

**INFORME FINAL PRÁCTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACIÓN
ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO
SERVICIO AGUDOS MUJERES**

**Presentado por:
RUBY ALEXANDRA HERNÁNDEZ MOGOLLÓN**

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA
PROGRAMA DE ENFERMERIA
OCTAVO NIVEL
2019-10**

Tabla de contenido:

1. INTRODUCCIÓN:	3
2. JUSTIFICACIÓN.....	4
3. DESCRIPCIÓN DEL ESCENARIO DE PRÁCTICA	5
4. OBJETIVOS DE LA PRACTICA.....	6
5. LUGAR Y FECHA DE ROTACIÓN.....	8
6. ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA PRACTICA.....	9
6.1 ACTIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS:	8
10. MATRIZ DE LA PRACTICA	12
11. CONCLUSIONES DE LA PRACTICA ACADEMICA	13
12. ASPECTOS POR MEJORAR DE LA ROTACION DOCENCIA SERVICIO:	13
13. ANEXOS:	13
14. BIBLIOGRAFÍA.....	23

1. INTRODUCCIÓN:

La salud mental como factor influyente en la salud, no adquirió importancia y visibilidad hasta hace relativamente poco tiempo. Ha estado rodeada de mitos, leyendas y prejuicios en torno de las patologías y aquellas personas que las padecen que se han transmitido de generación en generación dándose una interpretación diferente según la cultura y la civilización que se hable, predominando la ideología de ser un castigo divino dando pie a tratamientos que “expulsaban los malos espíritus”.

Actualmente es definida como “Un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.” (OMS, 2001a, p.1). En Colombia la salud mental la define la ley 1616 de 2003 quien establece esta, como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”. Esto hace que la salud mental sea una construcción social, ya que es la misma sociedad la que determina que es “sano” y que es “enfermo”, actualmente no es posible diferenciar biológicamente la normalidad de la anormalidad se aceptan las clasificaciones del DSM V y del CIE 10.

Dentro de la enfermería, la psiquiatría fue la primera área clínica en obtener la certificación de especialidad en los años 50's, proporcionando el tiempo, atención y apoyo al paciente y familia que reclamaba el paciente o el problema de salud en cuestión. Actualmente es una enfermera que se caracteriza por una formación avanzada, experiencia clínica y herramientas que le permiten manejar pacientes, grupos, y comunidades ya sea promoviendo la salud mental o tratando enfermedades mentales como la ansiedad, la depresión y el duelo valorando las necesidades actuales desarrollando planes de cuidado, implementando los procesos de enfermería y evaluando su efectividad.

2. JUSTIFICACIÓN

La enfermería ha ido cambiando conforme pasaba el tiempo, estableciéndose como una profesión y unas bases teóricas que las sustentan. Dentro de la psiquiatría esto no ha sido dejado de lado, ya que se han formulado teorías de enfermería para el manejo del paciente psiquiátrico, ayudando al traspaso de la atención de la salud mental como patología del sistema nervioso hacia un contexto más holístico de la misma (motivaciones psicológicas, psicodinámicas y condicionantes socioculturales) que agravan la patología.

La enfermería dentro de su formación y función abarca una gran cantidad de actividades como lo es la prevención y promoción, tratamiento durante la crisis y apoyo en a la rehabilitación tanto para el paciente como para la familia y la comunidad como lo dictamina la ley 1616 de 2013 donde reglamenta el derecho a recibir atención especializada y de calidad según los avances tecnológicos. Haciendo énfasis áreas específicas:

- Afecto: Emociones, sentimientos o empatía hacia/con la persona que interfieran o puedan llegar a interferir con la relación terapéutica
- Acción terapéutica de enfermería: La enfermera debe detectar las necesidades y suplirlas promoviendo la autonomía, el autocuidado, y la promoción de la salud.
- Relación interpersonal: Haciendo hincapié en el anclaje con el paciente, familia y comunidad

El modelo de la Marea en la Recuperación en Salud Mental de Phil Barker cambia el enfoque habitual de la enfermera ya que no hace énfasis en la asistencia o tratamiento de la enfermedad, si no en la visión de la enfermería con relación al paciente psiquiátrico, buscando el significado y la experiencia de la patología para el propio paciente y que sea responsable de su propia salud. Por todo ello se hace necesaria la formación del personal asistencial en este cambio de modelo y la interacción entre el equipo de salud.

3. DESCRIPCIÓN DEL ESCENARIO DE PRÁCTICA

El E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo se encuentra en la Cll 45 # 7-04 en el Barrio Campo Hermoso de Bucaramanga, se especializa en la atención a personas con/ riesgo de trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas, a través de guías de buenas prácticas clínicas permitiendo brindar la mejor atención posible. Los servicios se dividen según la figura 1.

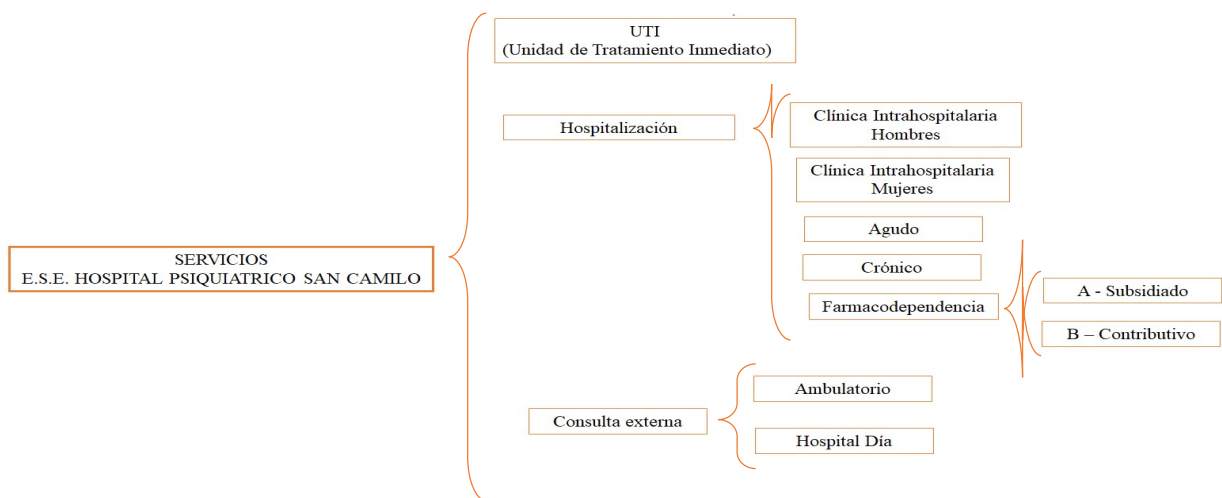
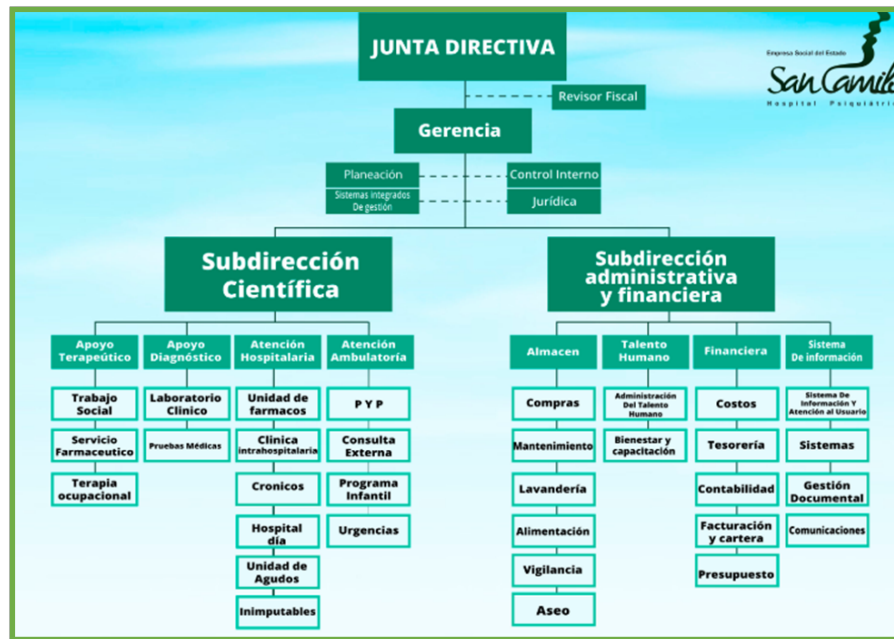


Figura 2. Estructura orgánica y funcional de E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo Tomada de: Hospital psiquiátrico san camilo, trabajo humanizado para salud mental, organigrama, [revisado en línea 02-05-19], disponible en: <https://www.hospitalsancamilo.gov.co/index.php/quienes-somos/organigrama>

Cuenta con el apoyo de: Terapia ocupacional, trabajo social y servicio farmacéutico; además de apoyo diagnóstico con: laboratorio clínico y electroencefalograma. Gracias al convenio entre la Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB) y el E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo permite a los estudiantes fortalecer los conocimientos en psiquiatría impartida en las aulas. La estructura orgánica y funcional se ilustra en la figura 2.



4. OBJETIVOS PRÁCTICA CLÍNICA

4.1 OBJETIVO GENERAL:

Implementar un plan de mejoramiento de las relaciones terapéuticas y comunicación interpersonal del equipo de salud, persona al cuidado y familiares, con extensión al entorno comunitario en el manejo del paciente psiquiátrico, desde la teoría de del cuidado humanizado de Jean Watson y la teoría la marea de Phill Barker durante la Practica Electiva de Profundización (PEP) en el servicio Agudos Mujeres, del Hospital Psiquiátrico San Camilo durante el primer semestre del 2019.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Desarrollar charlas educativas con impacto en el entorno comunitario en idioma mixto (inglés y español) a estudiantes de los grados 10 y 11 del Colegio Campheroso sobre patologías psiquiátricas,

fortaleciendo estrategias que promuevan la salud mental, la creación de conciencia sobre las patologías mentales y su importancia a nivel social.

- Desarrollar un programa para el fortalecimiento del sí mismo, enfocado al personal asistencial (enfermería y auxiliar de enfermería), pacientes en el entorno clínico, promoviendo la potenciación de la relación terapéutica, basados en la teoría de la Marea de Phill Barker.
- Brindar al personal de enfermería las herramientas a través de la ejecución del programa “Emergencia Comportamental” asegurando el respeto por los derechos y la seguridad del paciente, y el personal de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo en el interior de la institución.
- Actualizar el protocolo de la Terapia Electroconvulsiva asegurando el respeto por los derechos y la seguridad del paciente, y el personal de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo a través del convenio docencia servicio de la Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB)
- Realizar un análisis comparativo del nivel de impacto desarrollado por medio de los resultados obtenidos en el plan de mejora implementado en el servicio de clínica intrahospitalaria mujeres y hombres del E.S.E hospital psiquiátrico San Camilo, evaluando el impacto generado.

5. PRACTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACIÓN - LUGAR Y FECHA DE ROTACIÓN:

FECHA DE ROTACIÓN	LUGAR DE ROTACIÓN	NOMBRE DE LAS ESTUDIANTES
Febrero – 1 junio	E.S.E. Hospital psiquiátrico San camilo.	Ruby Alexandra Hernández Mogollón

6. ACTIVIDADES REALIZADOS EN LA PRACTICA:

ACTIVIDAD	N°
ACTUALIZACION DE PROTOCOLOS	3
ADMINISTRACION DE OXIGENO	28
ASISENCIA EN SALA DE TEC	50
ELECTROCARDIOGRAMA	2
EVALUACIONES DE ADHERENCIA AL PERSONAL	2
MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL	4
REGISTROS DE ENFERMERIA	7
REVISION DE HISTORIA CLINICA	341
REVISION DEL CARRO DE PARO	20
TALLER	6
GESTANTES	2
ALTAS HOSPITALARIAS	0
ALTAS VOLUNTARIAS	1

6.1 ACTIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS:

- **EDUCACIÓN A USUARIO Y FAMILIA:**

CAPACITACIONES GRUPALES PROYECTO FARO

TEMA	TOTAL ASISTENTES	RESPONSABLES
HABILIDADES PSICOSOCIALES PARA LA VIDA	22	Estudiante PEP

- **CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO.**

CAPACITACIONES GRUPALES		
TEMA	TOTAL ASISTENTES	RESPONSABLES
LAVADO DE MANOS	58	Estudiantes PEP – PDA - PGC Jefe área salud ocupacional
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	62	Estudiantes PEP – PDA - PGC Jefe área salud ocupacional
PACIENTE AGITADO	60	Estudiante PEP
INMOVILIZACIÓN	5	Estudiante PEP
HABILIDADES PSICOSOCIALES PARA LA VIDA	13	Estudiantes PEP

7. PRINCIPALES DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

1. [00124] Desesperanza
2. [00153] Riesgo de baja autoestima situacional
3. [00118] Trastorno de la imagen corporal

4. [00222] Control de impulsos ineficaz.
5. [00251] Labilidad emocional.
6. [00063] Procesos familiares disfuncionales.
7. [00095] Insomnio
8. [00140] Riesgo de violencia auto dirigida.

8. PRINCIPALES INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

1. [7140] Apoyo a la familia.
2. [5270] Apoyo emocional.
3. [00161] Disposición para mejorar los conocimientos.
4. [5250] Apoyo en la toma de decisiones.
5. [2395] Control de la medicación.
6. [00177] Estrés por sobrecarga.
7. [00035] Riesgo de lesión.
8. [5820] Disminución de la ansiedad.
9. [4920] Escucha activa.
10. [8340] Fomentar la resiliencia.
11. [2570] Manejo de la terapia electro convulsiva.
12. [6510] Manejo de las alucinaciones.

9. INFORME DE LAS ENCUESTAS EVALUACIONES DE LA RELACION DOCENCIA SERVICIO:

- **EVALUACIÓN DIRIGIDO A LOS FUNCIONARIOS DEL SERVICIOS:**

TOTAL, ENCUESTAS: 3

INDICADORES	E	B	R	D
1. La programación de la práctica es conocida por usted en forma anticipada?	3			
2. Conoce el proceso de inducción que se realiza a los estudiantes en la práctica?	3			
3. Los estudiantes durante las prácticas aplican el reglamento institucional y los protocolos o guías de atención institucional?	3			
4. El estudiante fomenta las buenas relaciones interpersonales con el equipo de trabajo del servicio?	3			
5. Considera usted que el estudiante hace buen uso de los insumos hospitalarios y equipos?	3			
6. El cuidados de enfermería del estudiante hacia el usuario se refleja en la calidez de la atención?	3			
7. El cuidado de enfermería del estudiante hacia el usuario se refleja en la confiabilidad en los procedimientos?	3			
8. El cuidado de enfermería del estudiante hacia el usuario se refleja en la orientación y asesoría?	3			
9. El cuidado de enfermería del estudiante hacia el usuario se refleja en la confiabilidad de la información?	3			
10. La práctica formativa de los estudiantes le aporta a su servicio calidez en la atención?	3			
11. La práctica formativa de los estudiantes le aporta a su servicio mejoramiento de procesos?	3			
12. Considera que la supervisión de los docentes de práctica formativa es continúa pertinente y suficiente?	3			
13. El docente y estudiante acogen y aplican las sugerencias formuladas por usted y el personal del servicio?	3			
14. Los inconvenientes que se presentaron durante la práctica formativa se solucionaron efectivamente?	3			

• RESULTADOS DE VALORACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PRESTADO POR LOS ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA A LOS USUARIOS.

TOTAL, ENCUESTAS: 5

INDICADORES	E	B	R	D
1. El trato brindado por el estudiante fue amable y respetuoso?	5			
2. El estudiante explicó en forma clara los procedimientos realizados?	5			
3. El estudiante atendió oportunamente su llamado?	5			
4. Recibió educación por parte del estudiante durante el cuidado prestado en el servicio?	5			
5. La actitud asumida por el estudiante en la relación con usted, le generó confianza?	5			

10. MATRIZ DE LA PRACTICA

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> Falta mayor orientación respecto a la creación de indicadores. Desconocimiento por parte del personal de salud y los estudiantes sobre los objetivos y roles asignados de la práctica electiva de profundización. 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalece conocimientos para mayor desarrollo de la vida profesional. Fomenta el liderazgo como enfermeros profesionales en cualquier campo de practica escogido. Interacción con paciente poco común y de difícil manejo
FORTALEZAS	AMENAZAS

<ul style="list-style-type: none"> • Permite profundizar en un área específica de preferencia por los estudiantes. • Aporta diferentes conocimientos tanto en el ámbito administrativo como asistencial. • Fortalece la disciplina consolidando conocimientos teóricos, prácticos y en el área de investigación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Área con alto riesgo de accidentalidad, espacios inseguros.
---	---

11. CONCLUSIONES DE LA PRACTICA ACADEMICA:

- La práctica electiva de profundización, permite asumir el rol de líder y enfermera, visualizar el sitio de práctica como una visión a futuro y una preparación para la coordinación, organización y liderazgo de un servicio.
- El programa de enfermería de la universidad autónoma de Bucaramanga a través de su plan de estudios, ofrece al y estudiante de octavo nivel la posibilidad de escoger el sitio de práctica, haciendo que su trabajo sea mas eficiente, oportuno y motivado

12. ASPECTOS POR MEJORAR DE LA ROTACION DOCENCIA SERVICIO:

- Mejorar la asignación de roles al estudiante PEP durante su práctica en sitio clínico
- Establecer directrices claras y universales en la realización de cada uno de los trabajos establecidos para la práctica, de manera que cada estudiante pueda realizarlo de la mejor manera, sin temor a que será juzgado por otros docentes diferente a su tutor ante las indicaciones del trabajo realizado.

13. ANEXOS:



