

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



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL EN LA JEFATURA DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE ADICCIONES DEL INSTITUTO
NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO -HIDEYO
NOGUCHI" LIMA 2013-2015**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL**

ROXANA LOURDES LINARES QUICAÑO

Callao, 2016
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| ➤ DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI | PRESIDENTE |
| ➤ DRA. NÉLIDA ISABEL CHÁVEZ LINARES | SECRETARIA |
| ➤ MG. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA | VOCAL |

ASESORA: MG. NOEMÍ ZUTA ARRIOLA

Nº de Libro: 02

Nº de Acta: 197

Fecha de Aprobación de tesis: 11 de Octubre del 2016

Resolución Decanato N° 594-2016-D/FCS Jurado Examinador de la sustentación para optar título de segunda especialidad profesional de fecha 07 de octubre del 2016

ÍNDICE

I. RESUMEN	2
II. INTRODUCCIÓN	3
III. MARCO REFERENCIAL.....	4
3.1 RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN.....	4
3.2 MISIÓN.....	5
3.3 VISIÓN	5
3.4 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE LA INSTITUCIÓN.....	5
3.5 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL SERVICIO.....	9
IV. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS	10
4.1 TIPO DE SERVICIO:	10
JEFATURA DE ENFERMERÍA DE ADICCIONES	10
4.2 METODOLOGÍA Y HERRAMIENTAS DE LA JEFATURA DE ENFERMERÍA ADICCIONES	11
4.3 ACTIVIDADES ESPECÍFICAS	14
V. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL	18
5.1 PROBLEMÁTICA.....	18
5.2 EXPERIENCIA LABORAL	23
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES	29
VIII. REFERENCIALES	30

I. RESUMEN

El presente informe está referido a la experiencia laboral en el Instituto de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, en la Jefatura de enfermería del servicio de Adicciones y lleva como título INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL PROFESIONAL EN LA JEFATURA DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE ADICCIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL “HONORIO DELGADO –HIDEYO NOGUCHI” LIMA 2013-2015” él cual tiene como propósito describir las experiencias laborales en la organización, manejo del personal, programación de actividades en beneficio de la atención del paciente adicto y sus familias, así como del personal que labora en el servicio.

Durante mi experiencia profesional a cargo de la Jefatura de enfermería en el servicio de adicciones se han presentado dificultades que se derivan del cuidado de enfermería a los pacientes hospitalizados en este servicio, de los cuales se han identificado, aumento de la demanda de atención de pacientes con esta enfermedad de la adicciones, lo que ha generado un número insuficiente de personal de enfermería, agregado a esto la introducción de la informatización, por la incorporación del Seguro Integral de salud SIS.

Se concluye que los años de experiencia en el servicio de adicciones del Instituto de salud mental “HN-HD” me ha permitido adquirir competencias, habilidades y atención especializada en el cuidado del paciente y la familia que acude a este servicio así como el manejo y dirección del personal de enfermería a mi cargo, la cual ha sido muy enriquecedora cumpliendo un rol educador y terapéutico.

II. INTRODUCCIÓN

Las enfermeras de Salud Mental-Adicciones, desempeñan un papel clave y cada vez más importante para afrontar las nuevas necesidades y demandas de los ciudadanos en relación con la Salud Mental, así como para asegurar la provisión de servicios de salud de alta calidad, accesibles, equitativos, eficientes y sensibles que aseguren la continuidad del cuidado, garantizar los derechos y satisfacer necesidades de los ciudadanos.

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

Uno de los problemas en salud mental más frecuentes, cuya prevalencia de acuerdo a la "IV Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en la Población General de Perú - 2010" realizada por DEVIDA (2011), el consumo de drogas legales representa el más alto índice de uso en la población. La prevalencia anual muestra que 5 de cada 10 peruanos reporta haber consumido estas drogas. La prevalencia anual de alcohol asciende a 52.4% y la de tabaco 21.1%. (AA). (1) MINSA 1999

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

El fin específico de este informe laboral es evidenciar el trabajo del enfermero de Adicciones en la calidad de atención que brinda, se expone brevemente las intervenciones de la Jefatura de Enfermería en el de servicio de Adicciones y las mejoras por las que ha pasado.

III. MARCO REFERENCIAL

3.1 RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN

En el año 1980 se suscribió un Convenio entre Perú y Japón, que establecía los principios generales para el desarrollo de un Centro de Salud Mental Comunitario, entonces llamado "San Juan Bosco".

El 1º de julio de 1981, a petición del Ministro de Salud de entonces, Dr. Uriel García Cáceres, se solicitó el cambio de nombre del Centro de Salud Mental por el de Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". El Gobierno de Japón, accede al cambio de nombre.

Fueron elegidos para simbolizar los lazos de amistad del Perú y Japón con las imágenes de dos hombres de ciencia: Honorio Delgado, una de las principales figuras de la psiquiatría peruana y de las Américas, e Hideyo Noguchi, quien está vinculado al estudio de las enfermedades mentales.

La inauguración se efectuó el 11 de junio de 1982, en una ceremonia especial que contó con la presencia del Presidente Constitucional de la República Arquitecto Fernando Belaunde Terry, del entonces Primer Ministro del Gobierno del Japón Dr. Zenko Susuki, del Ministro de Salud del Perú Dr. Juan Franco Ponce y del Embajador del Japón Sr. Eijiro Noda. (2)

3.2 MISIÓN

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

3.3 VISIÓN

"Liderazgo, Innovación y Excelencia en Salud Mental".

3.4 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE LA INSTITUCIÓN

ÓRGANO DE DIRECCIÓN

Dirección General

ÓRGANO DE CONTROL

Órgano de Control Institucional

ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

Oficina de Asesoría Jurídica

Oficina de Cooperación Científica Internacional

Oficina de Epidemiología

Oficina de Gestión de la Calidad

ÓRGANOS DE APOYO

Oficina Ejecutiva de Administración

- Oficina de Personal
- Oficina de Economía
- Oficina de Logística
- Oficina de Servicios Generales

Oficina de Estadística e Informática

Oficina de Comunicaciones

Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada.

ÓRGANOS DE LÍNEA

Dirección Ejecutiva de Investigación Docencia y Atención Especializada de Niños y Adolescentes

- Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Desarrollo Infantil
- Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada de Trastornos Mentales en Niños y Adolescentes
- Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada de Problemas Psicosociales de Familia.

Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada de Adultos y Adultos Mayores

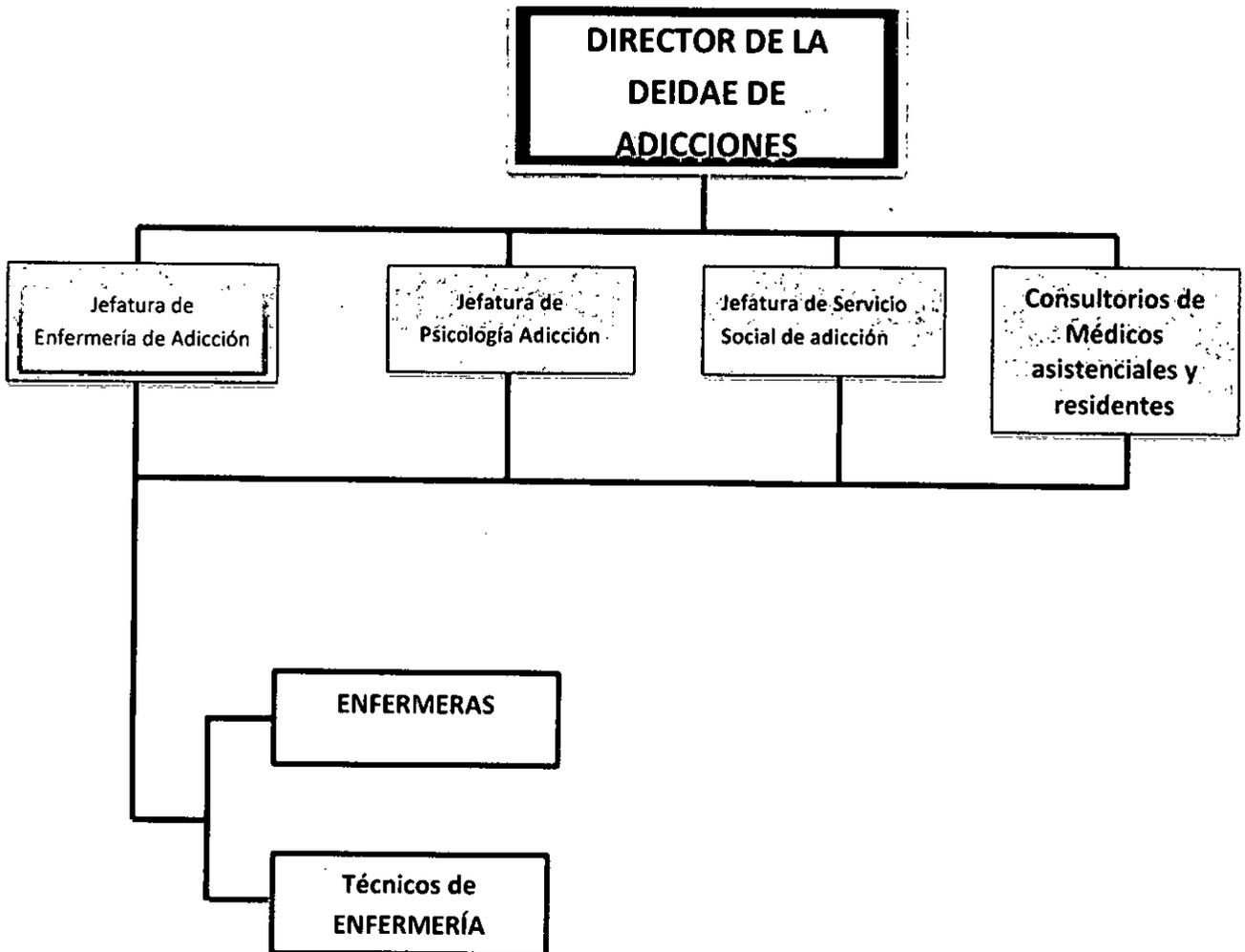
- Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Esquizofrenia.

- Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Trastornos Afectivos.
- Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Adultos Mayores.
- Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Terapia Familiar.
- Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Terapia Cognitivo Conductual.
 - Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada de
 - Adicciones.
- Departamento de Investigación y Atención Especializada de Adicciones Químicas.
- Departamento de Investigación y Atención Especializada de Adicciones No Químicas
 - Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada de Salud Colectiva.
- Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada de la Promoción de la Salud Mental y de Prevención de los Problemas Psicosociales
- Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada e Integral de Desórdenes Mentales en la Comunidad.
- Dirección Ejecutiva de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento

- Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento Médico
- Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento en Psicología
- Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento en Trabajo Social
- Departamento de Rehabilitación
- Departamento de Enfermería
- Departamento de Emergencia

3.5 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL SERVICIO

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LA DIRECCIÓN DE ADICCIÓN



Fuente: INSM: "HD-HN"MOF-ADICCIONES 2010. (Manual de Organización y Funciones dirección General Pg. 7, versión 2. 2010)

IV. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS

4.1 TIPO DE SERVICIO:

Jefatura de Enfermería de Adicciones

La Jefatura de enfermería del servicio de adicciones se encuentra ubicada al lado derecho de la puerta de ingreso al instituto, en el segundo piso del pabellón de adicciones, junto a los consultorios de consulta externa de adicciones, se cuenta con una oficina desde donde se realiza las funciones administrativas del cargo. Se coordina directamente con el Director de la DEIDAE de Adicciones; así como con el Departamento del Enfermería del cual se depende funcionalmente.

La Jefatura del servicio de Enfermería de adicciones es la unidad orgánica de línea encargada de lograr el apoyo técnico especializado para la atención integral, oportuna y permanente, en el proceso de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los pacientes adictos, en la atención ambulatoria, hospitalización, de acuerdo al diagnóstico y tratamiento médico prescrito.

Una de las funciones principales de este servicio es brindar una atención de calidad al paciente adicto y principalmente a la familia que es la que acude a solicitar ayuda, así como el personal de enfermería profesional y no profesional.

4.2 METODOLOGÍA Y HERRAMIENTAS DE LA JEFATURA DE ENFERMERÍA ADICCIONES

Metodología

Coordinaciones internas y externas: son las coordinaciones tanto internas de la DEIDAE como externas con otros servicios o DEIDAES en beneficio del servicio y principalmente del paciente y la familia que acude a nuestro servicio.

Asignación de funciones. Consiste en designar las actividades que realizarán durante el turno tanto personal profesional como no profesional de enfermería, en el servicio de hospitalización de adicciones que se encuentra de turno según programación diaria.

Elaboración de documentos de gestión: consiste en realizar los documentos tanto internos como es para la DEIDAE de adicciones como externos para el departamento de enfermería así como con otros servicios; realizando coordinaciones, reprogramaciones de personal, solicitando bienes o servicios, etc.

Participación de reuniones en departamento de enfermería, y dirección del servicio. Según el Dr. Orlando Carnota Lauzan la podemos definir como que «Es una actividad legítima insustituible para el logro de objetivos donde la inteligencia colectiva la necesidad de cooperación, el comprometimiento con la ejecución,

el surgimiento de ideas o el intercambio de conocimientos sean factores fundamentales. (4) Pablo Hernández Ferro

Manual de funciones del personal de enfermería: Definir y establecer las responsabilidades, atribuciones, funciones, relaciones internas y externas y los requisitos de los cargos establecidos en el Cuadro para Asignación de Personal y contribuir al cumplimiento de los objetivos funcionales establecidos en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Especializado de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi".

Servir como instrumento de comunicación y medio de capacitación e información para entrenar, capacitar y orientar permanentemente al personal. (5) Manual de organización y funciones de departamento de enfermería del INSM "HD-HN" 2004

Capacitación en servicio para el personal de enfermería: Actualmente el concepto de salud ha evolucionado considerándose como un fin y medio del desarrollo humano, es conjuntamente con la educación, el mejor instrumento para brindar un cuidado de calidad., brindando así al trabajador de la salud la posibilidad de potenciar sus capacidades físicas y cognitivas para el futuro desarrollo de exitosos planes de cuidados. (6) Programa de Capacitación en Servicio Departamento de Enfermería

Capacitación y Docencia Sanatorio Allende Nueva Córdoba Y
Cerro 2011

Ronda de enfermería y reporte de enfermería. Es un procedimiento técnico asistencial, se considera a la visita individualizada a los pacientes hospitalizados, que se realiza luego de recibir el reporte de enfermería, con la finalidad de identificar sus necesidades y/o problemas que estén presentando y en caso de urgencia realizar la atención de enfermería correspondiente. (7)

Lic. Elizabeth Zorrilla Garayar. INSM "HD-HN" 2010

Herramientas:

- Roles mensuales, programación de turnos mensuales, programación de guardias hospitalarias en forma trimestral,
- Registro para asignación de las actividades de atención del personal de enfermería en los diferentes turnos del personal profesional, técnico y auxiliar,
- Ficha de control de asistencia,
- Registros de evaluación al personal de enfermería del servicio,
- Plan operativo de enfermería de adicciones,
- MAPRO Departamento de Enfermería
- Cuaderno de registro de reuniones del departamento de enfermería,
- Cuaderno de registro de reuniones de la dirección de adicciones,

- Libro de registro de reuniones mensuales con personal de enfermería del servicio,
- Registro de informes técnicos y administrativos relacionados a su competencia,
- Registros de documentos de coordinación de gestión
- Elaboración de registros: control de lectura de pacientes, Informe de enfermería para el desarrollo de las Juntas de egreso de pacientes hospitalizados,
- Programación mensual de Capacitación en Servicio
- Registro de la Programación de la Capacitación en servicio para el personal de enfermería, profesional y no profesional,
- Registro de Inventarios del servicio.

4.3 ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Asistencial:

- Participación y realización del reporte de enfermería.
- Participación en la ronda de enfermería.
- Clasificación de pacientes hospitalizados según grado de dependencia.
- Orientar al paciente y familiares sobre los cuidados de la salud a seguir y la continuidad del tratamiento, efectuando el seguimiento del mismo.

- Realiza consejería, reevaluación e intervención de enfermería a los usuarios de demanda espontánea.
- Brindar el cuidado integral de Enfermería a los pacientes con trastorno adictivo teniendo en cuenta el proceso de Atención de Enfermería (PAE)

Administrativa:

- Planificar, organizar, dirigir, ejecutar y controlar las actividades de enfermería del servicio a su cargo de acuerdo al Plan de Gestión del Departamento de Enfermería.
- Elaborar, ejecutar y evaluar el plan operativo anual con la participación del personal profesional enfermero, del servicio a su cargo.
- Programar, organizar, conducir y evaluar las actividades de enfermería, entre otras actividades.
- Organizar, supervisar Programar y racionalizar los requerimientos de insumos y materiales y otros de acuerdo a las necesidades del servicio a su cargo.
- Monitorear el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el servicio a su cargo.
- Realizar el requerimiento del recurso humano de acuerdo a la necesidad de su servicio y elevar a su jefe inmediato superior.

- Programar y asignar las actividades de atención al personal a su cargo y turnos del personal profesional, técnico y auxiliar a su cargo.
- Evaluar al personal de enfermería del servicio a su cargo, acorde a las normas institucionales e informar al jefe inmediato superior y elevar evaluaciones correspondientes a la jefatura del Departamento de Enfermería.
- Realizar informes técnicos y administrativos relacionados a su competencia.
- Elaborar, desarrollar y evaluar los planes y programas relacionados a las áreas asistencial, administrativo en enfermería según necesidades de su servicio.
- Velar por el buen uso de la seguridad y mantenimiento de los bienes asignados para el cumplimiento de sus labores dentro de su competencia.
- Realizar el inventario del material y/o equipos de enfermería del servicio a su cargo.
- Asegurar la calidad del cuidado de enfermería con base en aspectos éticos, humanísticos y profesionales.
- Participar en los comités técnicos administrativos del Departamento de Enfermería.
- Integrar los comités relacionados con asuntos del Departamento de Enfermería.

- Participar en la elaboración, revisión y actualización de documentos técnico administrativos, realizar la difusión y velar por el cumplimiento de estos en el servicio a su cargo.
- Participar en las reuniones técnicas administrativas convocadas por el Departamento de Enfermería y/o supervisora para ejecutar acciones de los acuerdos en el servicio a su cargo. (8) ROF 2010 pág. 11

Educativa

- Intervención y Participación en terapias familiares de pacientes hospitalizados.
- Realizar entrevistas y orientaciones a familiares de los pacientes hospitalizados que lo requieran.
- Realizar consejerías de enfermería a las familias que lo requieren y asisten a solicitar atención, así como a las familias de los pacientes hospitalizados que lo requieran.
- Aplicar el programa educativo dirigido a los pacientes hospitalizados en el servicio de adicciones.
- Aplicar el programa educativo dirigido a los las familia que asisten a las terapias familiares en el servicio de adicciones.

V. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

5.1 PROBLEMÁTICA

A la DEIDAE de Adicciones acuden pacientes de todas las jurisdicciones a nivel nacional. Este número se ve incrementado con la implementación del Seguro Integral de Salud SIS. Otros hospitales generales e instituciones psiquiátricas derivan sus pacientes a nuestra institución por la complejidad de la patología adictiva del paciente y a pesar del no existir la zonificación, cada hospital e institución psiquiátrica debería hacerse cargo de sus propios usuarios esta realidad hace que se incremente notablemente el número de pacientes a ser atendidos y por consecuencia la demanda en el servicio de Adicciones de esta institución.

Un grupo de los pacientes que se atienden en el servicio son reingresos, que han abandonado el tratamiento por más de un año en este servicio.

Por ser el uno de los únicos instituto especializado en la atención de pacientes adictos llega mucha demanda de pacientes, lo cual conlleva a que exista una disminución de personal de enfermería, siendo alguna de las razones de esta problemática: por rotación a otros servicios sin haberse colocado el reemplazo ya que a nivel institucional se adolece de personal suficiente; renunciaciones

inesperadas; faltas imprevistas ya sea por descansos médicos, licencias por enfermedad, maternidad, licencias sindicales, etc.; generando en el personal sobrecarga laboral, ya que el servicio de adicciones tiene una fuerte demanda de pacientes y la patología que tienen estos hace que la disminución de personal genere en el personal esta sobrecarga laborar y disminuya su rendimiento.

CUADRO. 1
CANTIDAD DE PERSONAL DE ENFERMERÍA EN ADICCIONES
AÑOS 2013- 2015

PERSONAL DE ENFERMERÍA	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
ENFERMERAS ASISTENCIALES	6	5	6
ENFERMERA JEFA DE ENFERMERÍA	1	1	1
PERSONAL TÉCNICO	15	14	14

Fuentes: registro de personal de la jefatura de enfermería.

El cuadro demuestra que en los años 2013 y 2015 se ha mantenido el mismo número de enfermeros.

A la disminución de personal hay que agregarle que personal enfermeras han hecho uso de licencias por maternidad, descansos médicos imprevistos, licencias sindicales, lo cual ha dificultado un trabajo continuo para la labor de jefatura de enfermería ya que no se nos ha apoyado por parte de la institución con personal de reemplazo para estas situaciones antes mencionadas, por la que la suscrita ha tenido que realizar labores asistenciales descuidándola labor administrativa.

CUADRO 2

MOTIVO DE AUSENTISMO DISMINUCIÓN DE PERSONAL DE ENFERMERÍA EN ADICIONES AÑOS 2013-2015

MOTIVO DE DISMINUCIÓN DE PERSONAL	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
Licencia por maternidad	1	1	1
Licencia sindical	-----	1	1
Faltas imprevistas	10	8	12

Fuente: registro de asistencia personal de la jefatura de enfermería.

El cuadro 3.2 demuestra que en los años 2013 y 2015 se ha tenido cada año una licencia por maternidad, y en los años 2014 y 2015 hay una enfermera con licencia sindical.

El servicio de adicciones se trabaja con un total de 19 camas, distribuidas entre pacientes adultos varones, adolescentes varones y pacientes damas

Ante el incremento en la demanda de pacientes y el aumento del número de atenciones de pacientes adolescentes y damas, la infraestructura es inadecuada para la atención de esta demanda; hay una sala de terapia ocupacional para pacientes adultos el cual es reducido y donde los pacientes permanecen la mayor parte del día, y un ambiente mixto para adolescentes y damas y también reducido el cual ha sido adaptado

siendo anteriormente un ambiente de descanso de los pacientes, esta situación hace que se dificulte la atención eficaz al paciente.

Al contar con poco personal de enfermería, no se ha podido trabajar con la elaboración de guías y protocolos para el manejo de estos pacientes; se inició con la elaboración de programas de enfermería los cuales no han podido ser concluidos por falta de tiempo lo cual no permite que se pueda realizar un mejor trabajo.

Otro inconveniente es la introducción de la informatización lo cual causa saturación en el personal técnico que es el encargado de recepcionar y realizar toda esta actividad que conlleva el trámite administrativo del SIS, a esto se suma que no se cuenta con equipos de cómputos actualizados, ni estos están completos, por lo que no se lleva un registro adecuado de las actividades.

5.2 EXPERIENCIA LABORAL

La que suscribe viene laborando en el servicio de Adicciones desde el 1 de Abril 2001 a la actualidad. Mi experiencia en el Instituto de salud mental "HN-HD" es muy enriquecedora ya que ha permitido adquirir destreza, habilidad y atención especializada. La Enfermera cumple un rol educador y terapéutico.

Inicie mi trabajo en el servicio en la atención directa a los pacientes hospitalizados, luego cuatro años en consultorios externos de adicciones, analizando y entrevistando a las familias que acuden al servicio para solicitar apoyo a través de la consejería de enfermería, orientando en cuanto a los modelos de tratamiento con los que cuenta adicciones y así puedan iniciar su tratamiento; desde el año 2013 a la actualidad desempeño el cargo de jefa de enfermería del servicio de adicciones.

Trabajar en el servicio de adicciones me hizo ver una realidad que pasa en diferentes instituciones de salud mental y Hospitales que cuentan con área de psiquiatría, "las adicciones es una enfermedad que afecta la voluntad del paciente y la falta de adherencia hace que tanto la familia como el paciente abandonan el tratamiento". (9)

Nizama 2009

La adicción daña a los individuos, así como a sus familias y amigos. El abuso de sustancias puede conducir a la desintegración familiar, el fracaso escolar, la violencia doméstica y el abuso infantil. (10) Elvira Vásquez de P.

Para mejorar la atención del paciente y la familia se han planteado, la elaboración:

1. Se ha elaborado una "Hoja resumen de Intervenciones de Enfermería en servicio de hospitalización de adicciones" lo cual nos ha permitido registrar las actividades que realiza el profesional de enfermería con los pacientes en el servicio de hospitalización; debido a que la demanda de pacientes con Seguro Integral de Salud SIS se está incrementando, lo cual nos ha permitido tener un registro adecuado de las actividades de enfermería.
2. Elaboración de la Hoja de Valoración Inicial para los pacientes de reciente ingreso. "Valoración Proceso de enfermería de paciente hospitalizado según Dominios"
3. Elaboración de la Hoja de Informe de Enfermería utilizado para la participación en las Juntas de Egreso de pacientes, reunión que se realiza antes de su alta, con el equipo multidisciplinario. Algunos otros formatos que se han elaborado para la mejora de la atención del paciente.

4. Elaboración de roles de trabajo mensual tanto del personal profesional como no profesional de enfermería.
5. Se ha sistematizado las actividades de la enfermera por turnos así como del personal técnico de enfermería.
6. Se lleva un registro de las reuniones con personal de enfermería del servicio.
7. Registro y programación de capacitación en servicio, en forma mensual.
8. Participación del profesional de enfermería en la terapias de familias de adicciones con la aplicación del Programa de enfermería dirigido a los familiares de pacientes hospitalizados, se encuentra en proyecto de elaboración, el cual se realiza los días lunes de 12 a 1:00 pm este horario es destinado para la intervención de enfermería con la familia. Programa en elaboración.
9. Programa de "Educación continua para pacientes de Adicciones", el cual aún no se encuentra terminado.
10. Programa de Enfermería de "Videoforun dirigido a los pacientes hospitalizados".
11. Se ha elaborado el plan operativo de enfermería en adicciones.
12. Se está actualizando el MAPRO de enfermería en adicciones de acorde con el Departamento de enfermería.

13. Se ha organizado la asignación de funciones diarias del personal tanto enfermeros como técnicos de enfermería.

14. Se ha fomentado las actividades sociales y de autocuidado del personal de enfermería de adicciones.

Para mejorar el Cuidado del paciente adicto se está basado en la teoría de Enfermería de HILDEGARD PEPLAU (RELACIONES INTERPERSONALES)

Su Teoría; 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.

Según Peplau la enfermera debe tener en cuenta la cultura y los valores cuando acomode al paciente en el entorno hospitalario, pero no trata las posibles influencias ambientales sobre el paciente.

Para Peplau la enfermera consigue sus metas mediante la promoción del desarrollo de las habilidades del paciente para afrontar los problemas y conseguir un estado saludable; es un proceso mutuo y de cooperación que intenta resolver el problema. (11) Ann Marriner 1994

CALLISTA ROY "MODELO DE ADAPTACIÓN"

El modelo duro es determinado como una teoría de sistemas con un análisis significativo de las interacciones. El modelo contiene cinco elementos esenciales: paciente, meta de la enfermera, salud entorno y dirección de las actividades.

Los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los modelos de adaptación son utilizados para tratar estos elementos. (11) Ann Marriner -Torney. 1994

VI. CONCLUSIONES

- En la gestión de la Jefatura de enfermería se ha visto afectada por el incremento en la demanda de atención de pacientes adictos servicio de Adicciones, la cual ha ocasionado disminución de personal de enfermería, ocasionando sobre carga laboral.
- El servicio de adicciones no cuenta con guías ni protocolos, lo cual no ha permitido realizar un mejor trabajo.
- En los años de servicio se ha logrado obtener habilidades y destrezas para el manejo de los pacientes y el personal a mi cargo.
- Infraestructura inadecuada para un servicio de Adicciones. No se cuenta con ambientes diseñados para la atención diferenciada por grupos atareos y genero.
- Dentro del desempeño laborar se ha enmarcado nuestro trabajo basado en la teoría de Hildegard Peplau (Relaciones Interpersonales)

VII. RECOMENDACIONES

- Coordinar con el departamento de enfermería, la posibilidad de incrementar el personal profesional de Enfermería, para cumplir con satisfacción nuestro trabajo y cumplir con el horario establecido.
- Coordinar y motivar a las enfermeras del servicio para actualizar las normas y procedimientos de enfermería, lo cual permite una mejora continua de la calidad de los respectivos procedimientos que se desarrolla.
- Mejorar en el día a día la calidad de atención de los pacientes y familiares con la implementación de diferentes programas que contribuyan a la rehabilitación del paciente así evitar los reingresos.
- Mejorar la infraestructura del servicio de salud mental de acuerdo a la normativa del Ministerio de Salud (MINSA).
- Evaluar periódicamente el servicio de adicciones, eso permitirá determinar si se está ofreciendo la asistencia que requieren los usuarios identificando las deficiencias y carencias de recursos económicos, humanos, materiales y tecnológicos para adecuarlas y/o mejorarlas realizando los cambios sustantivos que optimicen la calidad de atención.
- Capacitación constante al personal de Enfermería y personal técnico en la atención de pacientes adictos, así como el mejoramiento de las relaciones interpersonales, etc.

VIII. REFERENCIALES

1. MINSA. Unidad Coordinadora de Acreditación de Establecimientos de Salud. Compendio del Curso de Capacitación para evaluación de Establecimientos de Salud. 1999
2. www.insm.gob.pe-intitucional-imagenes
3. El Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi" 2007
4. Pablo Hernández Ferro Doctor en Medicina. Master en Salud Pública. Profesor Auxiliar. Escuela Nacional de Salud Pública. La práctica de reuniones. Algunas consideraciones
5. Reglamento de Organización y Funciones del Departamento de Enfermería del INSM "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi" 2010
6. Programa de Capacitación en Servicio Departamento de Enfermería Capacitación y Docencia Sanatorio Allende Nueva Córdoba Y Cerro 2011
7. Elizabeth Zorrilla Garayar. Lic. Onésimo Jaramillo Falcón. Guía para Ronda de enfermería INSM "HD-HN" 2010
8. El Reglamento de Organización y Funciones del Departamento de Enfermería Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi" 2010 pág. 11

9. Martín Nizama Valladolid. Tratamiento Familiar Holístico de las Adicciones Modelo Familiar. 2009
10. Elvira Vásquez de P. Álvaro Olaya. Fundamentos de Medicina. Adicciones Aspectos Clínicos y psicosociales, tratamiento. 1ra edición
11. Ann Marriner- Torney. Modelos y Teorías de enfermería Tercera edición Mosby Libros, España. 1994

ANEXOS

PLANO DE LA INSTITUCIÓN

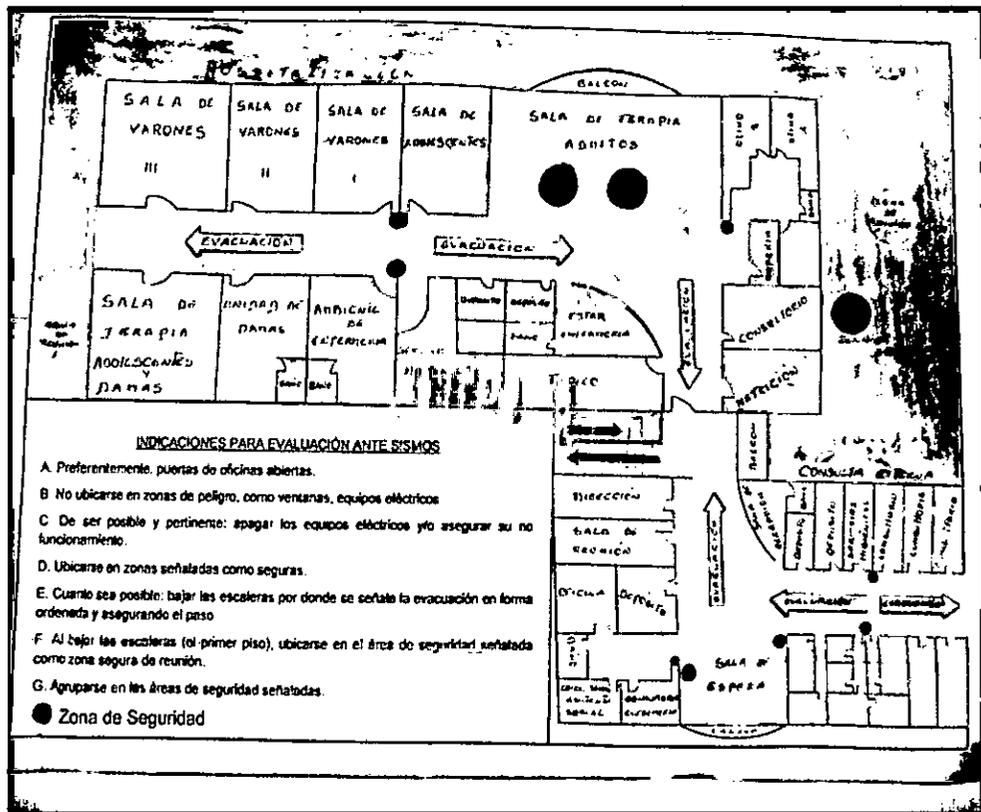
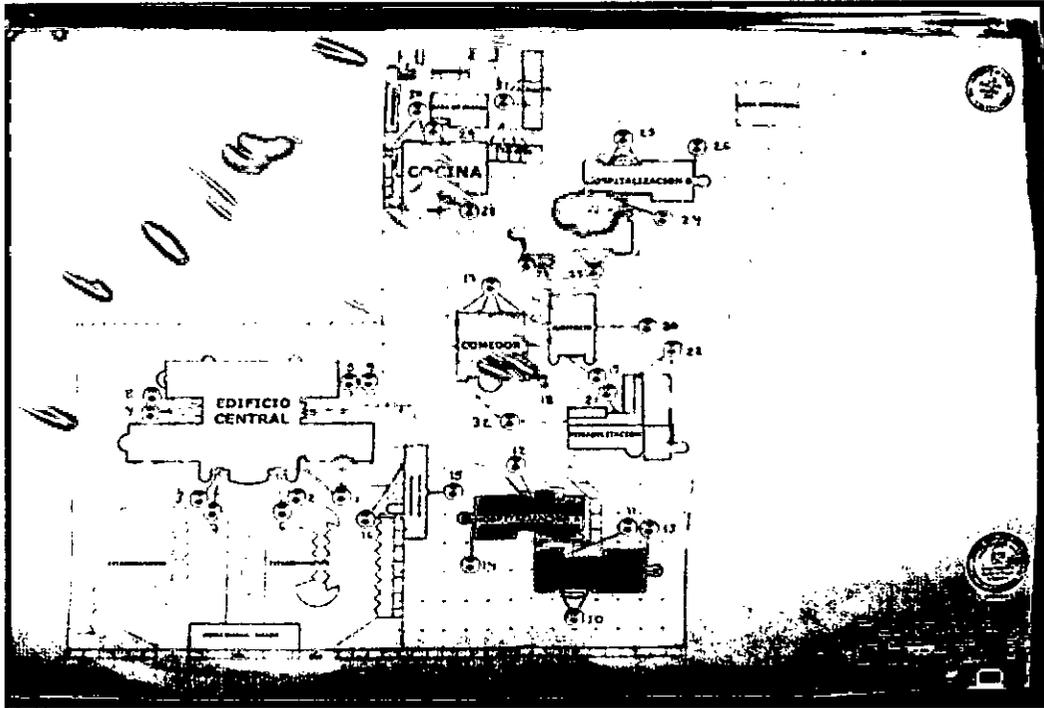


Fuente: INSM "HD-HN" 2010 pagina web. www.insm.gob.pe-intitucional-imagenes



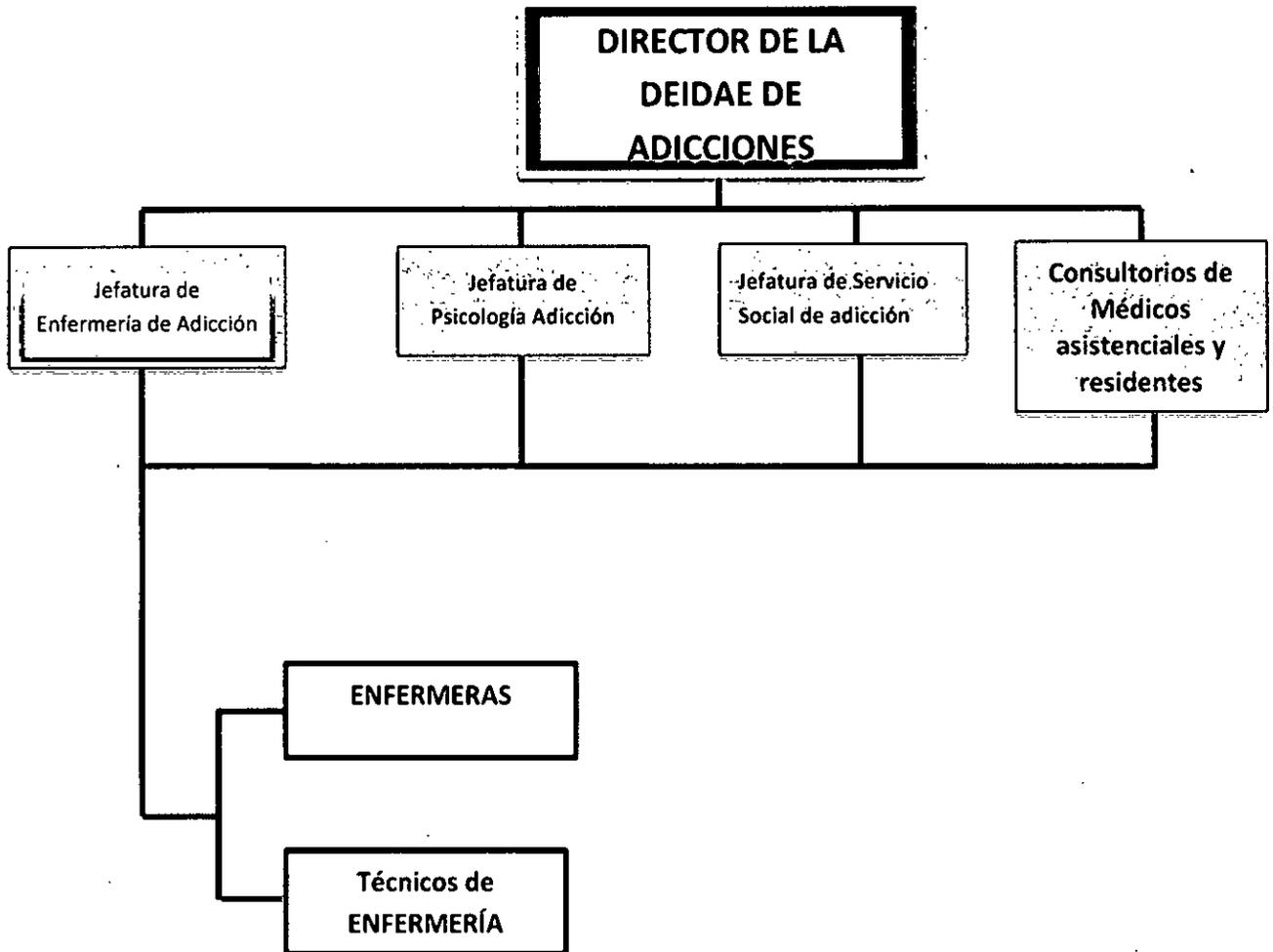
Fuente: INSM "HD-HN" 2010 pagina web. www.insm.gob.pe-intitucional-imagenes

UBICACIÓN DEL SERVICIO DE ADICCIONES



FUENTE: FOTOS TOMADA SERVICIO DE ADICCIONES 2015

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LA DIRECCIÓN DE ADICCIÓN



Fuente: INSM: "HD-HN"MOF-ADICCIONES 2010. (Manual de Organización y Funciones dirección General Pg. 7, versión 2. 2010)



ACTIVIDADES DEL TÉCNICO DE ENFERMERÍA

TERAPIA OCUPACIONAL ADULTOS

1. Participar en el reporte de enfermería 7:30am, 1:30pm, 7:30pm.
2. Inventario de libros de la biblioteca, CD y videos.
3. Verificar la cantidad de libros de los pacientes y controlar la salida de estos para el uso de los pacientes.
4. Controlar e informar el cumplimiento de las actividades de terapia ocupacional en cada uno de los pacientes de acuerdo a lo que le corresponde y los avances al respecto (grafoterapia, lectura terapéutica, diario vivencial dibujo terapia) durante el día.
5. Registrar el cumplimiento de la terapia ocupacional en el cuaderno de control, el cual debe ser escrito con letra legible y consignar el nombre del personal a cargo en cada turno.
6. Verificar con frecuencia la calidad de la letra y de los dibujos del paciente y el avance continuo, (de acuerdo al protocolo) e informar a la enfermera de turno.
7. Motivar al paciente para el cumplimiento con esmero, de sus actividades de la terapia ocupacional.
8. Contabilizar el total de hojas avanzadas de grafoterapia, dibujo y diario vivencial de acuerdo al protocolo establecido.
9. Cumplir con la musicoterapia en los horarios establecidos (desayuno, almuerzo y cena), con música clásica e instrumental.
10. Vigilar a los pacientes durante el video terapia (domingos 3:00PM).
11. Vigilar el cumplimiento de la terapia ocupacional, al ingreso del paciente a esta o su salida según indicación médica o de enfermería.
12. Preparar los casilleros para cada paciente con TO.

13. Estar pendiente del material de terapia ocupacional de cada paciente.
14. Realizar el inventario general de los materiales de terapia ocupacional de todos los pacientes (sábados en la mañana).
15. Verificar y elaborar las hojas de caligrafía.
16. Motivar y controlar la elaboración del periódico mural semanalmente, en coordinación con la enfermera de turno. (Domingos)
17. Dejar ordenado los casilleros, útiles, libros del paciente y/o servicio
18. Recoger y entregar el material de cada paciente después de los alimentos (desayuno, almuerzo, y cena).
19. Preparar el material para el inicio de actividades de terapia ocupacional del paciente de reciente ingreso.
20. Otros necesarios asignados por la enfermera de turno.



ACTIVIDADES DEL TÉCNICO DE ENFERMERÍA

TURNO NOCHE

1. Participar en el reporte de enfermería 7:30pm.
2. Apoyar a la enfermera en la administración de medicamentos de los pacientes (proveyendo agua, cucharas, salvado de trigo) principalmente dando seguridad física.
3. Conducir **en el horario establecido** a los pacientes a sus respectivas habitaciones para que duerman.
4. Proveer y supervisar el cambio de pijamas; previamente conducirlo a los Servicios Higiénicos para que realicen sus necesidades biológicas.
5. Participar en las rondas de enfermería en **forma continua**.
6. Realizar el Inventario general del tópico.
7. Realizar el Inventario del material de terapia ocupacional para el día siguiente.
8. Realizar el Inventario de libros de la Biblioteca, CD y videos.
9. Preparación de torundas y gasas.
10. Recolectar y rotular debidamente las muestras de los pacientes programados y registrar en la pizarra o cuaderno de tópico los pacientes en ayunas, recolección de muestras de orina y otros, así como las interconsultas, comunicando siempre a la enfermera de turno.
11. Informar de las ayunas y muestras recolectadas de los pacientes programados para el día siguiente a la enfermera antes de la entrega de turno.
12. Ordenar los casilleros y medicamentos de los pacientes y ubicarlos en los envases correspondientes según N° cama asignado.

13. Leer los diarios de los pacientes e informar a la enfermera si se detecta signos de complot o planes de fuga.
14. Realizar la relación del personal programado según rol en folder respectivo. (control de asistencia)
15. Acondicionar las hojas de la historia clínica (notas de enfermería, órdenes médicas, evolución médica, etc.)
16. Realizar la limpieza de historias clínicas cada vez que sea necesario.
17. Preparar las hojas de caligrafía para los pacientes internados para el inicio de su grafoterapia y colocarlos en folder respectivo.
18. Actualizar la relación de los pacientes internados en cartel respectivo así como verificar que la Historia Clínica le corresponda el n° de cama asignado.
19. 5:30AM Participar en el control de Funciones vitales de los pacientes.
20. Supervisar el baño de pacientes, proveyéndoles de los implementos necesarios o útiles de aseo.
21. Supervisar con mucha atención a la hora que los pacientes salen del baño y se dirigen a su habitación para el cambio de ropa.
22. Supervisar y verificar el tendido de camas de los pacientes sea el correcto sino apoyar al paciente para que lo haga.
23. Realizar el peso de todos pacientes los días miércoles y registrarlos en cuaderno correspondiente.
24. Supervisar la Terapia Ocupacional, al inicio de actividades de los pacientes e informar a la enfermera de turno en relación a inconvenientes detectadas.



ACTIVIDADES DEL TÉCNICO DE ENFERMERÍA

EN ROPERÍA

1. Participar en el reporte de enfermería 7:30am., 1.30pm., 7:30 pm. ,.
2. Participar en la ronda de enfermería, en los horarios establecidos.
3. Al ingreso del paciente:
 - Preparar el ambiente asignado por la enfermera, con los implementos necesarios.
 - Apoyar a la enfermera en la recepción de los materiales, útiles de aseo y ropa al familiar del ingreso.
 - Entregar relación de materiales, útiles de aseo y ropa al familiar responsable.
 - Participar junto con la enfermera en la revisión minuciosa del paciente si se encuentra y detectar la presencia de armas punzo cortantes, dinero o sustancias psicoactivas para luego ser reportadas a médico tratante.
 - Comunicar a la enfermera la presencia de tatuajes, heridas, equimosis, hematomas, cicatrices recientes o pasadas halladas en el cuerpo del paciente durante el baño o cambio de ropa, etc.
 - Informar a la familia el reglamento interno en relación a NO VISITAS, no comunicaciones por escrito, no saludos verbales, etc.
4. Entregar al familiar el formato con el registro respectivo de las pertenencias del paciente y con la firma de la enfermera de turno responsable.
5. Recepcionar del familiar el petitorio anterior, verificando que el material este debidamente rotulado (ropa, útiles de aseo, de escritorio).
6. Verificar con detenimiento el NO INGRESO de alimentos, sustancias psicóticas y mensajes escritos en las pertenencias de los pacientes.

7. Registrar el ingreso y egreso de pertenencias de los pacientes en una libreta de control de manera precisa; así como en el folder de registro de pertenencias.
8. Apoyar a la enfermera en la elaboración semanal de la relación de necesidades (material, ropa, etc.) del paciente el cual será entregado a los familiares en los días establecidos, luego de la verificación y aprobación de este por la enfermera.
9. Recepcionar las pertenencias de los pacientes los días lunes y viernes en los horarios pre- establecidos.
10. Proveer de ropa limpia a los pacientes antes del baño (ropa interior, medias) para el cambio respectivo.
11. Proveer de ropa de cama a los pacientes, y supervisar el tendido de las mismas, los días domingos por la mañana previa revisión y movimiento de colchón así como los veladores.
12. Dejar preparadas las camas vacías para los probables ingresos de pacientes que se puedan producir durante la semana, incluidas las camas asignadas para los pacientes que se encuentra ubicados en ambiente de aislamiento.
13. Entrega de ropa sucia y recepción de ropa limpia, del servicio de lavandería, diariamente, haciendo uso de los materiales y ropa de bioseguridad pertinentes.
14. Realizar el inventario general de ropa en uso, lavandería y stock.
15. Motivar al paciente para el mantenimiento del orden de sus casilleros, veladores, limpieza de recipientes de útiles de aseo y vasos, y del ambiente de ropa sucia.
16. Mantener el orden y la limpieza de los ambientes de ropería y de ropa sucia, aplicando los principios de bioseguridad.
17. Apoyar en todas las actividades del servicio, cuando sea necesario y el cumplimiento del trabajo en equipo.
18. Al Alta del paciente: entregar sus pertenencias con cargo respectivo y recoger la ropa de cama dejada por paciente así como dejarla preparada para otro ingreso de paciente.



ACTIVIDADES DEL TÉCNICO DE ENFERMERÍA

EN TÓPICO

1. Participar en el reporte de enfermería 7:30 am, 1:30 pm, 7:30 pm, así como en la ronda de enfermería.
2. Entregar los materiales del tópico al personal entrante, verificando medicamentos y material utilizado en el turno anterior.
3. Recolectar muestra de orina del paciente al ingreso del paciente, para el examen de metabólicos, tramitándolo de inmediato o refrigerándolo para trámite inmediato posterior, si es fin de semana, previo conocimiento y aprobación de la enfermera.
4. Tener en cuenta las ayunas programadas (verificar en la pizarra) para prevenir que el paciente ingiera alimentos o medicamentos.
5. Conducir al paciente al tópico para la toma de muestra, por el técnico de laboratorio, coordinando previamente con la enfermera de turno, y estar pendiente del paciente durante el procedimiento, así mismo conducirlo de regreso a su ambiente.
6. Apoyar en la supervisión del desayuno, almuerzo y cena, así como en las terapias, puerta, etc.
7. Verificar si hay muestras, órdenes, interconsultas (pagadas) según la condición de seguro que tenga el paciente, para dar el trámite respectivo en forma oportuna por el laboratorio.
8. Verificar la existencia de recetas, órdenes de laboratorio, entregarlas a los familiares, orientando sobre los trámites que debe realizar previa coordinación con la enfermera.

9. Entregar y/o decepcionar medicamentos, registrarlos en folder correspondiente, colocando el N° de receta y N° de despacho de la misma, colocar el nombre de la persona que entrega y personal que decepciona.
10. Rotular el casillero donde será ubicada la medicación del paciente, así como los envases que serán utilizados para la administración de los medicamentos.
11. Coordinar con la enfermera de turno para el abastecimiento de material, soluciones, etc. Con la debida anticipación.
12. Limpiar el coche de curaciones y mantener la limpieza y el orden del mismo, así como los equipos del tópico.
13. Realizar los tramites de las ordenes de laboratorio, colocando en la pizarra las ayunas, recolección de muestras etc. Así como para exámenes de RX, EKG, EEG entre otros.
14. Realizar el trámite de papeletas de alta con la debida anticipación.
15. Realizar el trámite de las órdenes de trabajo para el servicio, realizar el seguimiento y verificar el cumplimiento de las mismas.
16. Entregar los medicamentos a los familiares una vez que salga de alta cumplimiento con los procedimientos establecidos, siempre en coordinación con la enfermera.
17. Realizar el inventario de tópico en cada turno, incluyendo materiales, equipos, insumos, etc. Cada fin de semana.
18. Realizar la limpieza del tópico: materiales, equipos e insumos, todos los días sábados.
19. Otras funciones que sean asignadas por la enfermera de turno.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Salud Mental
"Honorio Delgado - Hildeyo Noguchi"

DEIDAE de Aficciones

ACTIVIDADES DEL TÉCNICO DE ENFERMERÍA

TERAPIA OCUPACIONAL SALA DE ADOLESCENTES

1. Participar en el reporte de enfermería 7:30 am, 1:30 pm, 7:30 pm, así como en la ronda de enfermería.
2. Verificar la cantidad de libros de los pacientes y controlar la salida de los mismos para el uso de los pacientes.
3. Controlar e informar el cumplimiento de las actividades de terapia Ocupacional a cada uno de los pacientes de acuerdo a lo que le corresponde y los avances al respecto (grafoterapia, lectura terapéutica, diario vivencial, dibujo terapia) durante el día.
4. Cumplir con el registro adecuado y oportuno en el cuaderno destinado para la Terapia Ocupacional, en el cual deberá ser escrito con letra legible y consignar el nombre del personal asignado a dicha actividad.
5. Verificar que el paciente cumpla con los criterios establecidos en el desarrollo de las actividades de terapia ocupacional, así como el avance continuo del paciente e informar a la enfermera de turno.
6. Motivar constantemente al paciente para el cumplimiento con esmero, de las actividades de terapia ocupacional que tiene que cumplir e informar a la enfermera de turno lo concerniente a las actividades cumplidas por el paciente.
7. Realizar el registro del avance de las actividades de terapia ocupacional de acuerdo a lo establecido.
8. Cumplir con la musicoterapia en el horario establecido (desayuno, almuerzo y Cena), escuchando música clásica e instrumental.

9. Vigilar, controlar y mantener el orden de los pacientes a la hora de la Videoterapia (domingos) y VIDEO FORO (Viernes) según horario establecido.
10. Vigilar el cumplimiento del inicio de la Terapia Ocupacional o la suspensión de la misma de los pacientes.
11. Preparar los casilleros para colocar el material para la realización de la Terapia ocupacional de cada paciente, y mantener el orden y la limpieza de los mismos.
12. Estar pendiente de lo que le pueda faltar al paciente para la realización de su terapia ocupacional y hacer su requerimiento con anticipación.
13. Realizar el inventario general de los materiales de Terapia Ocupacional de todos los pacientes (días sábados).
14. Motivar y supervisar la realización de artículos para el periódico mural, así como la realización de la lectura del periódico de todos los pacientes en coordinación con la enfermera de turno (días domingos).
15. Elaborar hojas para la realización de la caligrafía para los pacientes que lo requieran.
16. Preparar el material para el inicio de las actividades de terapia ocupacional paciente de reciente ingreso.
17. Realizar el reporte escrito de los aspectos más relevantes durante el turno en cuanto al cumplimiento de las actividades y conducta de cada paciente.
18. Otras funciones que sean designados por la enfermera de turno

VALORACIÓN

PROCESO DE ENFERMERÍA DE PACIENTE HOSPITALIZADO SEGÚN DOMINIOS

FUA: _____

Nº HC:

a. Datos generales:

M	F
---	---

Apellidos y Nombres: Edad:.....
 Sexo: DNI:..... Lugar de nacimiento:..... Estado civil: G. de instrucción:
 Ocupación:..... Domicilio:
 Acompañante: (Parentesco).....
 Teléf.: Religión:

b) Datos de hospitalización:

F. ingreso:..... Servicio de Procedencia: Motivo de Hospitalización:
 Dx. Médico: Médico Tratante:
 CFV: FC..... FR..... PA..... Otras patologías:

DOMINIO 1: PROMOCIÓN- CONTROL DE LA SALUD

1.1. Aspecto General

(vestido/arreglo personal):

- Adecuado
- Descuidado
- Extravagante
- Meticuloso
- Otros.....

1.4. Conciencia de Enfermedad:

Si () No () Parcial ()

1.5. Actitud frente a su enfermedad:

- Aceptación
- Rechazo
- Reivindicativo
- Sobrevalorado
- Indiferente

1.2. Higiene Personal:

- Adecuada
- No adecuada

1.3. Higiene bucal:

- Adecuada

1.6. Conocimiento del Tto. Farmacológico (Dosis/Efecto)

Si () No () Escaso ()

1.7. Conducta adictiva:

PSA/ Ludopatía	Edad de inicio	Frecuencia	Ultimo consumo
Alcohol			
Tabaco			

Otras consideraciones:.....

DOMINIO 2: NUTRICIÓN

2.1. Peso:kg **2.3. IMC:**Kg/m²

2.2. Talla: m

- Bajo peso
- Peso normal
- Sobrepeso
- Obesidad

2.4. Estado de hidratación:

- Normal
- Deshidratado
- Sobre hidratado

Observaciones:
.....

2.5. Vía de alimentación: Oral ()
SNG ()

2.6. Ingesta de alimentos:

- Normal
 - Aumentada
 - Disminuida
- Nº comidas al día:
.....

Historia familiar:.....

2.7. Apetito:

- Normal
- Aumentado
- Disminuido

Observaciones:
.....

2.8. Restricción en la alimentación:

- Náuseas
- Vómitos: Provocados () No provocados ()

Dentición incompleta/uso de prótesis

Otros:
.....

2.9. Conocimientos sobre dieta equilibrada

Sí () No ()

Observaciones:
.....

DOMINO 3: ELIMINACIÓN

3.1. Eliminación Intestinal:

Normal () Alterado ()

Diarrea, estreñimiento, moco, melena, hematoquezia, otros:
.....

3.2. Eliminación vesical:

Normal () Alterado ()

Polaquiuria, disuria, nicturia, hematuria, retención, incontinencia, otros:
.....

3.3. Eliminación Cutánea:

Adecuada () Escasa ()

Abundante ()

3.4. Laxantes: Sí () No ()

Especifique (Tipo,

frecuencia).....

3.5. Diurético: Sí () No ()

Especifique (Tipo,

frecuencia).....

DOMINIO 4: ACTIVIDAD / REPOSO

4.1. Movimientos corporales:

Normal ()

Alterado ()

.....
5.5. Lenguaje: Normal () Alterado ()

5.6. Forma de lenguaje

- Mutismo
- Disártrico
- Verborreico
- Dislalia
- Otros:.....
.....

DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN

6.1. Estado de ánimo al ingreso

- Eutímico,
- Distímico: Eufórico, apático, ansioso, triste

Otros:.....

6.2. Auto descripción de sí mismo /
Valoración capacidades

- Ajusta a la realidad
- Sobrevaloración
- Exageración errores y desgracias
- Otros:.....

6.3. Ideas suicidas Si () No ()

6.4. Conducta auto agresiva: Si () No ()

6.5. Conducta heteroagresiva: Si () No ()

DOMINIO 7: ROL / RELACIONES

7.1. Con quien vive:

Solo () Familiares () Otros ()
Especifique:.....

7.2. Apoyo familiar:

Bueno () Relativo ()
Rechazo ()

7.3. Percepción de Relaciones dentro de la familia:

Normal () Alterado ()

Especifique:.....

7.4. Antecedente familiar:

- Ninguno aparente
- Alcoholismo
- Drogadicción
- Pandillaje
- Abandono social
- Pobreza
- Paciente foráneo

7.6. Situación laboral:

Estudia () Trabaja ()

Desempleado ()Otros().....

DOMINIO 8: SEXUALIDAD:

8.1. Valoración de la actividad sexual:

- Satisfactoria
- Insatisfactoria
- Indiferente

8.2. Antecedentes de ITS: Si () No ()

8.3. Uso de anticonceptivos: Si() No ()

8.4. Tiene hijos: Si () No ()

8.4. Otras especificaciones:

.....
.....

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA (NANDA)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

.....

.....

.....

.....

EVALUACIÓN DE ENFERMERÍA (NOC)

.....

.....

.....

.....

ANOTACIONES DE ENFERMERÍA SEGÚN SOAPIE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO-HIDEYO
NOGUCHI"**

**HOJA RESUMEN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SERVICIO DE
ADICCIONES**

MES.....

1. LECTURA DIRIGIDA CÓDIGO: 90853 (solo lunes)

FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____
FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____

2. CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA CÓDIGO: 90853 (lunes y viernes)

FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____
FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____
FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____
FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____
FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____

3. HUMOR TERAPIA CÓDIGO: 90853 (martes)

FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____
FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____

4. TALLER DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA CÓDIGO: 90853 (miércoles)

FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____
FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____

5. ARTE TERAPIA CÓDIGO: 90853 (jueves)

FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____
FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____

VIDEO FÓRUM**CÓDIGO: 90853 (viernes)**

FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____
FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____

6. TERAPIA DE RELAJACIÓN CÓDIGO: 90853(sábado)

FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____
FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____

7. VIDEOTERAPIA CÓDIGO: 90853(domingos)

FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____
FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____

8. PERIÓDICO MURAL CÓDIGO: 90853(domingos)

FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____
FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____

APELLIDOS PATERNOS	APELLIDOS MATERNOS	NOMBRES	Nº H.C.	Nº FUA



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi"

DEIDAE de Adicciones

INFORME DE ENFERMERÍA

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres:

..... Edad.....

Lugar de nacimiento:.....

Procedencia.....

Estado civil:

Ocupación:.....

Religión.....

Acompañante:

Datos de hospitalización:

F. ingreso:..... Fecha de egreso

Servicio de Procedencia:

Diagnóstico Médico:

Tiempo de internamiento.....

Otras patologías:.....

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN DOMINIOS (PROBLEMÁTICA ENCONTRADA)

1.

2.

3.

4.

5.

II. VALORACIÓN DE ENFERMERÍA DURANTE EL INTERNAMIENTO (conducta durante el internamiento y/intervenciones, continuidad del cuidado de enfermería)

.....
.....
.....
.....
.....

III. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA TERAPIA OCUPACIONAL
(Lectura intensiva, dibujo terapia, grafoterapia, diario vivencial, lectura terapéutica, dibujo terapia)

1RA SEMANA: -----

DURANTE EL INTERNAMIENTO: -----

AL ALTA: -----

IV. ENTREVISTA A LA FAMILIA: COMPROMISO FAMILIAR (Asistencia a terapias familiares, cumple con entregar requerimiento del paciente: ropa, medicamentos, útiles de aseo y escritorio)

INGRESO: -----

DURANTE EL INTERNAMIENTO: -----

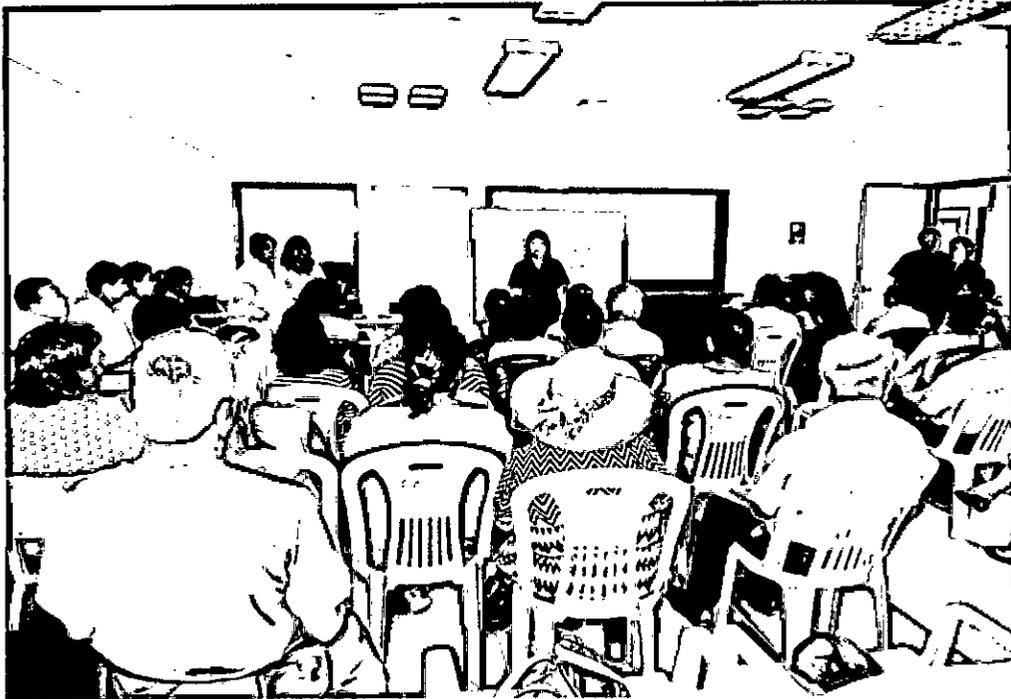
AL ALTA: -----

V. RECOMENDACIONES AL MOMENTO DEL ALTA

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN / EDUCACIÓN EN SERVICIO.

FECHA	HORA	TEMA	TÉCNICA EDUCATIVA AYUDAS AUDIOVISUALES	EXPOSITOR
31/1/2015	2 PM	AUTOCUIDADO PERSONAL ENFERMERÍA	EQUIPO MULTIMEDIA	LIC. ROXANA LINARES QUICAÑO
22/2/2015	2 PM	BIOSEGURIDAD	EQUIPO MULTIMEDIA	LIC. LORENA TEMOCHE GUTIÉRREZ
29/3/2015	2 PM	TRASTORNO DEPRESIÓN MAYOR	EQUIPO MULTIMEDIA	LIC. MERCEDES FERNANDEZ
26/4/2015	2 P M	ABUSO Y DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS	EQUIPO MULTIMEDIA	LIC. PANFILO ARONE
24/5/2015	2 P M	TRASTORNO DE ANSIEDAD	EQUIPO MULTIMEDIA	LIC. PATRICIA GARCÍA
28/6/2015	2 P M	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD	EQUIPO MULTIMEDIA	LIC. ROSA MILLA
26/7/2015	2 P M	ESTRÉS	EQUIPO MULTIMEDIA	LIC. HERNÁN CABEZA
30/8/2015	2 P M	RELACIÓN ENFERMERAS – PACIENTE	EQUIPO MULTIMEDIA	LIC . ESTHER QUILCA
27/9/2015	2 P M	VIOLENCIA MALTRATO	EQUIPO MULTIMEDIA	LIC . ROXANA LINARES
25/10/2015	2 P M	CONSEJERÍA A FAMILIA DEL PACIENTE ADICTO	EQUIPO MULTIMEDIA	LIC. MERCEDES FERNANDEZ
29/11/2015	2 P M	LUDOPATÍA	EQUIPO MULTIMEDIA	LIC. HERNÁN CABEZA
27/12/2015	2 P M	TRASTORNO ALIMENTARIO	EQUIPO MULTIMEDIA	LIC. LORENA TEMOCHE

PARTICIPACIÓN EN TERAPIAS FAMILIARES



ORIENTACIÓN A FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS



FUENTE: FOTOS TOMADA SERVICIO DE ADICCIONES 2015

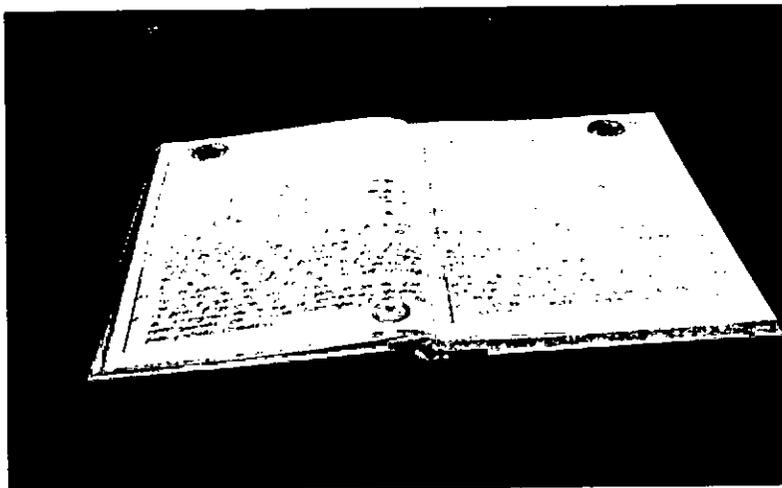
ACTIVIDADES DE JEFATURA



FUENTE: FOTOS TOMADA SERVICIO DE ADICCIONES 2015



REUNIONES MENSUALES CON PERSONAL DE ENFERMERÍA



ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO



FUENTE: FOTOS TOMADA SERVICIO DE ADICCIONES 2015