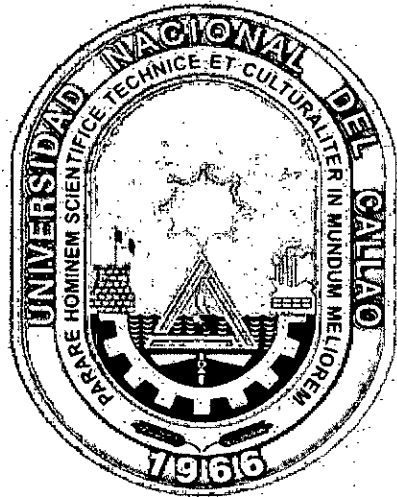


UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL DE CLÍNICA DE
FAMILIARES EN ATENCIÓN DE ADULTOS MAYORES CON
AFECCIONES RESPIRATORIAS EN EL CENTRO MÉDICO NAVAL**

"MAYOR SANTIAGO TÁVARA"

CALLAO 2012-2015

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

LICENCIADA: CARLA ELENA RONCEROS SALHUANA

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: 127

Fecha de Aprobación de tesis: 13 de Setiembre del 2016

Resolución Decanato N° 403-2016-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	13
• Visión	13
• Funciones	14
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS	15
• Tipo de servicio	15
• Metodología	22
• Herramientas	22
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL	23
F. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIALES	35
ANEXOS	36

A. RESUMEN

El presente informe en **LA CLÍNICA DE FAMILIARES EN ATENCIÓN DE ADULTOS MAYORES CON AFECCIONES RESPIRATORIAS EN EL CENTRO MÉDICO NAVAL** ubicado en el distrito de Bellavista-Callao. Se realizó con el objetivo de describir el trabajo de las enfermeras en el servicio de medicina, para ello se tomó como referencia el cuaderno de ingresos y egresos (área de hospitalización) y la hoja de registro de atenciones (en consulta externa ambulatoria como en la clínica de día geriátrica).

Vemos que la enfermera en el siglo XXI se enfrenta a grandes retos; en un mundo globalizado, las necesidades de salud se hacen más exigentes y frente a ello los profesionales de enfermería tienen como misión proporcionar cuidados de salud de calidad y de alta especialización, como es la enfermería geriátrica; donde su principal preocupación es el bienestar del adulto mayor y la familia, siendo la familia el soporte en los últimos cuidados del adulto mayor. La atención de la enfermera especialista en geriatría y gerontología es especializada y por el tipo de paciente que manejamos, así como los procedimientos que realizamos, requiere tener un contacto directo y constante con el adulto mayor, con sus familiares y por consiguiente, la atención de enfermería debe tener un balance perfecto entre lo humanístico y científico.

La experiencia laboral permitirá analizar el desempeño del profesional de enfermería mejorando la calidad del servicio, desarrollando las funciones asistenciales, administrativas, docente y de Investigación.

La metodología que se aplicó es descriptiva, retrospectiva, y transversal.

B. INTRODUCCIÓN

El trabajo titulado **ATENCIÓN DE ADULTOS MAYORES CON AFECCIONES RESPIRATORIAS EN EL CENTRO MÉDICO NAVAL** ubicado en el distrito de Bellavista-Callao 2012-2015, Se realiza para optar el título de especialista en geriatría y gerontología; aborda la experiencia laboral que se adquiere a través del paso del tiempo en el centro de trabajo obteniendo habilidades relativas a las funciones el cual es de suma importancia en el desarrollo profesional.

El incremento de la longevidad en los países más desarrollados ha dejado de ser una utopía para convertirse en una realidad. La enfermería geronto-geriátrica contribuye a los cuidados de salud de la población fundamentalmente para conseguir que la última etapa de la vida sea vivida de forma óptima, asegurando la satisfacción de las necesidades y el máximo nivel de independencia posible de las personas que envejecen, y cuando la muerte es ya un proceso inevitable, acompañarlos a una muerte digna. (1)

La enfermería geriátrica es la especialidad en la cual el enfermero especialista se encarga del cuidado del adulto mayor. Los enfermeros geriátricos trabajan junto con el adulto mayor, su familia y la comunidad, para permitir un envejecimiento adecuado, con la máxima funcionalidad y calidad de vida. (2)

Dentro de los agentes bacterianos en las infecciones adquiridas en la comunidad los microorganismos más comunes son *Streptococcus Pneumoniae*, *Haemophilus Influenzae* y *Staphylococcus Aureus*.

Las personas de 65 y más años tienen mayor incidencia de neumonía y mayor frecuencia de formas graves: la mayoría de los pacientes internados por NAC tienen más de 65 años. En Argentina la neumonía es la sexta causa de muerte general y la quinta causa en adultos de 65 y

más años: hasta un 90% de las muertes por NAC ocurren en personas de 65 y más años. (1)

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) son un grupo de enfermedades causadas por virus, bacterias y hongos, siendo la forma grave, la neumonía que es la causa principal de muerte de niños y adultos mayores en todo el mundo, constituyendo un problema de prioridad a nivel mundial. (3)

La neumonía es la primera causa de muerte de etiología infecciosa en mayores de 65 años en España y ocupa el quinto lugar entre las causas de mortalidad mundial y el cuarto entre los motivos de hospitalización de los mayores de 65 años. En el ámbito comunitario, la incidencia de la neumonía es 3 a 5 veces superior en los individuos mayores de 75 años (4)

Neumonías en adultos mayores (de 60 años a más) para los adultos mayores (de 60 a más años) considerados como grupo de riesgo para neumonías, se han notificado 7724 episodios de neumonía con una tasa a nivel nacional de 27,5 x 10000.

Las DISA/DIRESA/GERESA que presentan mayores IA por 10000 adultos mayores son Arequipa (76,9), Pasco (67,4), Lima Este (64,1), Huancavelica (60,8) y Cusco (57,9).

Se han notificado 612 defunciones en este grupo de riesgo, con una TL nacional de 7,9 %. El 75,3 % de las defunciones por neumonías fueron intrahospitalarias.

Las DISA/DIRESA/GERESA que presentan mayor TL son: Tacna, Lima Sur, Ica, Región Lima y Huancavelica. Del total de neumonías se han hospitalizado el 45,7 %.(5)

Siendo el centro médico Naval un hospital de las Fuerzas Armadas que atiende solo a la familia Naval contando con una población aproximada de 10000 personas de los cuales un 70% están en Lima con su familia, en el año 2015 fueron atendidos 450 casos en consultorios externos (clínica de día de geriatría), 380 casos se presentaron por consultorios externos, 648 casos hospitalizados por problemas Respiratorios en adultos mayores, de los cuales 384 fueron pacientes con Neumonía, 176 con Asma y 88 con Bronquitis.(6)

El centro médico Naval siendo un hospital de alto prestigio, brinda a sus asegurados la tranquilidad de contar con buenos profesionales de la salud y cubrir con las hospitalizaciones, medicinas, exámenes de laboratorio, y exámenes especiales para una buena atención del adulto mayor. (6)

C. MARCO REFERENCIAL

Hospital Naval

Departamento : Lima
Provincia : Callao
Distrito : Bellavista
Dirección : Av. Venezuela s/n Bellavista – Callao.

Figura N° 1

Centro Médico Naval "Santiago Mayor Távara"



Fuente: Oficina de relaciones públicas del centro médico Naval, 2015.

El Hospital Naval se encuentra ubicado en el distrito de Bellavista – Callao en la Av. Venezuela S/N por la parte posterior limita con la universidad Mayor de San Marcos.

La historia del hospital Naval guarda estrecha relación con los esfuerzos por brindar atención y tratamiento a los hijos, familiares y Marinos, dando atención integral.

- **INSTITUCIÓN**

Dentro del Sistema Nacional de Salud, el Centro Médico Naval tiene la categoría de hospital referencial altamente especializado (Nivel IV) y considerado de clase A, por los avances tecnológicos con los que cuenta. Está ubicado en el distrito de Bellavista de la Región Callao. Es un hospital docente sede de la Universidad Mayor de San Marcos; Universidad Cayetano Heredia, Universidad San Martín Universidad Científica del Sur, entre otras.

Accesibilidad

Accesibilidad Terrestre:

Tiene varias formas de acceso desde el norte (Ventanilla) hasta el sur (La Perla), teniendo grandes avenidas como: Carretera Panamericana Norte, Canta Callao, Tomas Valle, Argentina, Colonial, Venezuela, La Marina, y La Paz.

Accesibilidad Aérea:

Zona de aterrizaje: centro médico Naval.

Infraestructura

El centro médico Naval, actualmente cuenta con 8 departamentos, distribuidos por servicios y unidades médicas.

Asimismo, cuenta con la oficina de abastecimiento médico es el órgano de la dirección de salud de la marina, encargada del abastecimiento de medicinas y material biomédico de todos los estamentos asistenciales de la Marina de Guerra del Perú, que cuenta en el centro médico Naval con 07 áreas de farmacias descentralizadas, las cuales están bajo la jefatura de un profesional químico farmacéutico militar.

Reseña Histórica

En 1930 gobernaba nuestro país don Augusto B. Leguía cuyo instaurado el 4 de julio de 1919 concluía gramáticamente el 24 de agosto de 1930 con el triunfo del comandante Luis M. Sánchez Cerro alzado en Arequipa; y, la destitución, prisión y confinamiento del presidente Leguía en la isla "San Lorenzo".

En aquellos años la sanidad de la Marina de Guerra solo disponía de un ambiente en la sala San Carlos del Hospital "Guadalupe" del Callao fundado en 1832 por el religioso Franciscano Fray Ramón María de Rojas, el mismo que se encontraba ubicado en la avenida 2 de Mayo (antes del Paseo Garibaldi) y la entrada principal del terminal Marítimo.

Se encontraba apenas con veinte camas y en consecuencia la atención estaba circunscrita especialmente al personal de plana menor. Oficiaba de medico jefe el teniente primero Dr. Luis N. Delgado, asistente de sala el alférez de fragata SN. Ascensión Venero Guevara; y, en el cargo de jefe de sanidad naval el capitán de fragata Dr. Cesar Valdez.

Con este marco de efervescencia política se inicia los pasos fundacionales de la sanidad naval. En efecto, la noche del 15 de noviembre de 1931, cuando el director de prisiones Dr. Alvaríño Herzt por recomendación del Dr. Eugenio Mackomarc comunica al doctor J. Ascensión Venero su designación como médico asistente del ex - presidente Leguía, gravemente enfermo en una de las celdas de Lima.

Era evidente a todas luces la situación de gravedad del señor Leguía.

Motivo por el cual se sugiere su inmediato traslado a la Clínica Angloamericana para su oportuna atención; sin embargo, esta petición fue denegada con el argumento de que al hacerlo se ponía al político de puesto bajo la protección de una bandera extranjera, en cuya virtud, pudiera abandonar el país sin mayor problema.

Día tras día la situación se tornaba álgida en todas las órdenes. La salud de Leguía alcanzaba contornos dramáticos y evidentemente las consecuencias que a nivel mundial acarrearía su deceso en una celda, rondaba como espada de Damocles sobre las conciencias de los gobernantes de turno.

En esta perentoria emergencia el doctor Venero sugiere el traslado del paciente a la casona dominada "Villa Margarita" propiedad del doctor Sebastián Lorente Patrón, en el que funcionaba una clínica psiquiátrica particular. Efectivamente, la propiedad ubicada en las calles Elías Aguirre y Vigil – contigua a la antigua Escuela Naval – es cedida al Ministerio de Marina para ser utilizada como Hospital Naval, salvándose así los escollos referidos anteriormente.

El 17 de noviembre al autorizarse el traslado de Leguía al Hospital Naval se procede a su acondicionamiento, en el cupo notable participación al Dr. Mackomarc, el perfecto del callao coronel Chamorro; y, todo el personal de la Clínica Anglo americana comandado por el DR. Belisario Sosa Artola, enfermeros, empleados y hasta enfermos, quienes generosamente trasladaron muebles, implementos y todo cuanto fuera necesario de la clínica hasta la villa, en una palpable demostración de sensibilidad humana. (7)

Marco Legal

- Ley N° 26842 del 20 Julio de 1997- Ley General de Salud
- Directiva DIPERMAR N° 01-00 Enero 2000
- Orden Interna N° 199 Permanente Abril 2000
- NTN 031 – MINSa / DGSP V.01
- Reglamento Orgánico del Centro Médico Naval “CMST” (RECEMNAV – 12230).
- Reglamento Orgánico de la Dirección de salud “RODISAL 12004”.
- Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud (Ley y reglamento)
- Ley N° 27444 Ley de Procedimientos Administrativos General.

• **MISIÓN**

La misión del centro médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara” Brindar una eficiente y oportuna asistencia médico hospitalario, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación del personal y sus familiares navales con el fin de garantizar su disponibilidad en el servicio y bienestar.

Somos una organización de salud, que ofrece servicios integrales y especializados, para la necesidad de salud de la población Naval, y como referente nacional, contando para ello con un potencial humano en constante capacitación, que desarrolla actividades de docencia e investigación científica; y disponiendo de un equipo adecuado y de tecnología actualizada, en condiciones de competitividad y calidad de servicios, en el marco de un modelo de atención de la salud.

• **VISIÓN**

La visión es brindar una atención integral de salud, aplicando tecnología moderna, desarrollando potencial humano y realizando docencia de investigación con eficiencia y contando para ello con una infraestructura adecuada.

- **FUNCIONES DEL HOSPITAL**

- Prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar al paciente mediante la atención especializada.
- Brindar atención integral para la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, de equidad, calidad y plena accesibilidad en consulta externa, hospitalización y emergencia.
 - a) Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
 - b) Promover la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud.
 - c) Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando campo clínico y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las universidades e instituciones educativas, según los convenios respectivos.
 - d) Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.
 - e) Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de la salud estableciendo las normas y los parámetros necesarios así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.

D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS

- **TIPO DE SERVICIO**

Departamento de medicina (Servicio de clínica de familiares)

Sala 1-4

El departamento de medicina (clínica de familiares) y de enfermería forma parte de la estructura orgánica del hospital dependiendo directamente de la Dirección General. Encargadas de brindar atención integral a pacientes, en su contexto bio-psico-social, familiar, protegiendo, recuperando y rehabilitando su salud.

El servicio de clínica de familiares físicamente comprende:

Una estación de Enfermeras

21 habitaciones con 2 camas cada una (1 cama para el paciente y 1 cama para el familiar o cuidador) y servicios higiénicos en los ambientes.

- Un ambiente para insumo material
- Una oficina para personal militar administrativo
- Una cocina
- Una repostería
- Un tóxico
- Un ambiente de ropa limpia y otro de ropa sucia
- Servicios higiénicos para familiares o visita en general.

El servicio de medicina tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Organizar y brindar atención integral y especializada con intervención médica y de Enfermería en el tratamiento de pacientes adultos y adultos mayores con problemas de salud, con la participación coordinada de los órganos competentes.

- b) Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades del paciente pediátrico en situaciones de emergencia y urgencia, para lograr su desarrollo y crecimiento normal en la familia y la comunidad.
- c) Proponer, ejecutar y evaluar guía de intervención y procedimientos y procedimientos de enfermería especializada en el adulto mayor.
- d) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes intra y extra institucionales.
- e) Asegurar el cumplimiento estricto de las normas de bioseguridad.
- f) Programar y evaluar la atención geriátrica, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital

Misión del Servicio de Medicina (Clínica de familiares)

Brindar atención médica para la prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación de pacientes adultos y adultos mayores; desarrollar las actividades relacionadas con la docencia a nivel de pre y post-grado así como trabajos de investigación científica que se consideren necesarios; y otras, que le asigne el jefe de la clínica de familiares

Brindar atención médica en la especialidad de Geriátrica para el diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y mejor recuperación posible de pacientes de hospitalización; efectuando procedimientos en la especialidad para el diagnóstico y tratamiento, dar respuesta a interconsultas de la especialidad que se le requiera; así como desarrollar actividades preventivo promocionales y docentes de la especialidad.

Visión del Servicio de Medicina (Clínica de familiares)

Planificar, organizar, coordinar, dirigir, supervisar y evaluar todas las actividades administrativas, docentes, asistenciales y de investigación del Servicio de Medicina para el cumplimiento de sus objetivos en concordancia con el Reglamento de Organización y Funciones del centro médico Naval.

ENFERMERA JEFE DE LA CLÍNICA DE FAMILIARES

1. FUNCIÓN BÁSICA : (NATURALEZA DEL CARGO)

Planificar, organizar, coordinar, dirigir, supervisar y evaluar todas las actividades administrativas, docentes, asistenciales y de investigación de enfermería del servicio de medicina (Clínica de familiares) para el cumplimiento de sus objetivos en concordancia con el Reglamento de Organización y Funciones del departamento de enfermería del centro médico Naval.

2. RELACIONES DEL CARGO :

- Depende directamente y reporta el cumplimiento de sus funciones al jefe del departamento de enfermería del centro médico Naval.
- Tiene mando directo sobre los siguientes cargos: enfermera especialista, técnico asistencial asignados al servicio de medicina (Clínica de familiares).
- Coordina y ejecuta acciones con las enfermeras del servicio en lo referente a la labor asistencial, de docencia e investigación en enfermería.
- De autoridad en labores asistenciales sobre los profesionales de enfermería y técnico asistencial que labora en el servicio.
- De coordinación con la unidad funcional de coordinación de Estrategias Sanitarias Nacionales del hospital.
- De coordinación con comités relacionados con la labor de enfermería del Servicio. (Ver anexo N° 02)

ENFERMERA ASISTENCIAL DE MEDICINA (CLÍNICA DE FAMILIARES)

1. FUNCIÓN BÁSICA :(NATURALEZA DEL CARGO)

Brindar atención integral de enfermería al paciente de acuerdo al diagnóstico y tratamiento médico así como del grado de dependencia; así mismo atención especializada de enfermería al paciente.

2. RELACIONES DEL CARGO :

Relaciones internas:

- Depende directamente y reporta el cumplimiento de sus funciones a la jefa de enfermería del servicio de medicina (Clínica de familiares).
- Supervisa y ejecuta acciones de enfermería con profesionales de enfermería así como con personal técnico de enfermería.
- De coordinación con el jefe de servicio de medicina.
- De coordinación con las unidades orgánicas del hospital para la atención integral del usuario.

3. ATRIBUCIONES DEL CARGO:

Representa en su ausencia a la jefa de enfermeras del servicio para los efectos de la guardia. (Ver anexo N° 02)

FUNCIÓN DE LA ENFERMERA

Asistencial:

- Reporte de enfermería, informando las modificaciones o el cumplimiento durante el turno del paciente(s).
- Valorización y monitoreo de signos vitales y condición general del paciente.
- Realizar la valoración sistemática y continua del paciente.
- Administrar la terapéutica prescrita al usuario previniendo riesgos y evitando complicaciones.
- Ejecutar procedimientos de enfermería de mediana y alta complejidad como: aspiración de secreciones oro faríngea, traqueotomía, por tubo endotraqueal, oxigenoterapia, nebulizaciones, aerosol terapia, cambios posturales, alimentación por sonda nasogástrica, orogástrica, gastrostomía, nutrición enteral, lavado gástrico, balance hídrico, transfusión sanguínea y hemoderivados, hidratación, cuidados de ileostomía, colostomía, curaciones, cateterización periférica, vesical, gástrica, administración de medicamentos por diferentes vías, toma de muestras de sangre, orina, heces, aspirado gástrico, aspirado bronquial para exámenes de laboratorio.
- Asiste en procedimientos médicos (entubación endotraqueal, cateterismo venoso central, curaciones, punción lumbar, paracentesis, colocación de drenaje torácica, colocación de férulas de yeso, suturas).
- Registrar los procedimientos realizados al paciente durante su turno en la historia clínica.
- Administrar soluciones y medicamentos por bomba de infusión registrando inicio de infusión y variaciones en el goteo.
- Aplicar medidas de bioseguridad estrictas.
- Realizar rondas periódicas por los ambientes a fin de satisfacer necesidades de Generales y específicas de acuerdo a la prioridad, personalizada, oportuna y de calidad

Docente

La actividad docente de enfermería incluye:

- Sesiones educativas al paciente y familia.
- Capacitar a los técnicos de acuerdo a programación para cumplir las actividades de su competencia.
- Educación efectiva a internas de enfermería y alumnas en el correcto cuidado para con el paciente.
- Informar al usuario o familiares sobre los procedimientos que se va a realizar al paciente.

Administrativa

La actividad administrativa incluye:

- Realizar la admisión, egreso y transferencia de pacientes
- Registros en la visita con los médicos a cargo del paciente informando novedades obtenidas en el reporte de enfermería.
- Coordinar con otros profesionales de la salud acerca de las interconsultas del paciente.
- Asistir y participar en las reuniones técnico administrativas del servicio o el Departamento.
- Informar incidencias y reportes de su competencia a su superior.
- Cumplir lo dispuesto en las normas y guías de atención a fin de garantizar la calidad de atención al usuario, evitando complicaciones.
- Realizar notas de enfermería
- Mejoras periódicas en los comités de gestión de calidad: docencia y capacitación, bioseguridad y control ambiental, satisfacción del usuario, familiar acompañante, educación sanitaria, auditoría, seguridad del paciente, procesos, indicadores, normas, procedimientos y directivas.
- Utilizar y controlar el adecuado uso de insumos y materiales para garantizar el cuidado integral del usuario.
- Supervisar las tareas delegadas al personal técnico a su cargo

- Obtener información del estado del paciente a través de la revisión periódica de la historia clínica, exámenes y registros de enfermería.
- Mantener la confidencialidad de los datos obtenidos del paciente y del servicio e inculca estos principios éticos al personal a su cargo.
- Analizar los riesgos y complicaciones potenciales del paciente a fin de preverlos.
- Informar en forma oportuna las complicaciones que presente el paciente al médico de turno.
- Encomendar actividades de menor complejidad al personal técnico y auxiliar de enfermería bajo su supervisión y responsabilidad.
- Elaborar registros de actividades, censos, movimiento de control de equipos, kárdex, libro de ingresos y egresos, hojas de costos de materiales, procedimientos, epidemiología, gráfica clínica y otros para sistematizar la información. (ver anexos) hoja gráfica, kárdex, hoja de balance hídrico y formato de historia clínica
- Mantener la integridad y buen funcionamiento de los equipos, material y enseres del servicio.
- Integrar comités, comisiones de trabajo en el campo de enfermería.
- Realizar la programación de guardias, licencias, vacaciones y otros del servicio.
- Participar en la actualización e implementación normas, guías de atención y procedimientos, directivas relacionadas con las funciones del servicio.

Investigación

- Orientar a las alumnas de pre grado en la elaboración de proyectos de investigación.

- **METODOLOGÍA**

El presente informe es de tipo:

- Descriptivo, porque se realiza en base a la observación de situaciones y acontecimientos de modo sistemático de las características de una situación o área de interés.
- Retrospectivo, este tipo de estudios busca las causas a partir de un efecto que ya se presentó. Los estudios retrospectivos parten de un efecto y regresan a buscar la causa.

- **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.
- Entre otros documentos tenemos: Kárdex, MOF, ROF, Guías de Atención de Enfermería, historia clínica de ingreso.

E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

FODA DEL SERVICIO DE MEDICINA (CLÍNICA DE FAMILIARES) DEL CENTRO MÉDICO NAVAL

FORTALEZA

1. Personal asistencial de enfermería especializado, con experiencia en la atención del paciente adulto y adulto mayor con más de cinco años en el servicio.
2. Infraestructura moderna, nueva y adecuada para atender la demanda del paciente adulto mayor.
3. Personal que labora en el servicio posee principios éticos y de vocación
4. Accesibilidad de los familiares para permanecer con el paciente durante toda la hospitalización.
5. Accesibilidad de atención, tratamiento, y métodos diagnósticos sin restricciones, convenios con laboratorios y centros de radio imágenes.
6. Disposición del personal de enfermería en aprendizaje.

DEBILIDAD

1. Inadecuada ubicación de flujómetros en algunas habitaciones.
2. Falta del personal asistencial de enfermería especializado, para cubrir la demanda de atención del paciente.
3. Clima laboral eventualmente inestable.
4. Equipos insuficientes y falta de implementos de seguridad para la atención del adulto mayor: bombas infusoras, aspiradores de secreciones, camas con barandas, andadores, bastones, etc.
5. Falta la aprobación de las guías de procedimientos de Enfermería.

6. Falta de médicos Geriatras para una buena atención en el servicio.
7. Personal de enfermería no cuenta con estudios de post grado en la atención del adulto mayor.

OPORTUNIDAD

1. Participación en cursos de capacitación mensual.
2. Talleres de manejo de los equipos biomédicos.
3. Deseo de capacitación por parte del personal.
4. Apoyo con personal asistencial en algunos turnos cuando el servicio lo demanda.
5. Hospitalización de pacientes con sus familiares y/o cuidadores particulares.

AMENAZAS

1. Disminución del presupuesto del hospital.
2. Insatisfacción de algunos usuarios por los servicios brindados por parte del personal de enfermería.
3. Familiares no se concientizan sobre la enfermedad del adulto mayor y no se cumple con el tratamiento al alta, por lo que los pacientes reingresan al servicio.
4. Administración del tratamiento médico fuera de la hora indicada, por la demora en la entrega de las medicinas por el personal de farmacia.

PROBLEMÁTICA EN EL SERVICIO

En quince años como enfermera asistencial mi labor está orientada a dar atención eficiente, efectiva y humana al paciente y familia, basada en fundamento científico y ético en el proceso salud - enfermedad.

En la actualidad los problemas que se perciben en el servicio de medicina del hospital Naval son:

1. Falta de personal asistencial especializado para cubrir la demanda de atención de los adultos mayores.
2. Clima inestable por inadecuadas relaciones interpersonales.
3. Falta de equipos e implementos de seguridad (bombas de infusión endovenosa, aspiradores de secreciones, camas con barandas, andadores, bastones, etc.) para la atención del paciente adulto mayor.
4. Retraso en la atención de enfermería y retraso en la actualización de indicaciones, por disminución de médicos para la visita médica.

(Ver anexo N° 03)

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

1. Falta de personal asistencial especializado para cubrir la demanda de atención de los pacientes adultos mayores.
2. Retraso en la atención de enfermería y retraso en la actualización de las indicaciones médicas, por disminución de médicos para la visita médica.
3. Falta de equipos e implementos de seguridad (bombas de infusión endovenosa, aspiradores de secreciones, camas con barandas, andadores, bastones, etc.) para atención del paciente adulto mayor.
4. Clima inestable por inadecuadas relaciones interpersonales.

(Ver anexo N° 04)

Cuadro N° 01

Problema 1: Falta del personal asistencial especializado de enfermería en el servicio

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta mes	Mes				Mes				Mes				Responsable	
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Solicitar al departamento de enfermería y al departamento de personal civil, personal asistencial de enfermería especializado	OE.1: Programar un personal asistencial de enfermería especializado, en turnos fijos de mañana y tarde.	Contar con programación adecuada en los servicios que permitan una adecuada calidad de atención al paciente y minimizar malestar del paciente y familia al no cubrir sus demandas.	Con los recursos propios que genera el servicio, contratar personal asistencial de enfermería especializado, en turnos fijos de mañana y tarde.	12	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	enfermera jefe

Fuente: Servicio de medicina (Clínica de familiares) del centro médico Naval 2015

Cuadro N° 02

Problema 2: Retraso en la atención de enfermería y retraso en la actualización de las indicaciones médicas, por
disminución de médicos para la visita médica.

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta mes	Mes				Mes				Mes				Responsable
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
2	OE 2: Identificar la problemática del retraso de visita médica.	OE 2.1. : Programar personal médico de retén para las ausencias en la visita médica	Contar con personal médico perenne para la visita médica.	Identificar los factores de riesgo que influyen en la atención del paciente por disminución de personal médicos para la visita	12	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	enfermera jefe

Fuente: Servicio de medicina (Clínica de familiares) del centro médico Naval 2015

Cuadro N° 03

Problema 3: Falta de equipos y materiales para la atención del paciente adulto mayor.

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta mes	Mes				Mes				Mes				Responsable
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
3	OE 3: Lograr cumplimiento de pedido mensual de equipos bio - médicos e implementos de seguridad en el servicio	OE 3.1: Obtener nuevos equipos para un mejor desempeño profesional	Informar las consecuencias de no contar con el equipos bio - médicos e implementos de seguridad necesarios para la atención de los pacientes.	Identificar los factores de riesgo que influyen en el en la atención del paciente por falta de equipos bio - médicos e implementos de seguridad	12	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Jefatura

Fuente: Servicio de medicina (Clínica de familiares) del centro médico Naval 2015

Cuadro N° 04

Problema 4: Clima inestable por inadecuadas relaciones interpersonales

N°	Objetivo Estratégico	Objetivo Específico	Objetivo Propuesto	Iniciativa	Meta mes	Mes				Mes				Mes				Responsable
						1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
4	OE 4: Determinar el grado de insatisfacción laboral del equipo de salud	OE 4.1 Identificar los factores que influyen en el grado de insatisfacción laboral del equipo de enfermería.	Mejorar los vínculos de trabajo y buena comunicación entre todo el equipo de enfermería.	Identificar los factores que influyen en el grado de insatisfacción laboral del equipo de enfermería. Realizar talleres y charlas para ayudar a mejorar las relaciones interpersonales.	12	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Enfermera Especialista

Fuente: Servicio de medicina (Clínica de familiares) del centro médico Naval 2015

MODELO DE VIRGINIA HENDERSON

Funciones de enfermería

Las funciones de enfermería en el modelo de Virginia Henderson son atender a la persona sana o enferma en la ejecución de aquellas actividades que contribuyan a la salud, a su restablecimiento, o a evitarle sufrimientos en la hora de la muerte, actividades que él realizaría si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios.

La función de enfermería es la de: Sustituta: reemplaza lo que le falta al paciente, Ayudante: cuidado clínico, Compañera: fomenta la relación terapéutica

Objetivo

El objetivo es que el ser humano sea independiente lo antes posible.

Cuidados de enfermería

No son otros que los fundamentos que componen los cuidados enfermeros, actividades que ayudan a cubrir a través de un plan de cuidados las deficiencias o necesidades detectadas en materia de salud.

Cuando de servicios de salud se trata, el enfermero suele intervenir proporcionando asistencia directa a enfermos, personas accidentadas y adultos en edad avanzada. Para ello, inyecta soluciones, aplica sueros, realiza transfusiones y traslada a los pacientes en silla de ruedas o camilla. Cuando se requiere, baña y viste al paciente, lo ayuda a caminar, cambia la ropa de cama y, en su caso, lo apoya en la ingesta de alimentos. Es común que el enfermero oriente a los pacientes y sus familiares respecto de las normas dietéticas y de higiene que deben seguir acorde a las instrucciones de los médicos. También El ser humano deberá ser visto desde una perspectiva biopsicosocial, espiritual y holística, diferente en sus sentimientos y emociones. La sobrecarga de trabajo en las unidades hospitalarias hace cada vez más difícil este cuidado como tal. Recordemos que quienes ofrecemos nuestros servicios enfermería no emitimos juicios de valor y acompañamos hasta el último aliento.

EXPERIENCIA LABORAL

Mi experiencia laboral inicia en el año **2001**. Recién egresada en el 2000 de la Escuela de Enfermeras de la Marina, fui llamada en el 2001 por la Marina de Guerra del Perú para laborar como enfermera asistencial, siendo destacada en ese año al Hospital de la Base Naval del Callao (HOBACA) para realizar EL SERUMS, desarrollándolo desde mayo del 2001 hasta Junio del 2002, seguí trabajando en esa dependencia hasta diciembre del 2003.

En enero del 2004, regreso a laboral a la dependencia del centro médico Naval, trabajando todo ese año en el departamento de medicina (Clínica de Oficiales), atendiendo directamente de manera asistencial al personal militar de plana mayor (oficiales) hasta febrero del 2005, de ahí se me designa a trabajar en el área de Cuidados Intensivos Médicos, hasta abril del 2006 .

Posteriormente soy designada para trabajar en el departamento de medicina (Medicina de Damas, sala 1-4) desarrollando ahí mi labor asistencial desde Julio del 2006 hasta Julio del 2013, netamente en la atención de damas de diversas especialidades médicas y adultas mayores, es en esta sala en donde tengo el primer contacto directo en la atención a adultos mayores.

En el mes de julio del 2013, paso a integrar las filas en el departamento de medicina en la clínica de familiares, sala 1-4, desempeñando la función en el área asistencial y administrativa hasta la actualidad.

El cuidado integral al paciente adulto mayor que brindo en este servicio, está orientado a dar atención eficiente, efectiva y humana a la persona y familia, basada en fundamento científico y ético en el proceso salud - enfermedad.

En los años que voy ejerciendo la profesión, he podido volcar a mi trabajo diario todos los conocimientos adquiridos en las aulas universitarias, capacitaciones de servicios, congresos, diplomados, pasantías y en la etapa de especialización en la cual reforcé mi base científica y herramientas que demuestren dominio y seguridad de intervención fortaleciendo la toma de

decisiones, mejorando la oportunidad, eficacia, eficiencia y calidez de la práctica profesional al paciente adulto mayor.

Cabe recalcar que la universidad nos proporciona una formación integral sobre conocimientos teóricos y prácticos, pero la experiencia laboral nos permite adquirir habilidad, destreza y además nos brinda un perfil profesional.

Durante mis 15 años de trabajo en el área asistencial he podido adquirir una gran experiencia y sobretodo descubrir mi vocación por la enfermería geriátrica y gerontológica.

RECOMENDACIONES

1. Solicitar a la jefatura tanto del departamento de enfermería como al departamento de personal, personal asistencial de enfermería especializado, necesario para cubrir las demandas de atención de los pacientes adultos mayores, el cual puede ser subvencionado con los recursos propios generados por el mismo servicio.
2. Hacer el pedido, para que el área de logística de la institución realice la compra de aspiradores, bombas de infusión, más camas con barandas, andadores, bastones y diverso material biomédico que necesita el servicio para cubrir las demandas de atención de los adultos mayores.
3. La jefatura de enfermería debe persuadir al personal de enfermería a especializarse en el cuidado integral del adulto mayor para ampliar conocimientos y mejorar técnicas que conlleven a un resultado de su labor más eficiente.
4. Es necesario que se implemente curso de relaciones humanas incluyendo principios básicos para el trato de personas y por ende que integre a todas las personas del servicio en una comunidad de intereses y relaciones con metas y valores compartidos que den sentido, coherencia y motivación trascendente a su dedicación en el trabajo, para así lograr un mejor ambiente de trabajo y relaciones laborales armoniosas.

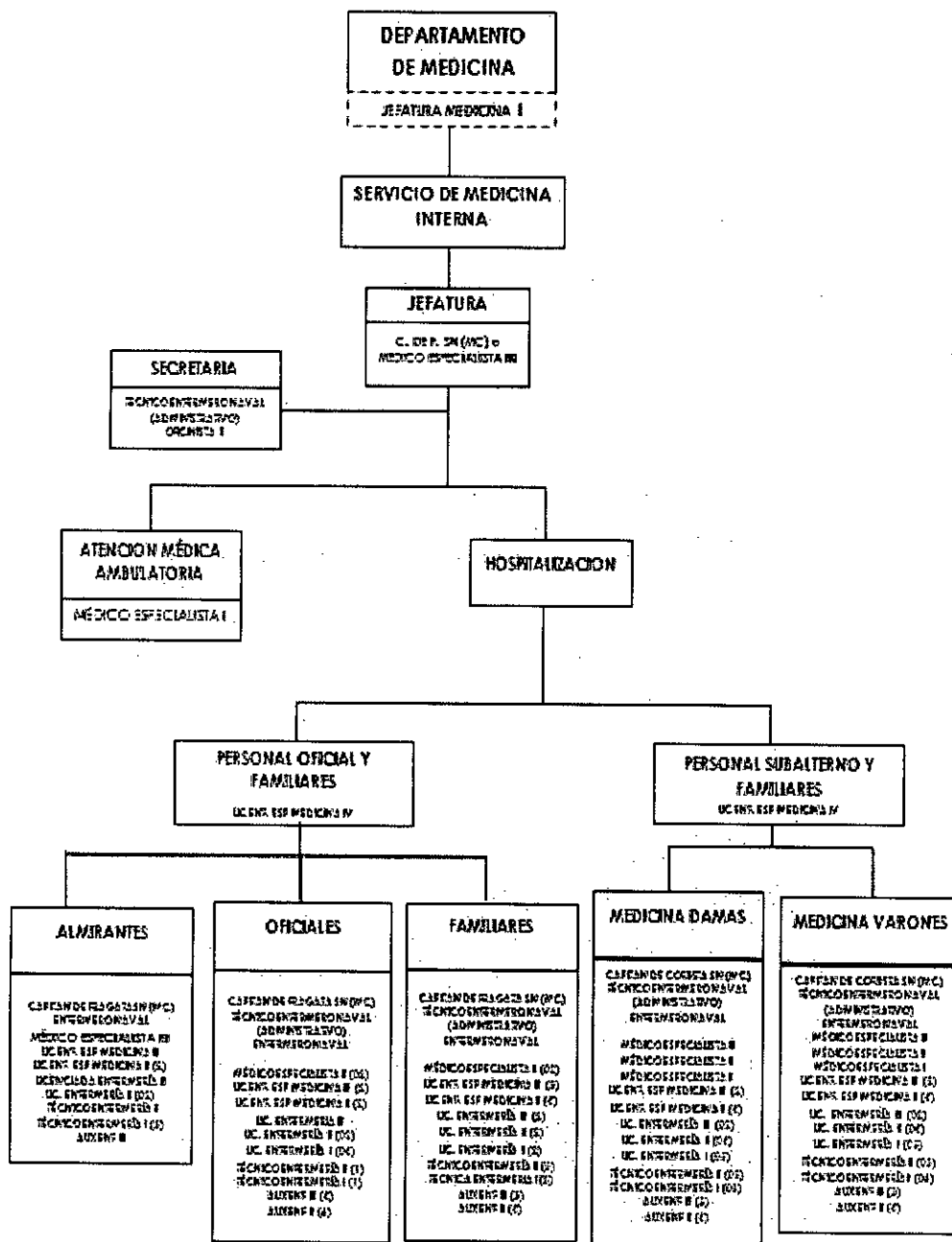
REFERENCIALES

1. Artículo de Infecciones respiratorias en nivel mundial. Organización Panamericana. 2014. Disponible en: www.paho.org/per/index.
2. Enfermería geriátrica - Wikipedia
https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermería_geriátrica
3. Infección respiratoria aguda del adulto. MINSA (Argentina) 2009
4. Revista Española de Geriatria y Gerontología, artículo de Septiembre del 2009.
5. Dirección General de Epidemiología. MINSA – PERÚ. 15/01/2016
6. Estadística de consultas del Centro Médico Naval. 2015
Disponible en: <http://www.disamar.milpe/>
7. Revista Naval de la Reseña Histórica del Centro Médico Naval. 2009.
Disponible en: <https://www.marina.milpe/>
8. Manual de Organizaciones y Funciones del Hospital Naval (Servicio de Medicina)
9. NANDA : Diagnósticos enfermeros: Definiciones y Clasificaciones. 2003-2004. Editorial ELSEVIER. 3era. Edición. España 2003.
10. Plan Estratégico 2015. Departamento de Enfermería del Centro Médico Naval. Bellavista – Callao.
11. Reglamento Orgánico de la Dirección de Salud y Centro Médico Naval Armada Peruana S.N.S.T. con oficio R 1000-039-2, Mayo 2012.

ANEXOS

ANEXO N° 1

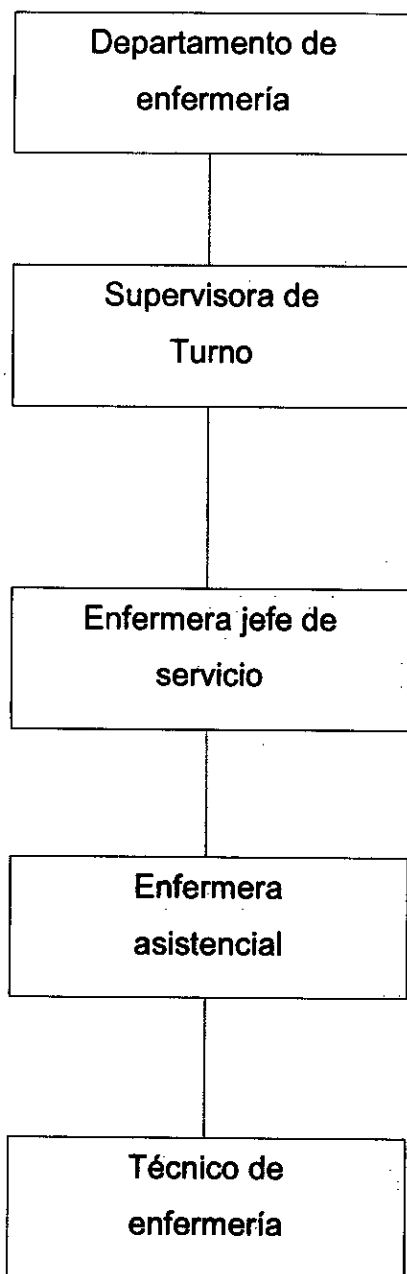
ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA



FUENTE: MOF DEL SERVICIO DE MEDICINA 2015

ANEXO N° 2

ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



FUENTE: MOF DEL SERVICIO DE MEDICINA 2015

ANEXO N° 04

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

N°	Problema	Importancia	Magnitud	Frecuencia	Vulnerabilidad	Total	Problema Priorizado
1	Falta de personal asistencial especializado	4	4	3	3	13	1
2	Retraso en la atención de enfermería y retraso en la actualización de indicaciones, por disminución de médicos para la visita médica	4	4	3	2	12	2
3	Clima laboral inestable por inadecuadas relaciones interpersonales	3	2	2	2	10	3
4	Falta de aprobación de guías de procedimientos.	3	3	3	2	8	4
5	Falta de equipos (bombas infusoras, aspiradores de secreciones, andadores, bastones, etc.).	2	1	1	3	7	5

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 (Clínica de familiares) de la sumatoria del mayor puntaje según puntuación obtenida.

SALA DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA (CLÍNICA DE FAMILIARES, SALA 1-4) DEL CENTRO MÉDICO NAVAL



FUENTE: Elaboración Propia 2015

**STAR DE ENFERMERÍA DE LA SALA CLÍNICA DE FAMILIARES
(1-4) DEL CENTRO MÉDICO NAVAL**



FUENTE: Elaboración Propia - 2015