones interpersonales.	80% de personas sensibilizadas 70% de personal sensibilizadas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Enfermera especialista

Fuente: Servicio de Medicina pabellón 1- 2016

Cuadro N° 03

Problema 2: Los familiares no respetan el horario de trabajo

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo específico	Unidad de medida	Actividades	Meta anual	2016												Responsable
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Educación a familiares sobre normas del servicio.	1.- Capacitación continua en temas de comunicación asertiva sobre habilidades sociales. 2.-Fortalecer la comunicación directa entre el equipo de salud y el usuario externo	1.- Permanencia en el servicio del usuario externo en horario de trabajo. 2.-Supervisión por turnos por personal de enfermería.	1.-Programar capacitación continua al equipo de salud en forma mensual. 2.-Brindar una información adecuada y oportuna al usuario externo sobre las normas establecidas en el servicio. 3.-Uso de fichas trípticos periódico mural y otros.	80% personas sensibilizadas	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Enfermera especialista

Fuente: Servicio de Medicina (Pabellón 1) 2016

Cuadro N° 04

Problema 3: no se respeta la privacidad del paciente durante el confort.

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo específico	Unidad de medida	Actividades	Meta anual	2016												Responsable
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	1.- Brindar atención integral a los usuarios con los más altos estándares de calidad. Que otorgue bienestar a los usuarios. 2.-Mejorar la comunicación con una buena información.	1.-Fomentar el respeto a la persona, la dignidad, valores y a la salud. 2.- Mejorar el nivel de satisfacción del usuario.	Permanencia diaria del usuario externo en el servicio durante la hora del confort.	1.- Aplicar un sistema de comunicación asertiva y una información oportuna sobre el respeto a la persona su dignidad y sus valores. 2.-Gestionar medidas de información como trípticos, diapositivas y relaciones terapéuticas.	80% personas sensibilizadas. 80% personal sensibilizado.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Enfermera Especialista

Fuente: Servicio de Medicina (Pabellón 1)-2016

Cuadro N° 05

Problema 4: Clima inestable por inadecuadas relaciones interpersonales

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo específico	Unidad de medida	Actividades	Meta anual	2016												Responsable
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
	1.- Determinar el grado de insatisfacción laboral del equipo de salud 3.- Mejorar los vínculos de trabajo y buena comunicación entre todos del equipo de enfermería.	1.-Encuestar al equipo de salud. 2.- Identificar los factores que influyen en el grado de insatisfacción laboral al equipo de enfermería.	Equipo de enfermería encuestado.	1.-Realizar talleres y charlas para ayudar a mejorar las relaciones interpersonales. 2.-Técnicas efectivas y trabajo en equipo para una satisfacción laboral.	80%	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Enfermera Especialista

Fuente: Servicio de Medicina 1 -2016

Cuadro N° 06

Problema 5: No existe un horario específico en la atención del informe médico

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo específico	Unidad de medida	Actividades	Meta anual	2016												Responsable
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	1.-Fortalecer el prestigio del área asistencial clínica del PABELLÓN 1 y del equipo de salud. 2.-Control de la atención clínica y satisfacción del usuario en un 100% de información brindada.	Establecer un horario específico en la atención del informe médico.	Usuarios encuestados.	1.- Coordinar con los médicos del servicio sobre un horario establecido para el informe médico. 2.-Colocar en el periódico mural el horario establecido para el informe médico.	80%	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	Enfermera especialista

Fuente: Servicio de Medicina 1-2016

Mi experiencia laboral está basada en los modelos de atención de enfermería de las siguientes teoristas.

1. Modelo interpersonal: Hildegart Peplau

Peplau reconoce la ciencia de enfermería como una ciencia humana, que centra el cuidado en la relación interpersonal, su modelo es la relación humana entre un individuo enfermo, o que requiere atención de salud y una enfermera educada especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda.

Peplau define la "Enfermería Psicodinámica" como "aquella que es capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar cuáles son las dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia "

Peplau la enfermería es un proceso interpersonal y terapéutico que funciona en términos de cooperación con otros procesos humanos, haciendo de la salud una posibilidad para los individuos en las comunidades. Basa este planteamiento en que las PERSONAS son seres humanos que viven una especie de equilibrio inestable de manera que, cuando ese equilibrio se altera, aparece la ENFERMEDAD.

2.- El modelo de cuidados de: DOROTEA OREM

Es un modelo llamado de suplencia o ayuda. Al igual que el de Virginia Henderson, también se sustenta en la teoría de las necesidades humanas de Maslow. El objetivo de este modelo es ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad.

2.-Modelo de dependencia: NANCY ROPER

Desarrollo un modelo de enfermería basado en el modelo de vida, con los siguientes fundamentos básicos:

La vida se describe como una mezcla de actividades vitales.

Lo propio del individuo viene marcado por como realiza estas actividades.

El ser humano es valioso en todas sus fases de la vida, y va siendo progresivamente más independiente hasta ser adulto

La dependencia que pueda tener una persona no limita su dignidad.

Roper refiere que " Hay unos factores que influyen en el conocimiento, actitudes y conducta del individuo: como son los biológicos, psicológicos, socioculturales, ambientales y político-económicos".

Sin embargo, una persona enferma puede tener un problema real o potencial. A su vez, estos problemas surgen por diferentes hechos importantes que parecen querer satisfacer sus actividades vitales conocido como Problema potencial el cual engloba, además, del fomento y mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad.

Jugando aquí un papel importante, la actuación de las profesionales de enfermería deben ser en cierto modo educadoras de la salud, y su actuación, se basa en colaborar con el paciente, quien normalmente posee autonomía a la hora de tomar decisiones, es decir lo específico de la enfermera es prevenir, investigar, resolver o afrontar de forma positiva los problemas relacionados con las Actividades Vitales.

La función principal de la profesional de enfermería " se centra básicamente en prevenir problemas potenciales.

F. RECOMENDACIONES

- Motivar e impulsar la especialización a todas las enfermeras (o) profesionales en general a seguir capacitándose.
- Esforzarse cada día más para ofrecer una buena calidad de atención a los usuarios internos y externos.
- Continuar con los programas de educación continua para actualizarnos y mejorar la atención.
- Mejorar las relaciones interpersonales y la comunicación entre los miembros del servicio a través de talleres vivenciales mensuales con el personal de enfermería, con el propósito de liberar el estrés.
- Impulsar la investigación y la docencia para el desarrollo de nuevas generaciones de enfermeros para los cuidados de nuestros pacientes.
- Se sugiere mejorar la calidad de atención del paciente hospitalizado contribuyendo al fortalecimiento de la comunicación y coordinación de la enfermera en la interrelación del usuario y el equipo de salud como la comunicación complementaria, así como afiches y trípticos.

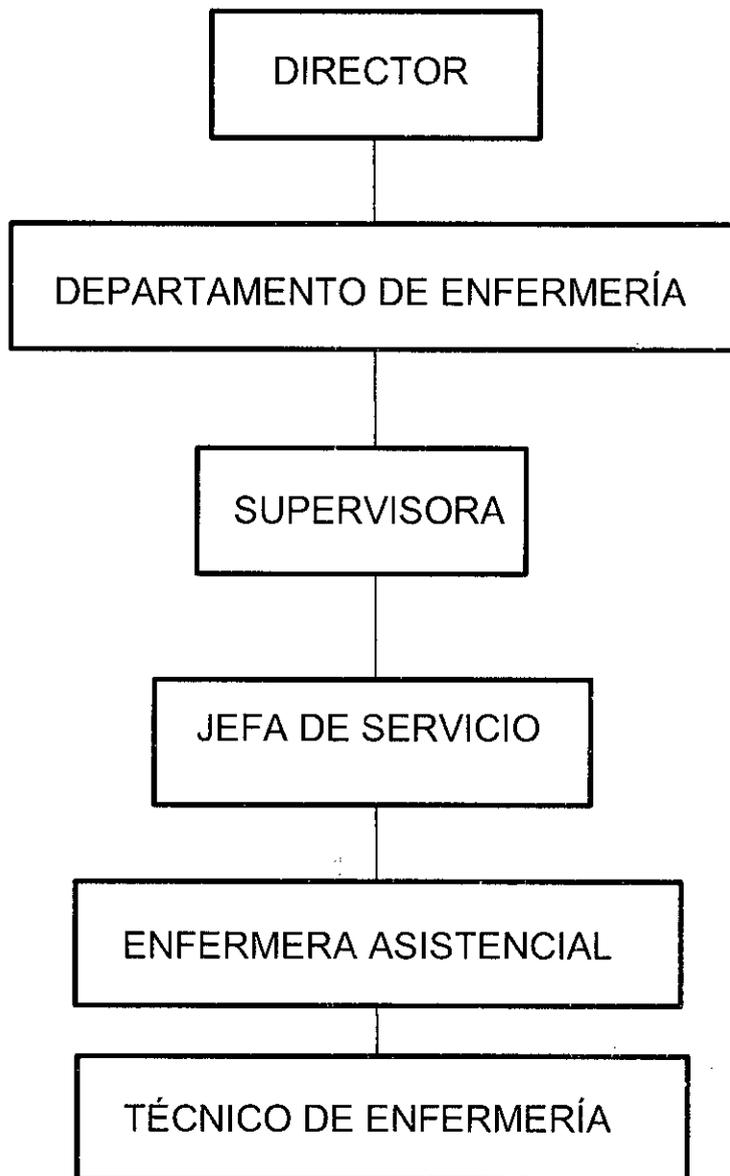
REFERENCIALES

1. Satisfacción en el cuidado de enfermería al adulto mayor hospitalizado vol. 5 N° 1 (2008) Contreras Núñez
2. OMS (2016) envejecimiento y ciclo de vida
3. INEN 2016 (Perú)
4. MINSAL políticas de salud Chile para adultos mayores 1998.
5. Margarita Santa María R3 Universidad Nacional Colombia 2013.
6. Ministerio de Salud- Hospital Nacional "Arzobispo Loayza" 2011-2015
7. Marzo 09 2010 by por 665/Show More El envejecimiento.
8. Servicio de estadística del hospital Loayza 2014-2015-anexos.
9. Matriz FODA del servicio de medicina 1 (2014) anexos.

ANEXOS

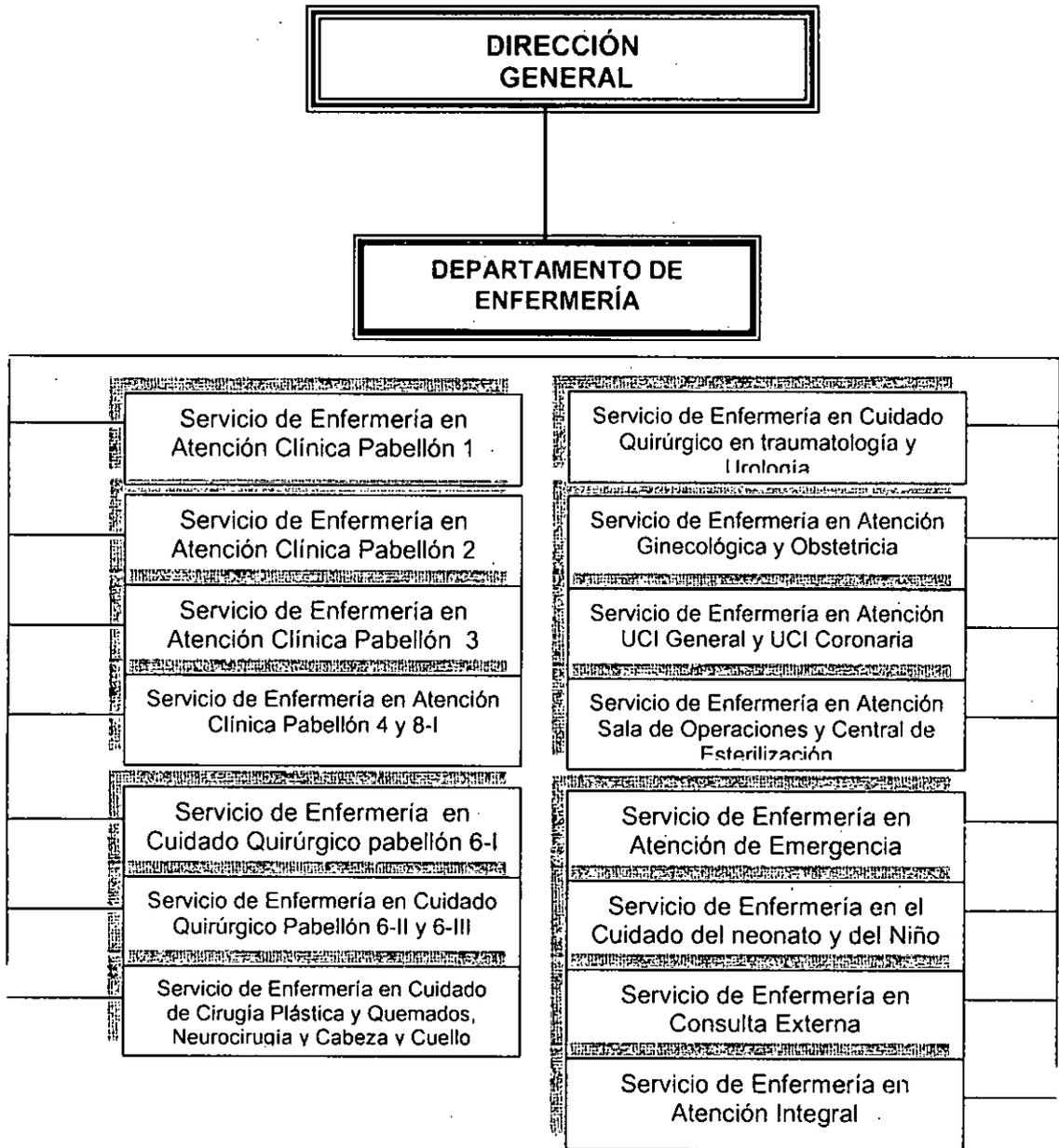
ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL

ESTRUCTURA ORGÁNICA



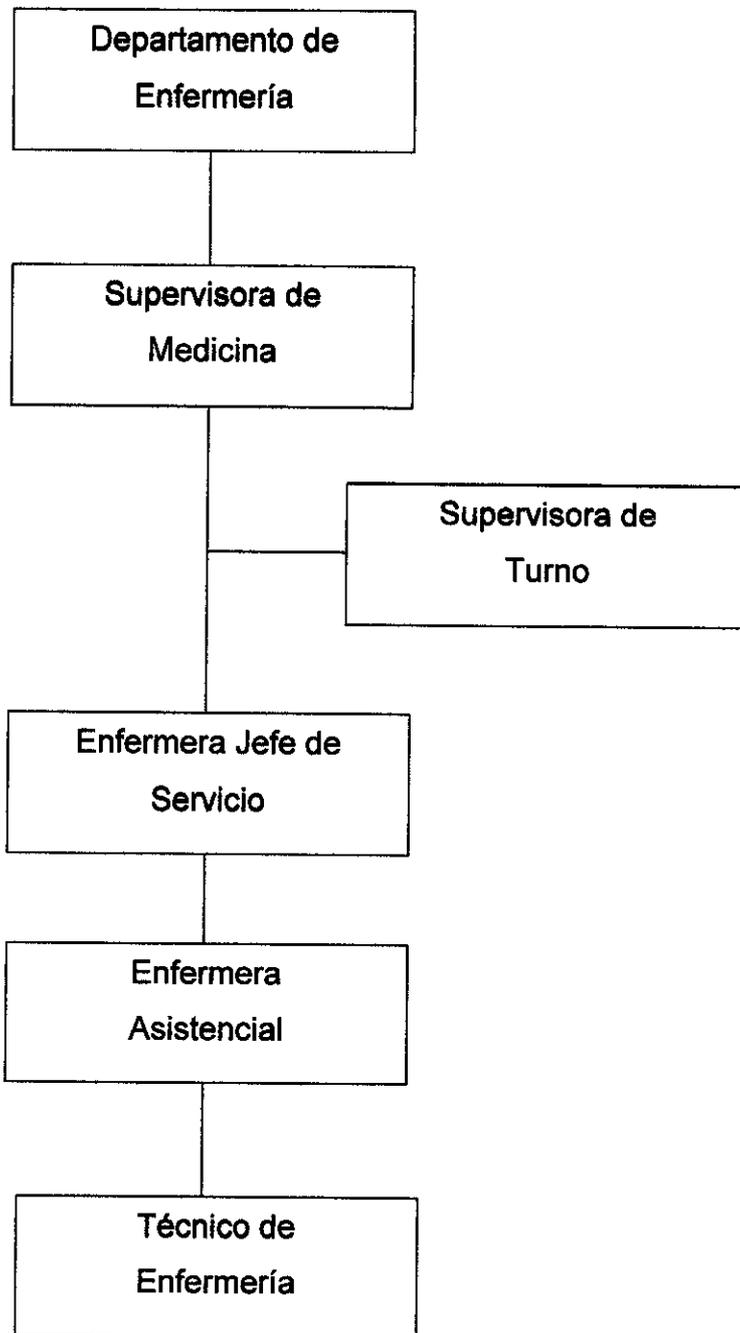
Fuente: Manual de organización y funciones del hospital nacional Arzobispo
Loayza, 2016

ORGANIGRAMA FUNCIONAL



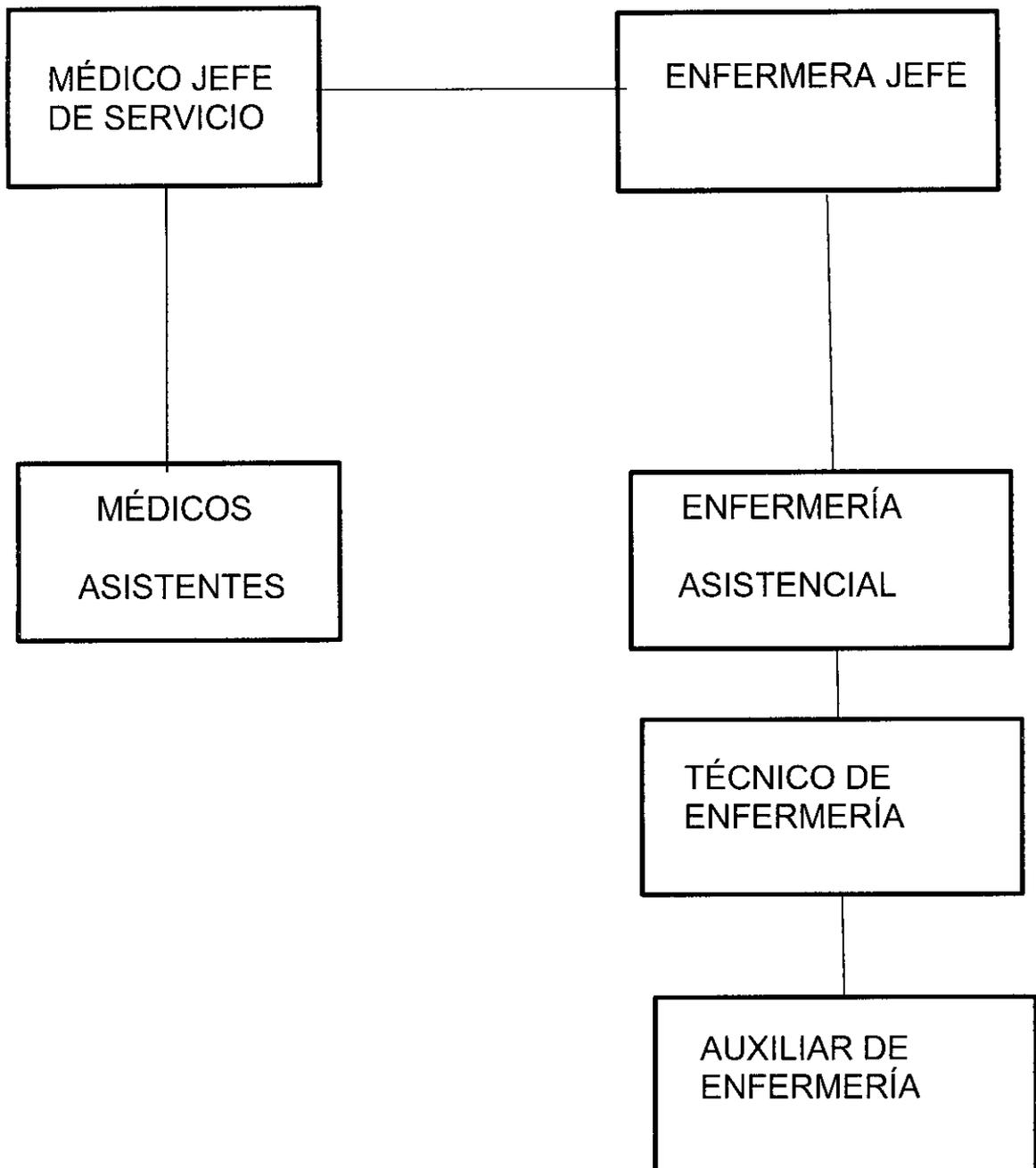
Fuente: Manual de organización y funciones del hospital nacional Arzobispo Loayza, 2016

ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



Fuente: Manual de organización y funciones del hospital nacional Arzobispo Loayza, 2016

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL



Fuente: Manual de organización y funciones del hospital nacional Arzobispo
Loayza, 2016

CIE X	DESCRIPCION	TOTAL GENERAL						GRUPOS DE EDAD											
		TOTAL		Femenino		Masculino		< 1 Año		1 - 11 Años		12 - 17 Años		18 - 29 Años		30 - 59 años		60 - + años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	104	5.5%	104	5.5%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	13	0	46	0	45	0
K85X	PANCREATITIS AGUDA	86	4.6%	86	4.6%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	24	0	48	0	14	0
N189	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	69	3.7%	69	3.7%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	6	0	35	0	27	0
I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	65	3.5%	65	3.5%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	12	0	52	0
M329	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION	61	3.2%	61	3.2%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	17	0	41	0	2	0
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	50	2.7%	50	2.7%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	4	0	9	0	37	0
K746	OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS	47	2.5%	47	2.5%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	13	0	32	0
E117	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES	45	2.4%	45	2.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	17	0	26	0
A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPECIFICACION	34	1.8%	34	1.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	5	0	11	0	18	0
I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO CON SECUELA	32	1.7%	32	1.7%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	25	0
I031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	32	1.7%	32	1.7%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	14	0
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACIONES	30	1.6%	30	1.6%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	10	0	18	0
K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	30	1.6%	30	1.6%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	3	0	6	0	21	0
I48X	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	26	1.4%	26	1.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	20	0
I639	INFARTO CEREBRAL, NO ESPECIFICADO	24	1.3%	24	1.3%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	21	0
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	23	1.2%	23	1.2%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	18	0
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	22	1.2%	22	1.2%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	15	0
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	21	1.1%	21	1.1%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	15	0
N10X	NEFRITIS TUBULOINTERSTICIAL AGUDA	19	1.0%	19	1.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	6	0	7	0	6	0
D693	PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA	18	1.0%	18	1.0%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	4	0	7	0	7	0
D909	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	15	0.8%	15	0.8%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	9	0
K801	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	13	0.7%	13	0.7%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	6	0	6	0	1	0
M069	ARTRITIS REUMATOIDE, NO ESPECIFICADA	13	0.7%	13	0.7%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	5	0
C539	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO SIN OTRA ESPECIFICACION	12	0.6%	12	0.6%	0	0.0%	0	0	0	0	1	0	1	0	7	0	3	0
E050	TIROTOXICOSIS CON BOCIO DIFUSO	11	0.6%	11	0.6%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	10	0	0	0
K805	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS	11	0.6%	11	0.6%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	4	0	2	0	5	0
C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA	10	0.5%	10	0.5%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	3	0
C80X	TUMOR MALIGNO DE SITIOS NO ESPECIFICADOS	10	0.5%	10	0.5%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	6	0
E145	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CRONICAS	10	0.5%	10	0.5%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	6	0
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	10	0.5%	10	0.5%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	6	0
A150	TBC PULMONAR BK (+)	9	0.5%	9	0.5%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	4	0

J841	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBRO	9	0.5%	9	0.5%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	6	0
N049	SINDROME NEFROTICO, NO ESPECIFICADA	9	0.5%	9	0.5%	0	0.0%	0	0	0	0	2	0	2	0	5	0	0	0
T604	RODENTICIDAS	9	0.5%	9	0.5%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	7	0	2	0	0	0
A170	MENINGITIS TUBERCULOSA (G01*)	8	0.4%	8	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	4	0	2	0	2	0
A183	TUBERCULOSIS DE LOS INTESTINOS, EL PERITONEO Y LOS GANGLIO	8	0.4%	8	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	2	0
C349	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO	8	0.4%	8	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	3	0
D619	ANEMIA APLASTICA, SIN OTRA ESPECIFICACION	8	0.4%	8	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	2	0
I802	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS VASOS PROFUNDOS DE LO	8	0.4%	8	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	2	0
I47X	BRONQUIECTASIA	8	0.4%	8	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	3	0
I776	ARTERITIS, NO ESPECIFICADA	7	0.4%	7	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0
I829	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA	7	0.4%	7	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	2	0
J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUI	7	0.4%	7	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	2	0	4	0	1	0
J90X	PLEURESIA NO TUBERCULOSA	7	0.4%	7	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	7	0.4%	7	0.4%	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3	0
		0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%												
	OTROS DIAGNOSTICOS	812	43.1%	812	43.1%	0	0.0%	0	0	0	0	4	0	134	0	295	0	379	0
	T O T A L	1884	100%	1884	100%	0	0%	0	0	0	0	9	0	261	0	714	0	900	0

Grupo Etareo según RM 538-2009/MINSA

Fuente: Sist. Información HIS

Elaborado: Unid. de Estadística (prcv)

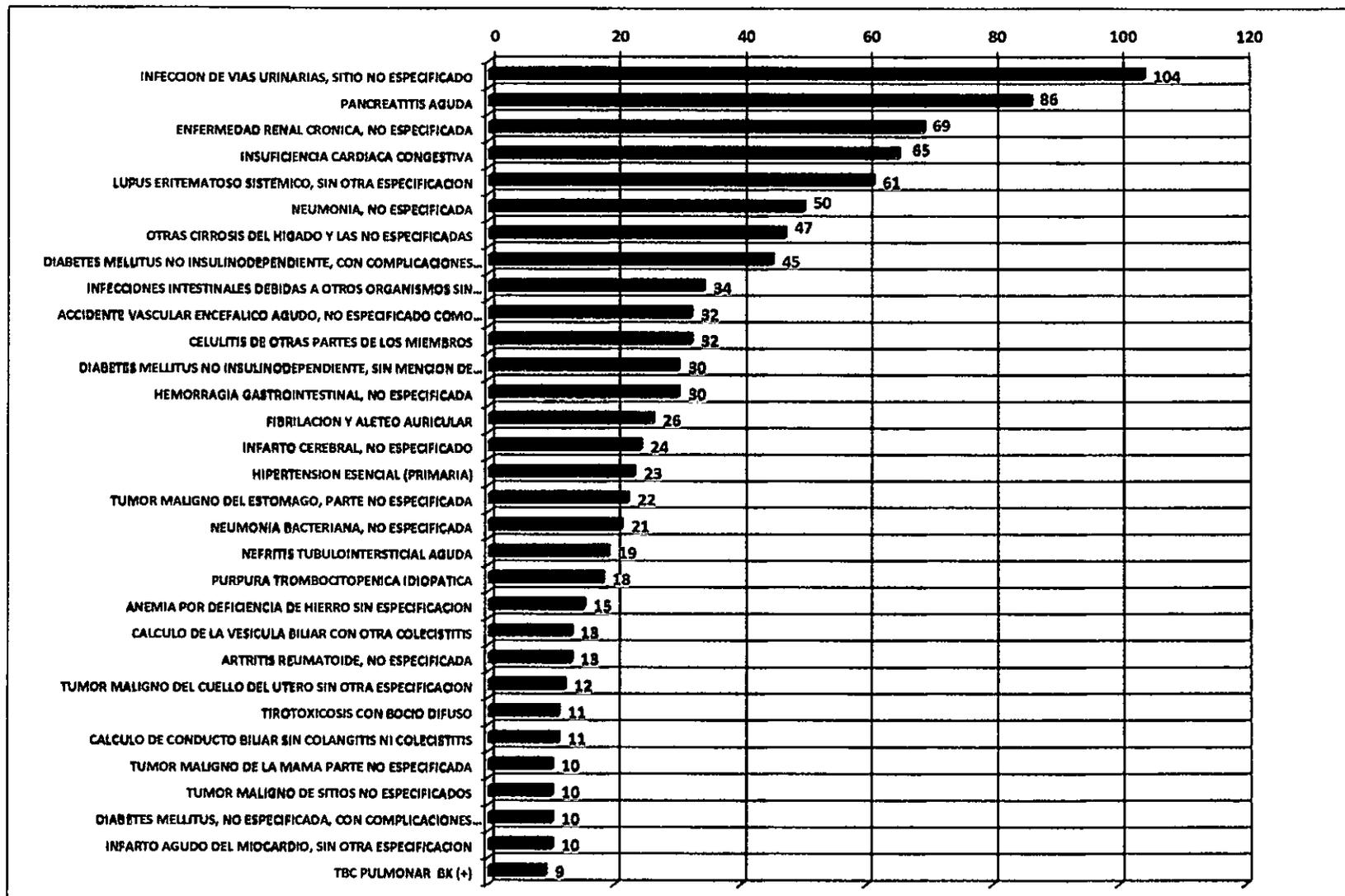


CAUSAS MAS FRECUENTES DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION

HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"

Servicio: MEDICINA INTERNA (Pab.1)

CONSOLIDADO ANUAL 2014



Fuente: Sist. Información HIS

Elaborado: Unid. de Estadística (prev)



ANEXO Nº 02

CODIGO

No llenar

IMPACTO DEL EVENTO: (1) (2) (3) (4) (5)
CENTINELA: (SI) (NO)

FICHA DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS

DATOS GENERALES

Fecha de ocurrencia del Evento Adverso:

Hora:

Nombres y Apellidos del paciente

Nº Historia Clínica:.....

Edad:.....

Sexo: (M) (F)

Diagnóstico de ingreso:

Fecha de notificación de EA:..... Servicio:

EVENTO REPORTADO

SANGRE O HEMODERIVADOS:

- Error del grupo sanguíneo ()
- Transfusión a paciente equivocado ()
- Reacción a la transfusión ()
- Otros ()

MEDICAMENTOS:

- Administración de Medicamento erróneo ()
- Administración de medicamento a paciente equivocado ()
- Administración de medicamento adulterado, deteriorado o expirado ()
- Omisión de dosis o de medicamento, no debida a carencia de medicamentos ()
- Dosis Incorrecta ()
- Técnica de administración Incorrecta ()
- Vía de Administración Incorrecta ()
- Velocidad de Administración Incorrecta ()
- Reacción Adversa medicamentosa ()

CAIDAS DE PACIENTES:

- Caída sin fractura ()
- Caída con fractura ()
- Presencia de Escaras ()

COMPLICACIONES OPERATORIAS Y POST OPERATORIAS:

- Perforaciones ligados a la técnica quirúrgica ()
- Complicaciones anestesia ()
- Complicaciones con traqueostomía ()
- Cuerpo extraño en cirugía ()
- Dehiscencia de sutura post op ()
- Hemorragia o hematoma post op ()
- Laceraciones o punciones accidentales ()
- Cirugía en paciente y/o sitio equivocado ()
- Traumas obstétricos ()
- Otros ()

OTROS:

- Todas aquellos EA que no están incluidos en los ítems anteriores ()

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS



Foto N° 01: Función Administrativa



Foto N° 02: Función de Docencia



Foto N° 03: Función Asistencial



Foto N° 04: Trabajo en Equipo Pabellón Medina I

